



ESTADO DE LA POBLACIÓN MUNDIAL 2016

ASESORA SUPERIOR EN INVESTIGACIÓN

Shireen Jejeebhoy

INVESTIGADORES Y AUTORES PRINCIPALES DE LOS CAPÍTULOS

David E. Bloom, Escuela de Salud Pública Harvard T.H. Chan
Jeffrey Edmeades, Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer
Gretchen Luchsinger
Louise Searle, Humanitarian Advisory Group
Lyric Thompson, Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer

ASESORA TÉCNICA DEL UNFPA

Satvika Chalasani

EQUIPO EDITORIAL

Editor: Richard Kollodge

Editora adjunta y directora de la edición digital: Katheline Ruiz

Desarrollo web: Hanno Ranck

Diseño y producción de la edición impresa y el sitio web interactivo: Prographics, Inc.

AGRADECIMIENTOS

Otros investigadores y autores cuya contribución resultó fundamental para la elaboración de este informe:

Ayla Black, Humanitarian Advisory Group
Rachel Clement, Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer
Alyssa Lubet, Escuela de Salud Pública Harvard T.H. Chan
Dara Lee Luca, Mathematica Policy Research
Johanne Helene Iversen, Centro de salud Luster, Luster (Noruega)
Michael Kuhn, Centro Wittgenstein e Instituto de Demografía de Viena
Kristine Husøy Onarheim, Universidad de Bergen (Noruega)
Klaus Prettnner, Universidad de Hohenheim (Alemania)

La Subdivisión de Población y Desarrollo del UNFPA analizó y agregó los datos de la sección dedicada a los indicadores en este informe. La División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Organización Mundial de la Salud facilitaron los datos de origen para los indicadores contenidos en el informe.

MAPAS Y DESIGNACIONES

Las designaciones utilizadas y la presentación de material en los mapas de este informe no entrañan la expresión por parte del UNFPA de ningún tipo de opinión con respecto a la situación jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona ni de sus autoridades, ni con respecto a la delimitación de sus fronteras. Una línea punteada marca aproximadamente la Línea de Control de Jammu y Cachemira acordada por la India y el Pakistán. Las partes no han acordado todavía la situación definitiva de Jammu y Cachemira.

© UNFPA 2016

UNFPA

Contribuyendo a un mundo donde
cada embarazo sea deseado
cada parto sea sin riesgos y
cada persona joven alcance
su pleno desarrollo





estado de la población mundial 2016

Prólogo

página 2

1 El rostro del futuro

página 4

2 La marea de niños de 10 años

página 12

3 Los obstáculos en el camino a la edad adulta

página 30

4 Apoyar a las niñas hoy por el bienestar colectivo de mañana

página 46

5 Desencadenar el potencial

página 62

6 Imaginar y actuar: transformar el mundo para todas las niñas de 10 años

página 78

Indicadores

página 93

Bibliografía

página 109



PRÓLOGO



Foto: © UN/Mark Garten

Cuando una niña cumple 10 años, todo su mundo cambia.

Un aluvión de acontecimientos transformadores la empujan en múltiples direcciones, y su destino dependerá del apoyo que reciba y el poder que tenga para decidir su futuro.

En algunas partes del mundo, una niña de 10 años —en el umbral de la adolescencia— ve ante ella un horizonte de infinitas posibilidades y comienza a tomar decisiones que influirán en su educación y, más adelante, en su trabajo y su vida.

Sin embargo, en otras, las perspectivas de una niña de esa edad son limitadas. Al llegar a la pubertad, una poderosa combinación de familiares, personas influyentes de su comunidad, normas sociales y culturales, instituciones y leyes discriminatorias se interponen en su camino.

Es posible que la obliguen a contraer matrimonio y tenga que abandonar la escuela para iniciar una vida de procreación y servidumbre hacia su marido.

«En muchos sentidos, la trayectoria vital de una niña de 10 años será la verdadera prueba de si la Agenda 2030 es un éxito... o un fracaso».

A los 10 años, es posible que se convierta en la propiedad de alguien, en un bien material de compra y venta.

A los 10 años, quizá le nieguen toda capacidad de decisión en su vida.

A los 10 años, su futuro no le pertenece: otros lo deciden por ella.

Impedir que una niña se desarrolle de manera sana y segura durante la adolescencia y alcance una vida adulta productiva y autónoma constituye una violación de sus derechos, pero también tiene un efecto negativo sobre su comunidad y su país.

Cuando una niña no desarrolla su potencial, todos salimos perdiendo.

Por el contrario, cuando puede ejercer sus derechos, mantenerse sana, completar su educación y tomar decisiones sobre su vida, gana ella y se benefician todas las personas que la rodean, ya que estará más sana y sus hijos también, si más adelante decide formar una familia. Además, llevará una vida más productiva y tendrá mejores condiciones económicas, lo que, a su vez, contribuirá a convertir el mundo en un lugar mejor.

La nueva Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y sus correspondientes 17 Objetivos de Desarrollo

Sostenible (ODS) están encaminados al logro de un desarrollo equitativo e inclusivo que no deje a nadie atrás. Con este plan de 15 años se ha asumido el compromiso de ayudar a transformar el futuro de millones de niñas de 10 años que, la tradición ha dejado al margen. Al mismo tiempo, muchos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible solo serán factibles si todo el mundo desarrolla su potencial, incluidas las niñas de 10 años. La visión de un mundo sin pobreza es un aspecto esencial de los ODS, pero, ¿cuánto vamos progresar mientras se reprima y desperdicie el enorme potencial de las niñas?

En muchos sentidos, la trayectoria vital de una niña de 10 años será el verdadero criterio para medir el éxito o el fracaso de la Agenda 2030.

Con el apoyo de su familia, su comunidad y su nación, y el ejercicio pleno de sus derechos, una niña de 10 años puede prosperar y contribuir a hacer realidad el futuro que todos deseamos.

El estado del mundo dentro de 15 años depende de que hoy hagamos todo lo que esté a nuestro alcance para desencadenar el potencial de una niña de 10 años.

Dr. Babatunde Osotimehin

Secretario General Adjunto de las Naciones Unidas y
Director Ejecutivo
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)



1

CAPÍTULO

EL ROSTRO DEL FUTURO

Tiene 10 años, todavía es una niña con la cara llena de inocencia, aunque también iluminada por la curiosidad natural que despierta el camino hacia la edad adulta.

Capacitada para absorber rápidamente la sabiduría y el conocimiento de quienes la rodean, está lista para convertirse, algún día, en una líder carismática, una trabajadora productiva, una profesional innovadora o una madre atenta, o para desempeñar cualquiera de las funciones que impulsan a una sociedad próspera y dinámica. Participará en la configuración del futuro de su comunidad y en el del planeta que todos compartimos.

Foto: © UNFPA/Live Images



Este futuro, ¿será mejor o peor? El recorrido está plagado de peligros. Al cumplir 10 años, una niña alcanza un punto delicado de su vida. Para llegar a la edad adulta, tendrá que superar una transición complicada durante la cual su cuerpo y su mente experimentarán cambios acelerados, y las expectativas familiares y sociales variarán de manera drástica. A pesar de que tanto los niños como las niñas afrontan numerosos riesgos, estos son más serios —prácticamente en todos los sentidos— en el caso de las niñas a consecuencia de la discriminación por razón de género. Las políticas públicas centradas en los niños de muy corta edad o en los adolescentes mayores, y poco adaptadas a las diferencias de género, no gestionan estos riesgos de manera adecuada (Consejo de Población, 2016a), y las normas y prácticas sociales pueden agravarlos.

Como resultado, millones de niñas de 10 años están abocadas a una protección insuficiente de sus derechos y su bienestar. Son demasiadas las que se convierten en jornaleras, principales responsables de las tareas del hogar, esposas u objetos de la trata sexual. Su niñez termina y se encuentran con una educación o unas oportunidades limitadas, violencia o mala salud, y ningún poder de decisión.

A los 10 años, una niña se aproxima a la pubertad, momento en que muchas personas empiezan a verla como un activo para el trabajo, la procreación o las relaciones sexuales (Bruce, 2006, 2009). Si sus derechos no se protegen adecuadamente —a través de leyes, servicios e inversiones oportunas— pierde para siempre la oportunidad de desarrollarse en la adolescencia y llegar a ser una persona madura. Las perspectivas pueden ser especialmente desalentadoras si vive en un país o una comunidad pobre, o en una zona rural, en lugar urbana.

En muchos aspectos, el mundo ha logrado avances importantes en favor de los niños de 10 años. Es hora de que haga lo mismo por las niñas de esa edad. Fallarles representa un riesgo para todos nosotros: desaprovecharemos el triple dividendo derivado de invertir en el potencial de todos los niños y niñas de 10 años como los niños que son, como las personas adultas del futuro y como los padres y madres de

la próxima generación (Comisiones Lancet, 2016). Estaremos mermando el anhelo de un mundo donde todas las personas prosperen en sociedades estables e inclusivas.

Imaginemos un mundo nuevo para las niñas de 10 años

Imaginemos a esas niñas en un mundo que las valora, nutre y protege de verdad. Su horizonte se expande y diversifica, no se contrae a esa edad. Los pueblos han acordado que deben respetarse plenamente sus derechos humanos, igual que los de sus hermanos, y esto queda plasmado en las leyes y prácticas jurídicas, así como en las normas sociales. Nadie piensa que una niña esté lista para contraer matrimonio o tener hijos hasta que cumple, como mínimo, 18 años. Nadie espera que deje la escuela para ocuparse de las tareas del hogar o trabajar a cambio de un salario.

Va a una buena escuela, limpia y segura, que no se encuentra muy lejos de su casa. Los maestros y maestras animan a las niñas a que levanten la mano y respondan a las preguntas con la misma frecuencia que a los niños. Los libros de texto recogen historias sobre líderes y figuras históricas de ambos sexos. Si es un fenómeno en ciencias o matemáticas, nadie le sugiere que estudie otra materia más «femenina». Empieza a adquirir nuevas destrezas que la ayudarán a organizar su vida, como el modo de mantener relaciones positivas, entender bien la sexualidad y la reproducción, adquirir conocimientos financieros básicos y evitar los riesgos para su bienestar físico y mental.

Esta niña de 10 años tiene la comida suficiente y el tipo adecuado de alimentos para satisfacer las necesidades nutritivas de su cuerpo y su cerebro en desarrollo. No padece malnutrición ni obesidad. Cuando necesita atención sanitaria, tiene a su disposición servicios cercanos y cuidadores capacitados que la escuchan atentamente, respetan su necesidad especial de privacidad—protección contra la timidez incipiente de la adolescencia—, y permanecen atentos a sus posibles vulnerabilidades.

Mientras se halla bajo el ala protectora de su familia, la niña de 10 años tiene las mismas oportunidades que

los niños de explorar el mundo que la rodea, hacer amistades y participar en las interacciones sociales. Los miembros de su familia y su comunidad la animan a que exprese su opinión y le ofrecen orientación, pero también respetan sus decisiones. Disfruta de acceso equitativo al mundo digital y la oportunidad de aprender de manera segura y ampliar sus redes, libre de peligros como los depredadores sexuales o el ciberacoso.

No se repara en esfuerzos para protegerla de cualquier forma de violencia física y mental, y no es víctima de la discriminación por motivos de etnia, discapacidad, ubicación ni ningún otro factor. Si se encuentra desfavorecida a causa de la pobreza, existen sistemas de protección social orientados a mitigar sus efectos —que velan por su salud y su escolarización al menos hasta la enseñanza secundaria— con el objeto de cimentar la posibilidad de mejora en su vida adulta. Este tipo de medidas son posibles gracias al compromiso de los dirigentes políticos y el conjunto de la sociedad, y a que las niñas de 10 años, como parte del colectivo de adolescentes de menor edad, son tan visibles en los sistemas de datos nacionales como el resto de la población, lo que facilita pruebas sólidas que hacen viables unas intervenciones óptimas.

Convertir una visión en realidad

El mundo todavía no ha hecho ni mucho menos realidad esta visión para todas las niñas de 10 años, pero puede hacerlo, y así se ha acordado en el conjunto de compromisos internacionales de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La Agenda 2030, adoptada por 193 países de las Naciones Unidas en 2015, representa un momento histórico de consenso mundial sobre el desarrollo, aplicado a todos los países, ricos, pobres y a medio camino. Describe un curso de transformación anclado firmemente en los derechos humanos y la inclusión de todos los individuos, y orientado hacia la sostenibilidad con el propósito de que los recursos utilizados sabiamente ahora permanezcan al alcance de las generaciones futuras.

Durante los próximos 15 años, el logro de la Agenda 2030 se sustentará en el cumplimiento

A este respecto, las niñas de 10 años de hoy en día —algo más de 60 millones— son el punto de partida del cumplimiento de la Agenda 2030, dado que ellas componen uno de los grupos de población que corren mayor riesgo de quedarse atrás.

de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 Metas. Muchos de estos objetivos están inextricablemente ligados a los compromisos contraídos previamente en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de 1994, el cual guía la labor del UNFPA. En 2014, los resultados de una revisión de los avances en el cumplimiento de los objetivos del Programa de Acción confirmaron que el progreso humano depende fundamentalmente de la dignidad, la igualdad y los derechos humanos de todas las personas.

Por primera vez en la historia, la Agenda 2030 obliga explícitamente a los países a no dejar a nadie atrás en el curso de su desarrollo. Es una advertencia al mundo de que ninguna niña de 10 años puede permanecer al margen, abandonada a la pobreza, la enfermedad o la ignorancia. A este respecto, las niñas de 10 años de hoy en día —algo más de 60 millones— son el punto de partida del cumplimiento de la Agenda 2030, dado que ellas componen uno de los grupos de población que corren mayor riesgo de quedarse atrás (División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, 2015). La elevada probabilidad de que sus hijos hereden estas desventajas supondrá un lastre adicional para las esperanzas de cambio.

Los países no pueden poner fin a la pobreza, conforme al Objetivo de Desarrollo Sostenible 1, si, en lugar de asistir a la escuela, una niña tiene que transportar agua grandes distancias para satisfacer las necesidades de su hogar. De la misma manera, impedir a una niña

de 10 años que complete su educación vuelve inalcanzable el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4. Y, sin una educación de calidad, esa niña no adquirirá las capacidades necesarias para obtener mejores ingresos y encontrar trabajo decente, como se pretende con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 8. El Objetivo 3, encaminado a lograr una vida saludable y la promoción del bienestar para todas las edades, no es viable cuando una niña corre el riesgo de contraer el VIH o de un embarazo precoz, o consume alimentos de escasa calidad que aumentan el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, como la diabetes, durante toda la vida.

¿Cómo vamos a cumplir el Objetivo 5, relativo a la igualdad entre los géneros, si una niña no puede esperar heredar un día tierras, expresar su opinión sobre cuestiones que le afectan o formar una familia con la posibilidad de planificar el número de hijos? ¿O el Objetivo 10, sobre la reducción de las desigualdades dentro de los países y entre estos —como la pobreza extrema— que, en el caso de las niñas de 10 años, reúne la discriminación por razón de género y edad?

En concreto, en los países y grupos de población más ricos, las niñas de esa edad, que tienen la posibilidad de convertirse en las personas que toman las

decisiones de compra, deben situarse a la vanguardia del aprendizaje y la práctica de patrones de consumo y producción más responsables, ya que solo mediante estos se puede proteger adecuadamente el planeta y dar pie a un reparto justo de sus bienes, de acuerdo con el Objetivo 12. Cuando todas las niñas tengan certificado de nacimiento, disfruten de acceso equitativo a la justicia y vivan libres de cualquier forma de violencia, habremos cumplido el Objetivo 16 encaminado a lograr sociedades justas, pacíficas e inclusivas.

Hacer hincapié en el ejercicio de los derechos y el desarrollo de todo el potencial de las niñas de 10 años promoverá otro importante componente de la Agenda 2030: el beneficio del dividendo demográfico. Todos los países en desarrollo están atravesando un proceso de transición demográfica, o lo harán en el futuro. Esta transición tiene lugar cuando se incorpora a la fuerza de trabajo un porcentaje más grande de la población, lo que da pie a un gran dividendo potencial de mayor crecimiento económico. No obstante, el proceso solo gana impulso si las niñas y las jóvenes están bien preparadas para controlar su fecundidad y empoderadas para tomar decisiones. Cuando los trabajadores están sanos y son muy



productivos porque han recibido una educación sólida, el dividendo aumenta exponencialmente.

A través de la inversión en la salud, la educación y el empoderamiento de las niñas de 10 años, los Objetivos de Desarrollo Sostenible brindan a los países que se encuentran al inicio de esta transición —algunos de los más pobres del mundo— la oportunidad de sentar las bases para beneficiarse de un dividendo demográfico. En aquellos que ya se encuentran en proceso de transición o en la curva de rápido envejecimiento, mantener las ganancias y obtener el máximo beneficio del dividendo depende en gran medida de que más mujeres se incorporen a la población activa asalariada, se las dote de conocimientos avanzados y se aproveche al máximo su productividad. En este sentido, las niñas son, una vez más, el punto de partida.

Todas las pruebas sugieren que, en el curso de su vida, las niñas sanas y que hayan recibido una educación contribuirán a un mayor crecimiento económico, una productividad agrícola más elevada, tasas inferiores de mortalidad materna e infantil, familias más pequeñas y mejor capacitadas, una menor prevalencia del VIH y la malaria, un mayor número de mujeres en puestos de liderazgo, y una mayor resiliencia ante las

crisis y el cambio climático, por mencionar solo algunos de los beneficios (Sperling y Winthrop, 2016).

¿Dónde estará esa niña de 10 años cuando cumpla 25?

Dentro de 15 años, el período que abarca la Agenda 2030, la niña que hoy tiene 10 años, tendrá 25: ¿se la seguirá dejando al margen o estará disfrutando de sus derechos humanos y su bienestar, y explorando los numerosos caminos que se abren ante ella, sabiendo que, cuando su propia hija cumpla 10 años, tendrá a su alcance las mismas experiencias?

Solo la segunda opción permitirá al mundo proclamar con veracidad que ha transformado el curso del desarrollo y superado el desafío de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Hay mucho en juego que depende de las decisiones de un gran número de personas diferentes; de los padres a los encargados de la formulación de políticas, pasando por los docentes, profesionales de la salud, economistas, emprendedores, periodistas y líderes comunitarios. Todos debemos participar. Las niñas de 10 años de hoy en día han empezado a recorrer el camino de su futuro: y su futuro es también el nuestro.



TENGO 10 AÑOS.

Las niñas de 10 años de hoy —tanto si viven en países en desarrollo o desarrollados, en ciudades, pueblos o campos de refugiados como si proceden de familias ricas o pobres— tienen esperanzas y sueños para el futuro. Ahora bien, cada una de ellas se enfrentará a dificultades distintas en su paso por la adolescencia de camino a la edad adulta.

El **Estado de la Población Mundial 2016** incluye una pequeña muestra de las vidas y las aspiraciones de 10 niñas de diferentes orígenes.



ADITI
BANGLADESH

Todas las mañanas, antes de ir a la escuela en el pueblo de Noyakata, Aditi hace los deberes. Después de la escuela, cuida de su hermana pequeña mientras su madre trabaja. Su comida favorita es el pescado hilsa. A ella y a Shumi, su compañera de clase, les gusta leer libros juntas. Aditi tiene la esperanza de ir a la universidad algún día.

Todas las fotos de Aditi:
UNFPA/Barcroft Media/
Zakir Chowdhury



DALINE
CAMERÚN

Daline, que vive en Yaundé, está a punto de empezar el primer curso de secundaria y es bilingüe en inglés y francés. Ayuda a cuidar de sus dos hermanos y también echa una mano con las tareas de casa una hora al día limpiando el suelo del portal y el porche. Su comida favorita es el wata fufu con eru. Además, a su mejor amiga, Anaïs, y a ella les gusta ir a pasear juntas o jugar a las cartas y al Scrabble.

Todas las fotos de Daline:
UNFPA/Barcroft Media/
Adrienne Surprenant



HIBA
JORDANIA

Hiba, originaria de Siria, vive ahora en el campamento de refugiados Za'atari en Mafraq (Jordania) con su madre, sus 3 hermanas y sus 2 hermanos. Su comida favorita es la mutabaka, un plato a base de berenjenas y tomates. Durante el día, cuida de sus hermanos pequeños, mientras que su madre y su hermana mayor luchan contra el matrimonio infantil en el campamento. También le gusta jugar al escondite con sus amigos y desea ir a la universidad cuando sea mayor.

Todas las fotos de Hiba:
UNFPA/Barcroft Media/
Maria de la Guardia



INGEBORG
NORUEGA

Ingeborg vive en Oslo con sus padres, cerca de la escuela a la que asiste. Aprendió a leer y escribir cuando tenía unos cuatro años. Le gusta pasar tiempo con sus amigos y jugar a Pokémon con su hermano pequeño. También va a clases de ballet, en invierno se entrena en esquí eslalon en Italia y quiere empezar a practicar apnea.

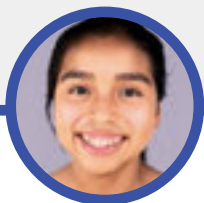
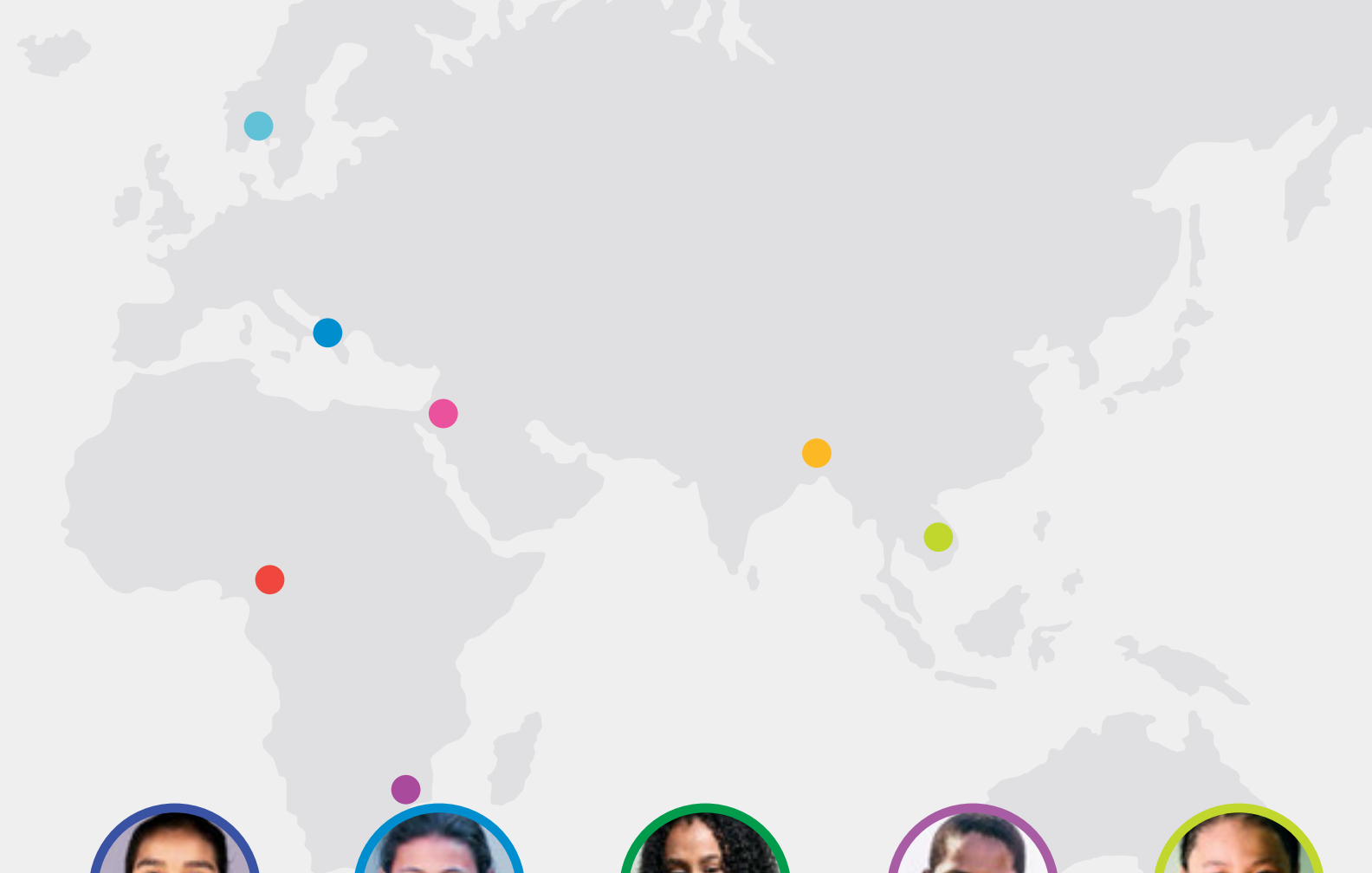
Todas las fotos de Ingeborg:
UNFPA/Barcroft Media/
Sigrid Bjorbeekmo



ISABELLE
ESTADOS UNIDOS

Isabelle vive con sus padres y su hermana pequeña en una casa en Cabin John, en el estado de Maryland. Está en cuarto y algún día le gustaría ir a la universidad. Su comida favorita del día es la cena porque a veces puede comer pollo. A ella y sus amigos les gusta jugar al escondite, al corre que te pilló y a juegos de mesa.

Todas las fotos de Isabelle:
UNFPA/Barcroft Media/
Ruairidh Connellan



ORTILIA
GUATEMALA

Ortilia tiene 4 hermanos y 5 hermanas, y vive en Chisec. Cuando vuelve de la escuela, ayuda en casa y se ocupa de sus hermanos pequeños. Le encanta leer cuentos, refranes y adivinanzas y le gustaría ir a la universidad. Además, le gusta jugar con sus cuatro mejores amigos y también asiste a un programa de construcción de capacidades para niñas.

Todas las fotos de Ortilia:
UNFPA/Barcroft Media/
Daniele Volpe



ROSITA
ALBANIA

Rosita, sus padres, su hermana y sus tres hermanos viven en Peshkopi. Está en cuarto curso y tiene previsto ir a la universidad cuando acabe la secundaria. Su comida favorita es el arroz, porque le encanta cómo huele cuando se está cociendo. Además de hacer los deberes todos los días, pasa unas dos horas ayudando en casa. Le gusta jugar a la pelota y a otros juegos con su amiga Kristina.

Todas las fotos de Rosita:
UNFPA/Barcroft Media/
Nake Batev



SAMANTHA
BRASIL

Samantha vive con sus padres y su hermano de cinco años, Guilherme, en Ceilândia, a las afueras de Brasília, en una casita pequeña, junto a la casa de su abuela. Samantha es una estudiante con mucho talento que ya ha ganado cuatro premios por sus logros escolares. Sueña con ir a la universidad. Le encantan el arroz, los frijoles, la carne y las papas fritas, y suele jugar con su amiga Ingrid prácticamente todos los días.

Todas las fotos de Samantha:
UNFPA/Barcroft Media/
Bento Viana



TEMAWELASE
SWAZILANDIA

Temawelase asiste a sexto curso en una comunidad rural de la región de Hhohho y tiene cuatro hermanos. Su comida favorita es el arroz porque le da energía. Cuando no está en la escuela, ayuda con los quehaceres domésticos, cuida de alguno de sus hermanos pequeños, o salta a la cuerda y juega con el hula-hula con su amiga Notsile. También está inscrita en un programa dirigido a informar a las niñas sobre su salud y bienestar. Tiene en mente ir a la universidad.

Todas las fotos de Temawelase:
UNFPA/Barcroft Media/
Mark Lewis



TUONG ANH
VIET NAM

Tuong Anh está en cuarto curso. Vive en Hanoi con sus padres y tres hermanos de 11, 12 y 16 años. Ayuda en las tareas del hogar cuando tiene tiempo. Su madre le dijo que tiene que estudiar mucho si quiere ir a la universidad. Quiere casarse, pero cuando haya completado su educación, y quiere tener 1 o quizá 2 hijos.

Todas las fotos de Tuong Anh:
UNFPA/Barcroft Media/
Quinn Ryan Mattingly



2

CAPÍTULO

LA MAREA DE NIÑOS DE 10 AÑOS

Según las estimaciones, el grupo de edad de 10 años alcanza los 125 millones —parte de la población de jóvenes más numerosa de la historia de la humanidad—, de los que algo más de 60 millones son niñas, y 65 millones, niños.

Foto: © UNFPA/Vu Ngoc Dung

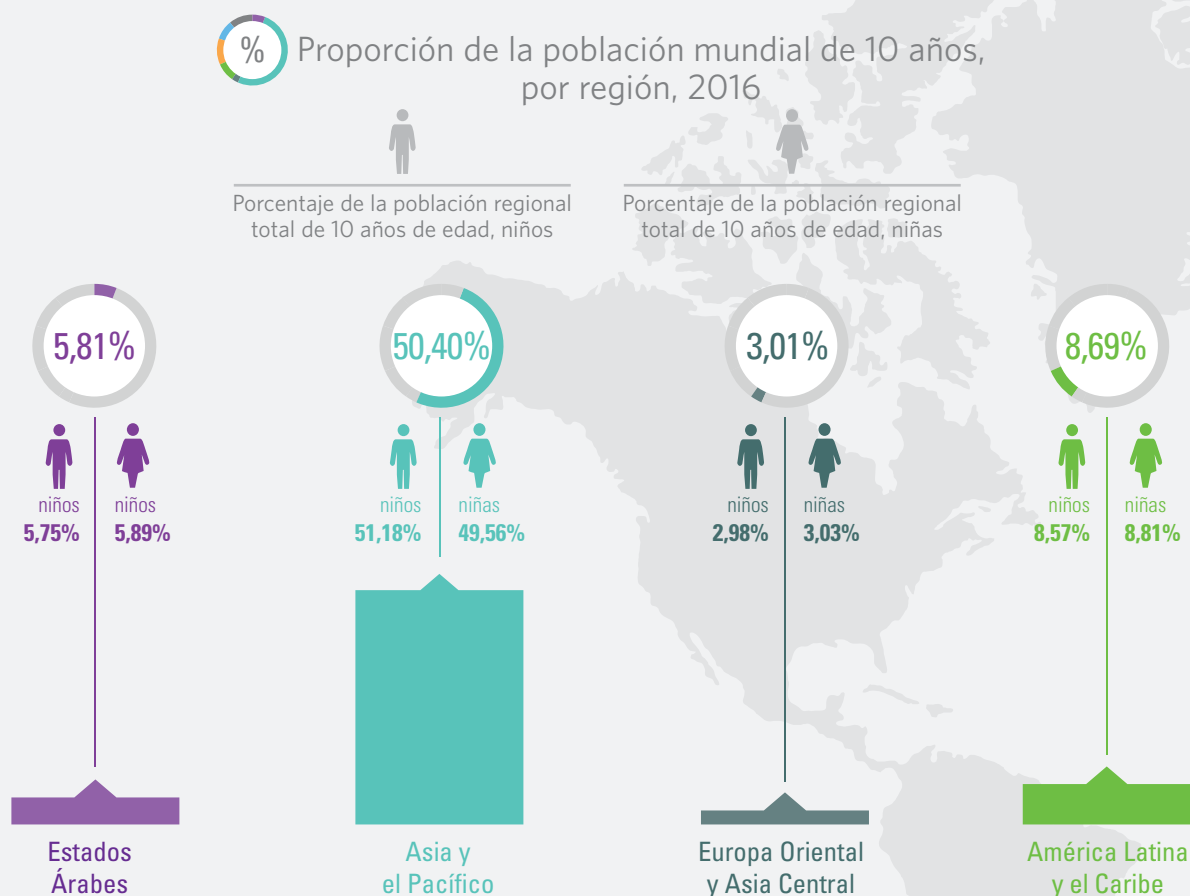


Cuando sean jóvenes adultos que se incorporan a la fuerza de trabajo, esta generación de niños y niñas de 10 años —la denominada «la generación de los ODS»— desempeñará un papel fundamental en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas orientados a eliminar la pobreza, lograr un crecimiento económico inclusivo, y mejorar la salud y el bienestar de todas las personas de aquí a 2030. Esta cohorte de edad también representará una medida del éxito o el fracaso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: dentro de 15 años, ¿los niños de 10 años de hoy en día estarán más sanos, disfrutarán de una vida libre de pobreza extrema y

participarán de manera plena y equitativa en la vida de su comunidad y su país? La respuesta a esta pregunta determinará en gran medida no solo el progreso en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, sino también el rumbo de la humanidad en el siglo XXI.

El papel de las niñas es particularmente importante, ya que constituyen un grupo sistemáticamente desfavorecido en diversos aspectos a escala mundial, como ponen de manifiesto la inferior tasa de participación y terminación de la educación formal, en especial en los niveles de enseñanza secundaria y terciaria; el peor estado de salud, tanto física como mental; la menor participación en el

MÁS DE LA MITAD DE LA POBLACIÓN MUNDIAL DE 10 AÑOS DE EDAD VIVE EN ASIA Y EL PACÍFICO.

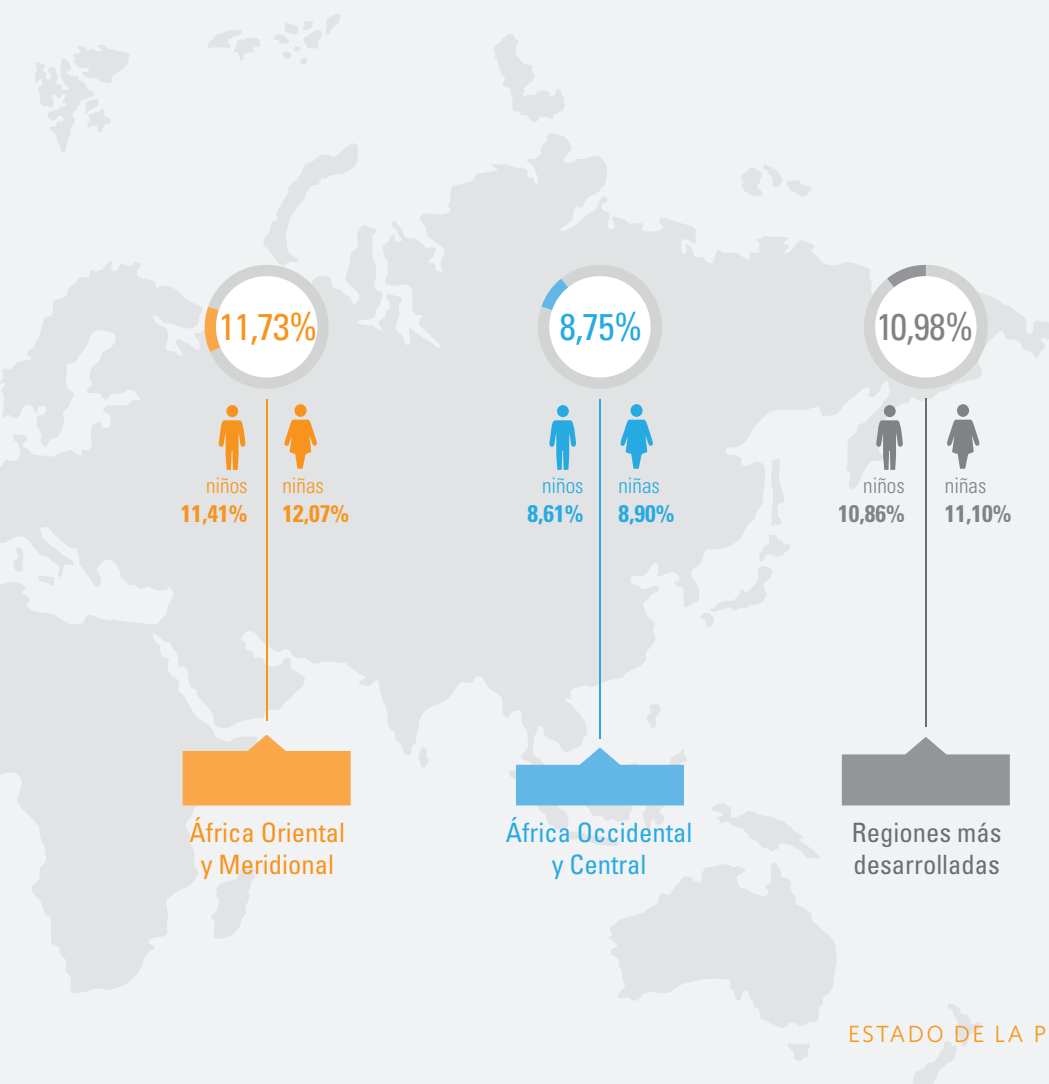


mercado laboral formal; el menor reconocimiento de los derechos jurídicos; y la probabilidad mucho más elevada de que su infancia se vea interrumpida por el matrimonio y la procreación.

Como resultado, muchas mujeres de todo el planeta hoy en día no pueden contribuir a la vida de sus familias o comunidades ni desarrollar todo su potencial. Además de la violación de los derechos humanos y la negación de oportunidades que muchos de estos patrones revelan, la discriminación sistemática perjudica en gran medida la capacidad de desarrollo económico y social de los países, al limitar en la práctica la aportación de la mitad de la población.

Así, esta cohorte de niños de 10 años plantea un desafío y una oportunidad a la comunidad mundial, y desempeñará un papel significativo en la conformación del futuro. La capacidad de las instituciones locales y mundiales para favorecer la preparación de estos niños en su travesía por la adolescencia hasta su vida de adultos —en especial respecto a la protección de su desarrollo emocional y cognitivo, su salud y sus derechos— determinará el grado en que esta generación es capaz de aprovechar al máximo su potencial y convertirse en la impulsora de cambios positivos tanto en el ámbito local como en el mundial.

En la actualidad, de los 10 países con las mayores cohortes de niños de 10 años, 5 se encuentran en Asia y el Pacífico, 2 en América Latina y el Caribe, 1 en África Occidental y Central y 1 en África Oriental y Meridional.



Prácticamente
9 de cada 10 de ellos
—el 89%—
residen en las regiones
menos desarrolladas
del planeta.

A pesar de la importancia decisiva que los niños de 10 años de hoy en día tienen para el bienestar y la prosperidad de todo el mundo en el futuro, existen pocos datos detallados sobre ellos o sobre sus condiciones de vida. Este hecho refleja en parte la etapa de transición en que se encuentran, es decir, como ya no son niños muy pequeños, y están a las puertas de la adolescencia, no se les suele prestar atención en los procesos de recopilación de datos nacionales e internacionales.

En consecuencia, apenas se dispone de información mundial sobre dónde viven, su calidad de vida y sus necesidades. Esto dificulta considerablemente la labor de los gobiernos y otras instituciones específicas clave en cuanto a la preparación de su futuro y la inversión en este, lo cual incluye aspectos como la provisión de una educación adecuada, una vida libre de violencia, empleos relevantes, acceso a la atención médica e igualdad de oportunidades en la vida.

Si bien son numerosos los obstáculos que dificultan que las niñas desarrollen plenamente su potencial, quizá el más pernicioso de todos sea el de la desigualdad entre los géneros. La inequidad en las normas de género perjudica tanto a los niños como a las niñas, pero la carga es especialmente pesada para las niñas. Esto limita la capacidad de la mitad de la población para desarrollar todo su potencial. En la actualidad, más de la mitad de las niñas de 10 años viven en países que se pueden considerar desiguales en lo tocante al género. Acometer estas desigualdades requerirá entender mejor quiénes son estas niñas, cuáles son sus vulnerabilidades y qué desafíos afrontan en su travesía por la adolescencia hasta la edad adulta.

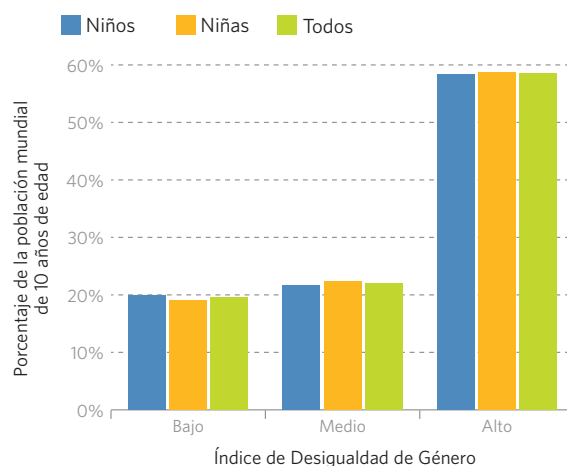
¿Dónde viven los niños de 10 años de hoy?

La mayor parte de los niños de 10 años de hoy en día viven en un país en desarrollo. Prácticamente 9 de cada 10 de ellos —el 89%— residen en las regiones menos desarrolladas del planeta; la mitad, en Asia y el Pacífico, incluidas China y la India. Uno de cada 5 vive en los 48 países menos adelantados,

según la definición de las Naciones Unidas —34 en África Subsahariana, 13 en Asia y el Pacífico, y 1 en América Latina y el Caribe—, donde las dificultades para desarrollar su potencial son mayores y las instituciones que los apoyan, más débiles.

De los 10 países con las cohortes de 10 años de edad más numerosas en la actualidad, 5 se encuentran en Asia y el Pacífico, 2 en América Latina y el Caribe, 1 en África Occidental y Central y 1 en África Oriental y Meridional. Estados Unidos es el único de estos 10 países que no está clasificado como «menos adelantado». China y la India registran el mayor número de niños de esta edad, con un 20% y un 12,3% del total mundial, respectivamente. Es decir, 1 de cada 5 niños de 10 años vive en la India y 1 de cada 8, en China.

Más de la mitad de la población total de niños de 10 años vive en países con niveles elevados de desigualdad entre los géneros.



El Índice de Desigualdad de Género (IDG) clasifica los países, según sus niveles de desigualdad entre los géneros, en tres ámbitos: salud reproductiva, empoderamiento y situación económica. Cuanto mayor es la desigualdad entre los géneros, más elevado es el IDG. Este gráfico ilustra la proporción de niños y niñas que viven en países con un IDG bajo (y, por tanto, niveles de desigualdad de género reducidos), con un IDG medio (correspondiente a unos niveles de desigualdad moderados) y con un IDG alto (que equivale a una desigualdad entre los géneros elevada).

Si bien el número de niños varones de 10 años supera al de niñas en la mayoría de los países, por lo general esta diferencia es pequeña y se debe principalmente a las diferencias naturales en el índice de masculinidad al nacer. La mayoría de los países tienen una proporción aproximada de 105 niños (o menos) por cada 100 niñas. La región de Asia y el Pacífico es una excepción, con 111 niños por cada 100 niñas. Esta proporción está determinada en gran medida por las considerables diferencias entre el número de niños y niñas en una serie de países, entre ellos, la India y China, donde hay 112 y 117 niños, respectivamente, por cada 100 niñas. En ambos países, el desequilibrio en el índice de masculinidad se debe en gran parte a una preferencia marcada por los niños varones, que da pie a la discriminación de las niñas tanto antes del

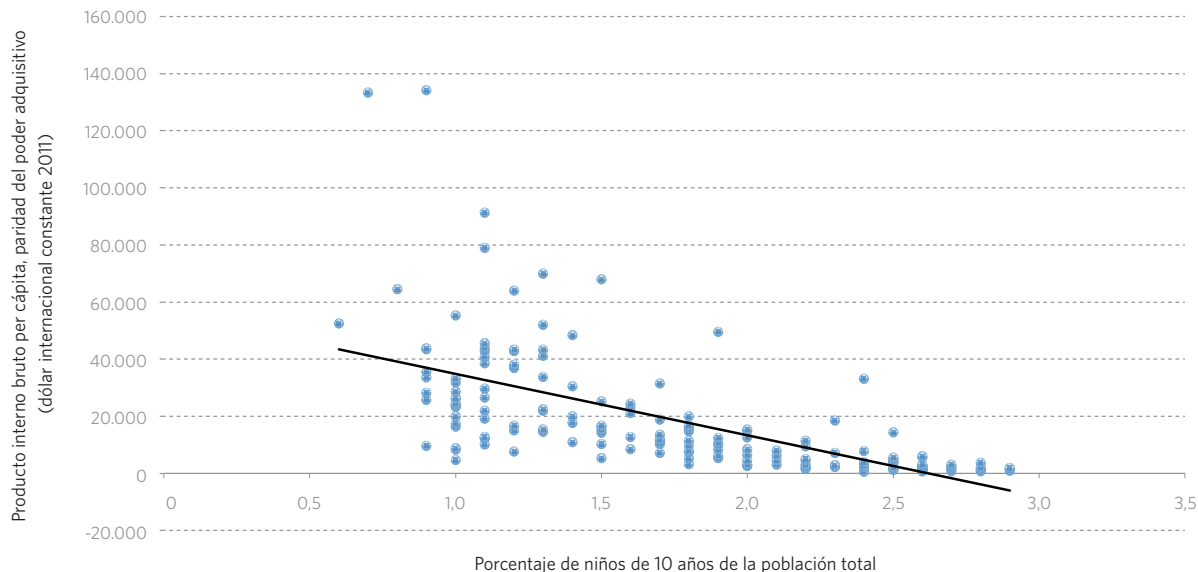
nacimiento (a través de prácticas de selección prenatal del sexo) como después (a través de prácticas discriminatorias que incrementan la mortalidad de las niñas). En muchos sentidos, esta es la muestra más obvia de la discriminación que afrontan las niñas de 10 años de hoy en día, pero no es ni mucho menos la única.

De los 60 millones aproximados de niñas de 10 años en la actualidad, cerca de 35 millones viven en países con niveles elevados de desigualdad entre los géneros, según la medición del Índice de Desigualdad de Género.

Las vidas de los niños de 10 años hoy en día: desafíos y promesas

La cohorte mundial de niños de 10 años vive en un mundo muy diferente al que vio crecer a sus padres,

Es más probable que los países con las mayores cohortes de niños de 10 años sean más pobres.



Este gráfico, que refleja datos procedentes de 175 países, revela una fuerte relación negativa entre el porcentaje de la población de un país compuesto por el grupo de edad de 10 años y el producto interno bruto per cápita del país. Los países con un porcentaje de niños de 10 años más elevado son más pobres que aquellos en los que este grupo de edad es más reducido.

y ese mundo entraña desafíos y oportunidades únicas. Aunque tengan en común la edad, su modo de vida presenta grandes diferencias que repercuten de manera significativa sobre su futuro y el del planeta. Esta sección examina algunos elementos fundamentales de su vida, centrándose en aquellos aspectos que revelan patrones claros. Se presta una atención especial a las diferencias de género entre niños y niñas, señalando las desventajas considerables que afrontan las niñas de 10 años.

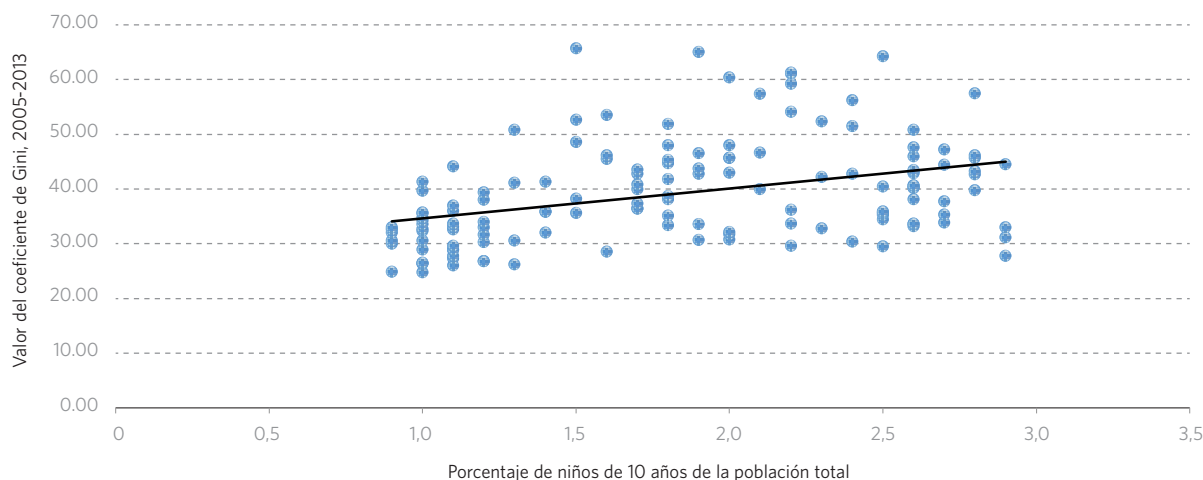
Escolarización

A pesar de los avances en el acceso a la educación, hay un porcentaje significativo de niños, especialmente de niñas, que no asisten a la escuela. La situación es marcadamente más grave en los países que han sufrido recientemente convulsiones importantes, como guerras o desastres naturales. Por ejemplo, en 2015, menos de la mitad de los niños en edad de recibir enseñanza

primaria asistían a la escuela en Sudán del Sur, y solo alrededor de un tercio de las niñas estaban escolarizadas. En otros países también se observan niveles bajos de matriculación en la escuela primaria, como en la República Democrática del Congo y Liberia.

Incluso en zonas donde los conflictos no son una preocupación apremiante, existen porcentajes significativos de niños que no reciben una educación completa. Por ejemplo, en Nigeria, el país más poblado de África, que, además, registra uno de los porcentajes de población joven más altos del mundo, solo el 60% de las niñas y el 71% de los niños están matriculados en la escuela primaria. Aún más sorprendentes son las cifras relativas a la enseñanza secundaria, que los niños de 10 años actuales iniciarán dentro de un par de años. En ese momento, también serán más pronunciadas las presiones para que desempeñen otras funciones, como ganar un jornal o formar una familia. Esta situación es

Es más probable que los países donde el grupo de niños de 10 años representa una proporción más alta de la población presenten una desigualdad de ingresos superior.

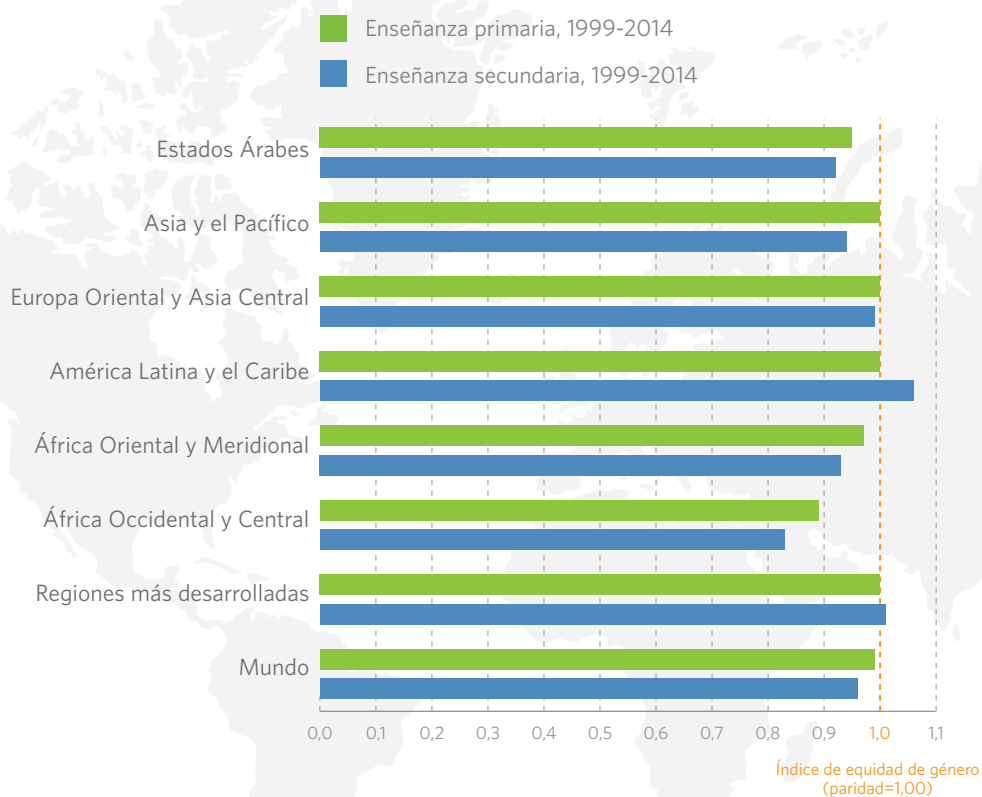


Este gráfico, que recoge datos procedentes de 142 países, muestra una correlación positiva entre la desigualdad de ingresos —según las mediciones del coeficiente de Gini— y las cohortes de 10 años de mayor tamaño. El coeficiente de Gini, que mide la distribución de la renta de un país, es la medida de la desigualdad de ingresos más común. El gráfico apunta a una mayor desigualdad en materia de ingresos en los países con estructuras etarias jóvenes.

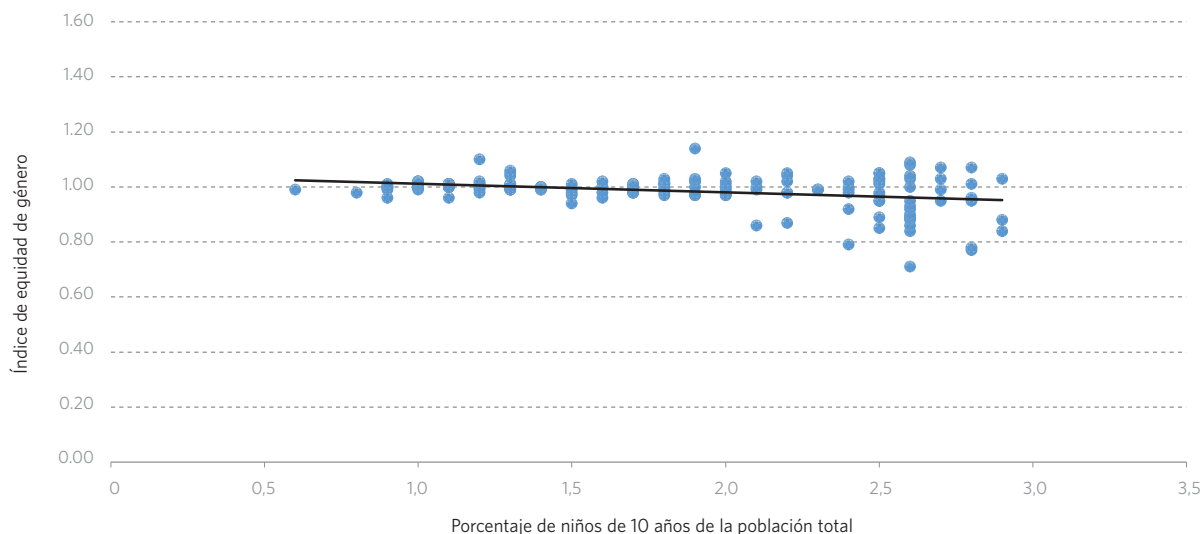


Foto: @ UNFPA/Abraham Gelaw

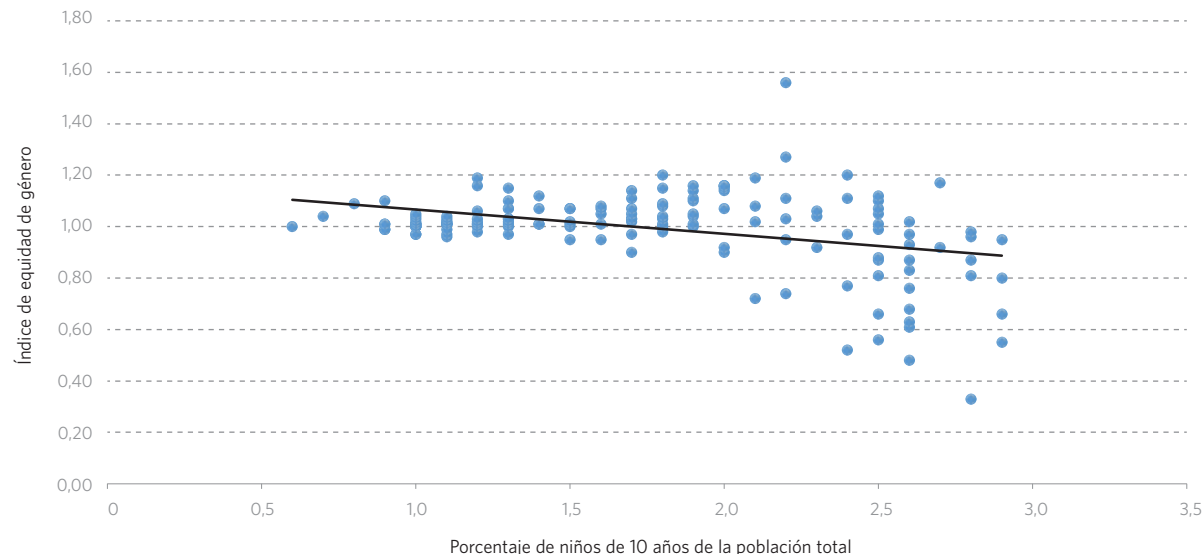
Es menos probable que las niñas se matriculen en la escuela, especialmente en la enseñanza secundaria.



Los valores de la equidad de género en la enseñanza primaria son ligeramente inferiores en los países con un porcentaje de niños de 10 años más elevado.



Los valores de la equidad de género en la enseñanza secundaria son significativamente inferiores en los países con un porcentaje de población de niños de 10 años más elevado.



Estos gráficos, basados en datos de 168 países, muestran la relación entre el tamaño relativo de la población de niños de 10 años de un país y el nivel de desigualdad entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, de acuerdo con el índice de equidad de género. En este índice, un valor de 1,00 indica una igualdad perfecta; un valor superior apunta a una ventaja de las niñas, e inferior, de los niños. La relación es negativa tanto en la enseñanza primaria como en la secundaria, es decir, las niñas se encuentran en desventaja frente a los niños en los países con porcentajes elevados de niños de 10 años. Las diferencias son relativamente pequeñas en el caso de la enseñanza primaria, pero se vuelven más pronunciadas en la matriculación en secundaria.

A young woman with dark hair tied back, wearing a white shawl with pink borders over a pink top. She has a bindi on her forehead and is smiling. She is holding a stack of books, with the top one having a colorful cover featuring Bengali text and a green logo. The background is a blurred outdoor setting with trees.

Mi único deseo es...
Visitar lugares bonitos de la India y viajar a América.

ADITI

BANGLADESH



Foto: © UNFPA/Santosh Chhetri

particularmente cierta en el caso de las niñas, a quienes es posible que, para cuando alcancen esa edad, no se las considere una «inversión» rentable en su hogar o sufran las consecuencias de embarazos no deseados, experimenten acoso sexual en el camino a la escuela o en la propia escuela, o se les impongan restricciones de movimiento dentro de sus comunidades.

En consecuencia, la brecha en la asistencia a la escuela de niños y niñas suele aumentar entre la enseñanza primaria y la secundaria, según un índice de equidad de género basado en la tasa de niños y niñas escolarizados.

La paridad entre los géneros en la educación equivaldría a una tasa idéntica de matriculación de niñas y niños. La puntuación equivalente a una equidad de género perfecta es 1,00. Cuando hay más niños que niñas matriculados, el índice de equidad es inferior a 1,00. Por el contrario, cuando asisten a la escuela más niñas que niños, la puntuación es superior a 1,00.

A escala mundial, existe paridad global en la enseñanza primaria, con proporciones iguales de niños y niñas matriculados en la escuela.

Sin embargo, en la enseñanza secundaria, la probabilidad de que las niñas se matriculen es menor en los Estados Árabes, África Oriental y Meridional, y África Occidental y Central, donde viven el 70% de los niños de 10 años del mundo en la actualidad.

Solo en América Latina y el Caribe hay más niñas que niños matriculados en la escuela secundaria. En África Occidental y Central, esta proporción es de 8 niñas por cada 10 niños, lo cual revela un descenso en relación con la escuela primaria, donde la proporción es de 9 por cada 10. Carecer de una educación secundaria tiene consecuencias vitales para las perspectivas a largo plazo de estos niños, ya que la economía mundial —y, cada vez más, las economías locales— valora las capacidades que se desarrollan en este nivel educativo. Por consiguiente, las niñas corren el riesgo de quedar aún más al margen.

Resulta aún más preocupante que los índices de equidad de género más bajos tanto en la enseñanza primaria como en la secundaria se den en países donde el grupo de niños de 10 años actual representa un porcentaje más alto de la población. Esta relación es patente en el caso de la escuela secundaria. Por ejemplo, Etiopía, donde se estima que viven unos 2,6 millones de niños de 10 años —la mitad de los cuales son niñas— presenta un índice de equidad de género del 0,6 en la escuela secundaria, lo que revela un descenso marcado de la paridad con relación a la escuela primaria.

En general, para las niñas de 10 años de hoy en día, la transición de la escuela primaria a la secundaria será un período particularmente delicado, dado que puede ser el momento en el que aumente la distancia que las separa de sus compañeros varones. Es además preocupante que el cambio de mayor envergadura tenga lugar en los países con las cifras relativas de cohortes de 10 años más elevadas, ya que indica la posibilidad de que un gran número de niñas no desarrolle las capacidades que requiere el contexto económico moderno.

Trabajo

En muchos lugares, el fin de la niñez y el principio de la adolescencia están marcados por la incorporación a la fuerza de trabajo. Muchas niñas de 10 años y mayores, además de hacerse cargo de las tareas del hogar no remuneradas, trabajan en empresas familiares o realizan actividades remuneradas. Inevitablemente, estas responsabilidades reducen el tiempo destinado a las tareas escolares, las sitúan en una posición de riesgo, y pueden

contribuir a que abandonen la escuela. Un niño que pierde la oportunidad de recibir una educación es un niño que verá socavado su potencial económico futuro.

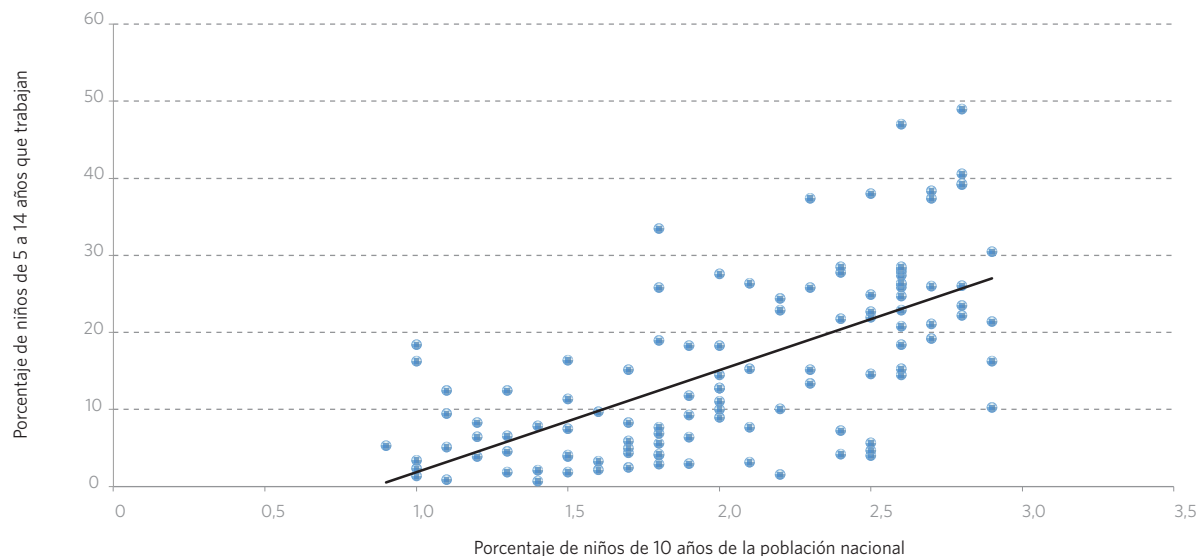
La proporción de niños y niñas de entre 5 y 14 años víctimas del trabajo infantil es mayor en los países donde los porcentajes de niños de 10 años son también más elevados. Esto apunta a que es probable que, en la actualidad, el trabajo infantil forme parte de la vida de muchos niños de esa edad, especialmente en los países menos desarrollados. Según la definición del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), los niños trabajadores son aquellos de entre 5 y 11 años que trabajan al menos 1 hora semanal en alguna actividad económica o dedican al menos 28 horas semanales al trabajo doméstico; o aquellos de entre 12 y 14 años que trabajan al menos 14 horas semanales en actividades remuneradas, o dedican al menos 28 horas semanales a actividades doméstica.

Es probable que sean sobre todo las niñas de corta edad las que realicen algún tipo de trabajo infantil, aunque en la mayoría de los casos se trate de tareas del hogar y otras formas de trabajo no remunerado. En consecuencia, su participación en el mercado laboral formal suele ser inferior a la de los niños. Por ello, es posible que disfruten de una menor protección legal y sean más vulnerables a la explotación laboral.

Salud

A pesar de que, en general, los niños de 10 años no conformen un grupo de población especialmente vulnerable desde el punto de vista de los resultados de salud, es probable que, cuando entren en la adolescencia y la edad adulta, se enfrenten a problemas de salud significativos relacionados con los entornos donde vive la mayoría de ellos, es decir, las zonas del mundo menos desarrolladas, con sistemas de salud de menor alcance. Muchos viven

La tasa de trabajo infantil es superior en los países con un porcentaje de niños de 10 años más elevado.



Este gráfico, elaborado con datos de 112 países, muestra una estrecha relación entre el tamaño del grupo de población de 10 años respecto al resto de grupos de edad y el porcentaje de niños de 5 a 14 años que son víctimas del trabajo infantil. El trabajo infantil, que puede incluir trabajo doméstico y trabajo remunerado, está más extendido en los países donde el número de niños de 10 años supera al de adultos. En los lugares donde el trabajo infantil es un fenómeno común, la vulnerabilidad a la explotación y el abandono escolar es mayor.

en países que registran tasas elevadas de embarazos en la adolescencia, tasas bajas de uso de métodos anti-conceptivos modernos, una educación sexual escasa o inexistente, y tasas elevadas de VIH y sida.

En las circunstancias de la mayoría de estas niñas de 10 años, la adolescencia y el inicio de la edad adulta entrañan riesgos únicos, como el matrimonio infantil. Dado que, en la actualidad, 1 de cada 3 niñas de los países en desarrollo contrae matrimonio antes de cumplir los 18 años, es probable que muchas de las que hoy tienen 10 años se enfrenten pronto al riesgo de sufrir embarazos precoces. Por consiguiente —y teniendo en cuenta la fuerte correlación positiva entre el porcentaje de población compuesto por niños de 10 años, las necesidades actuales no satisfechas de anticoncepción en el ámbito nacional y las tasas de fecundidad de las adolescentes—, es fundamental que sea ahora cuando se anticipen y prevean eficazmente

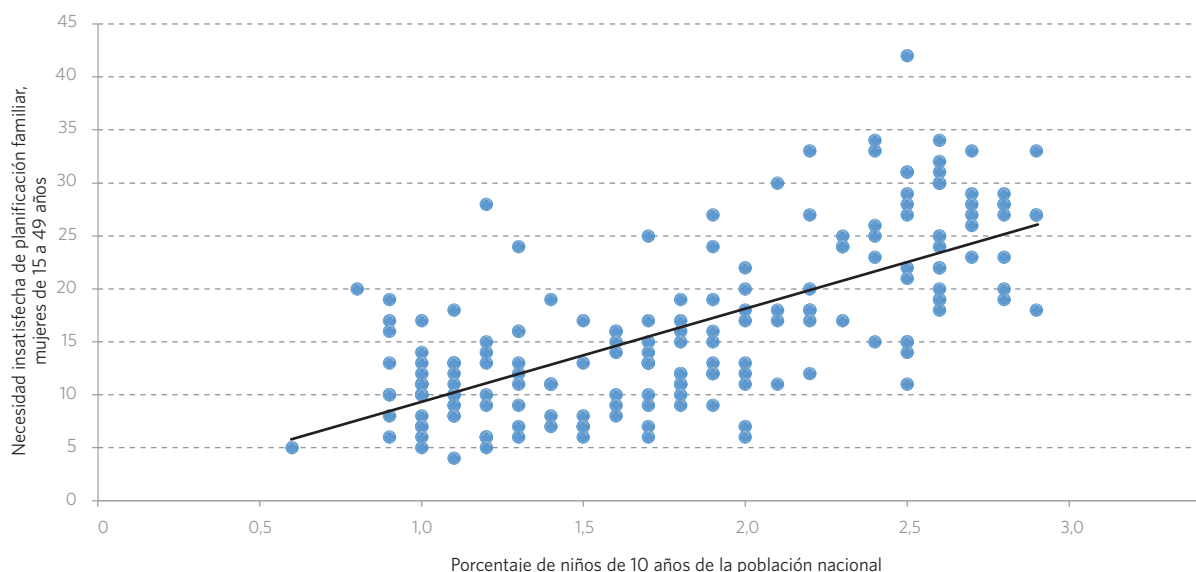
las necesidades de planificación familiar futuras de las niñas que hoy tienen 10 años.

La salud mental, especialmente la de las niñas, representa un problema de salud emergente. Según datos recientes de la Organización Mundial de la Salud, el suicidio se ha convertido en la segunda causa de muerte en el mundo entre las adolescentes de 10 a 19 años, y en la principal causa de muerte entre las de 15 a 19 años. Al combinar este dato con los relativos a la prevalencia de la violencia experimentada por las adolescentes —según los cuales, cada 10 minutos, como media, se produce 1 muerte a consecuencia de la violencia—, se hacen patentes las vulnerabilidades particulares de este grupo de población (UNICEF, 2014).

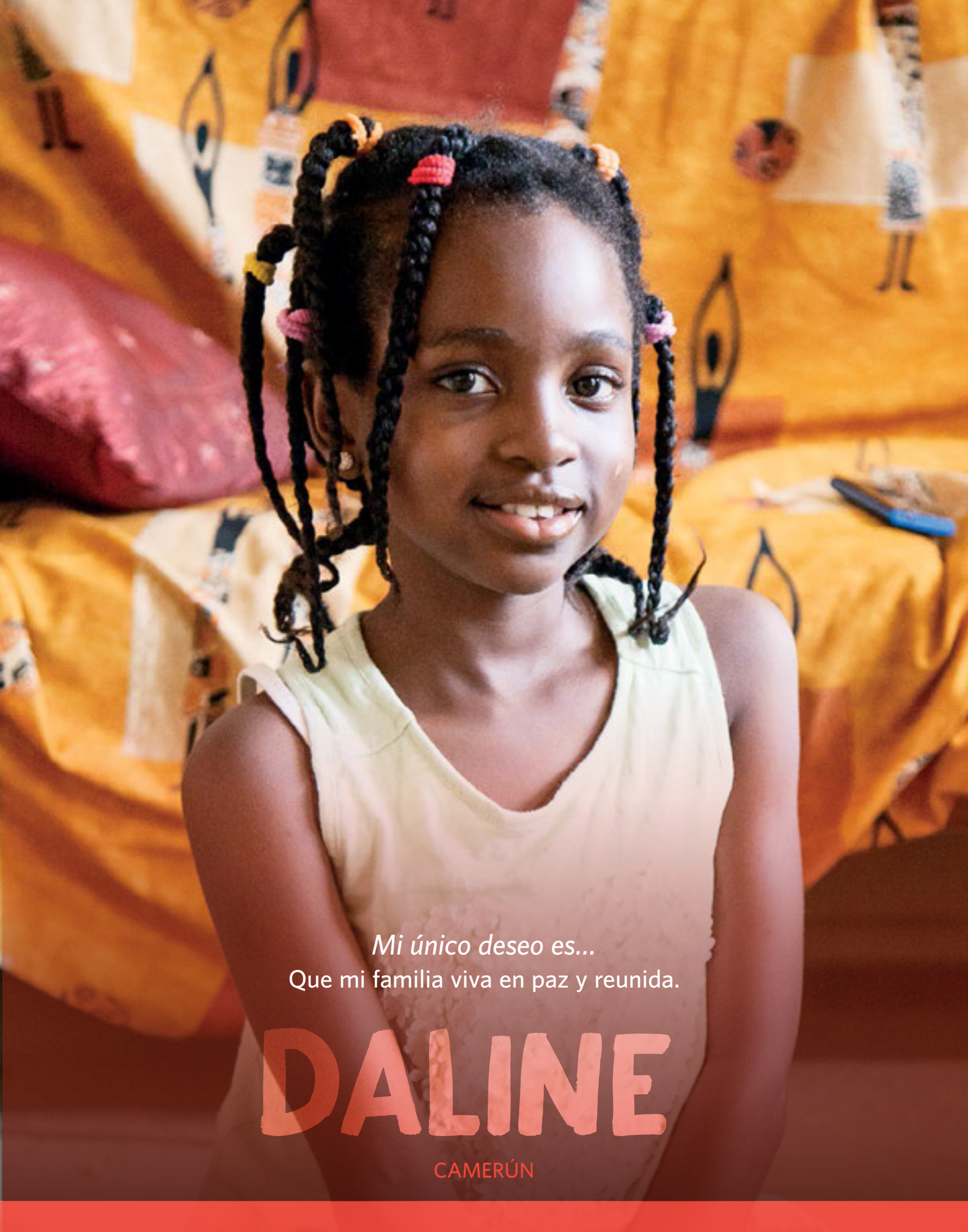
¿Qué deparará el futuro?

Una niña típica de 10 años de hoy en día tiene que afrontar una serie de retos para desarrollar

La necesidad insatisfecha de planificación familiar es superior en los países con un porcentaje de niños de 10 años más elevado.



Partiendo de los datos de 185 países, este gráfico muestra que los países con mayor porcentaje de población de niños de 10 años son también los que tienen mayores necesidades de planificación familiar no satisfechas.



Mi único deseo es...
Que mi familia viva en paz y reunida.

DALINE

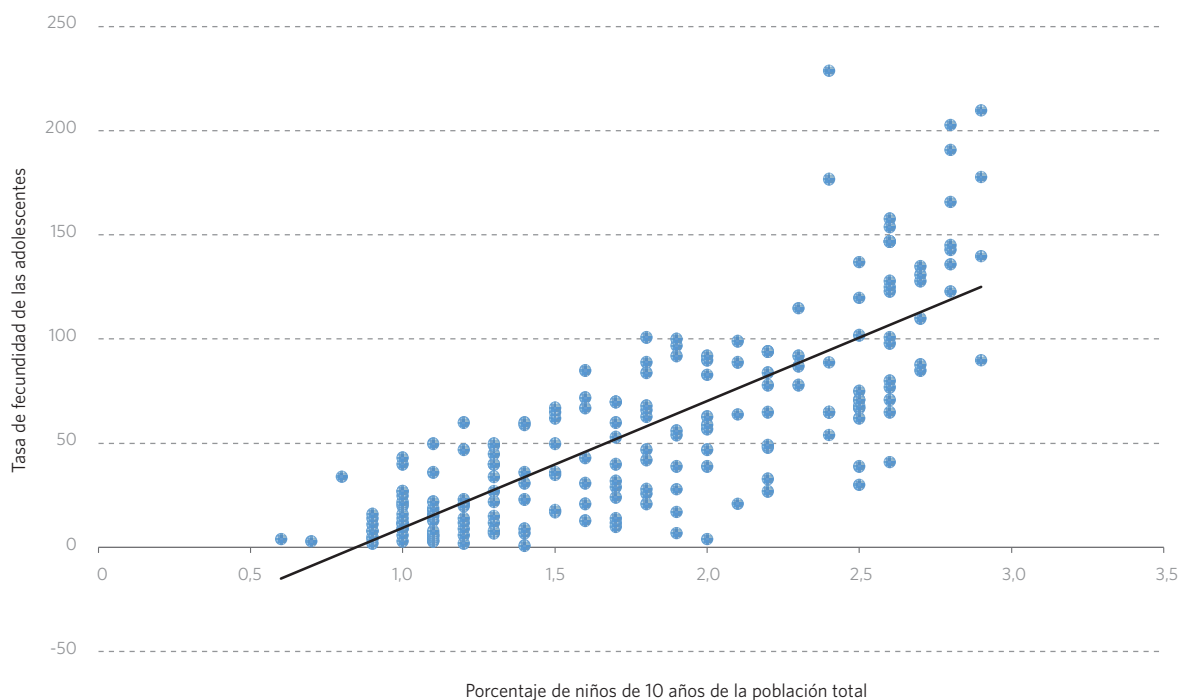
CAMERÚN

su potencial y contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Este perfil medio se corresponde con el de una niña que vive en un país con recursos considerablemente limitados que restringen su acceso a servicios básicos, como la educación o la atención sanitaria. La mayoría reside en países donde la pobreza es un fenómeno común y existe una gran desigualdad de ingresos. Asimismo, prácticamente 6 de cada 10 niñas viven en países donde están en una situación de desventaja considerable a causa de las normas y prácticas en cuestión de género, tanto ahora como a medida que vayan creciendo. En comparación con sus hermanos, es menos probable que permanezcan en la escuela y más que realicen trabajo infantil; se casen antes

de cumplir los 18 años; sufran violencia en el seno de la pareja, y experimenten complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto. También es menos probable que su opinión cuente de manera significativa en las decisiones que atañen a la unidad familiar, incluida su escolarización y atención sanitaria. Estos patrones pueden tener importantes repercusiones para las niñas, y también para las familias, las comunidades e incluso los países.

No realizar una inversión eficaz en cada una de estas niñas —y niños— de 10 años puede afectar significativamente al crecimiento económico y, quizá, retrasar años, incluso generaciones, el progreso de los países. La Organización Internacional del Trabajo estima que se deben crear 600 millones de puestos de

El número de adolescentes que son madres es superior en los países con un porcentaje de población de niños de 10 años más elevado.



Partiendo de los datos de 196 países, este gráfico muestra una estrecha relación entre la tasa de fecundidad de las adolescentes y el tamaño de la cohorte de 10 años de edad respecto a la población total.

trabajo nuevos de aquí a 2030 con el fin de acomodarse al ritmo de crecimiento de la población activa, que, para entonces, incluirá a los niños que tienen 10 años en la actualidad.

Si la capacidad de los individuos no se desarrolla tanto como la de las instituciones, resultará imposible cumplir los objetivos de ofrecer trabajo decente y garantizar el crecimiento económico. Las desigualdades entre los géneros revisten especial importancia en este proceso por dos motivos: por una parte, las desigualdades en un terreno refuerzan las desigualdades en otros y, por otra, si no se aprovecha al máximo el potencial de las niñas, se merman los logros en materia de crecimiento económico, salud o productividad.

Por último, y lo que es incluso más importante, muchas consecuencias de la desigualdad entre los géneros —como el matrimonio infantil, la mutilación genital femenina, las relaciones sexuales forzadas, los embarazos no deseados o la negación de una educación básica— representan el avasallamiento de los derechos humanos fundamentales de cualquier niño de 10 años.

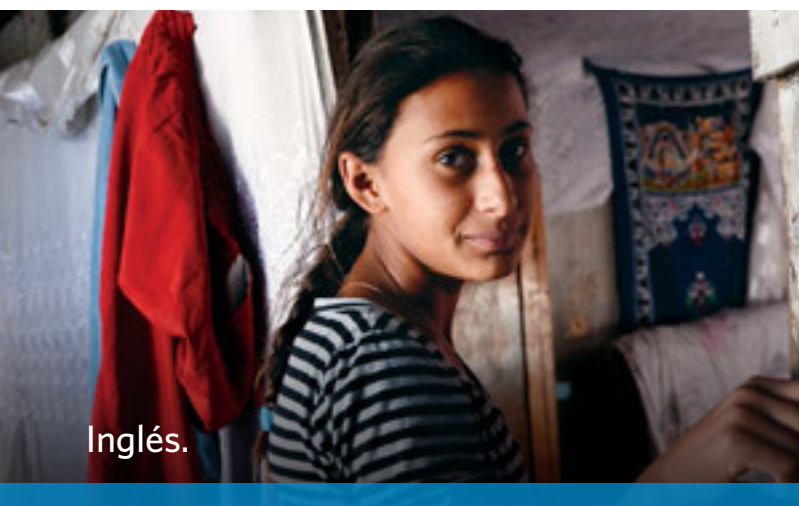
No obstante, a pesar de que los desafíos descritos son considerables, hay cabida para el optimismo respecto al futuro de este grupo de edad. Tanto la India como China —países que suman aproximadamente una tercera parte de los niños de 10 años vivos en la actualidad— se encuentran entre las economías con un crecimiento más rápido y han experimentado grandes mejoras en cuanto a las oportunidades disponibles para los jóvenes. Lo mismo ocurre en el caso de Nigeria, donde viven casi 5 millones de niños de 10 años, y en el de muchos otros países en los que viven la mayoría de los niños de este grupo de edad.

Durante los últimos dos decenios, también se han observado cambios acelerados en el porcentaje de niños que asisten a la escuela; descensos marcados en las tasas de mortalidad materna, neonatal e infantil; y una transición gradual hacia una mayor igualdad entre los géneros. Si estos avances continúan, y realizamos



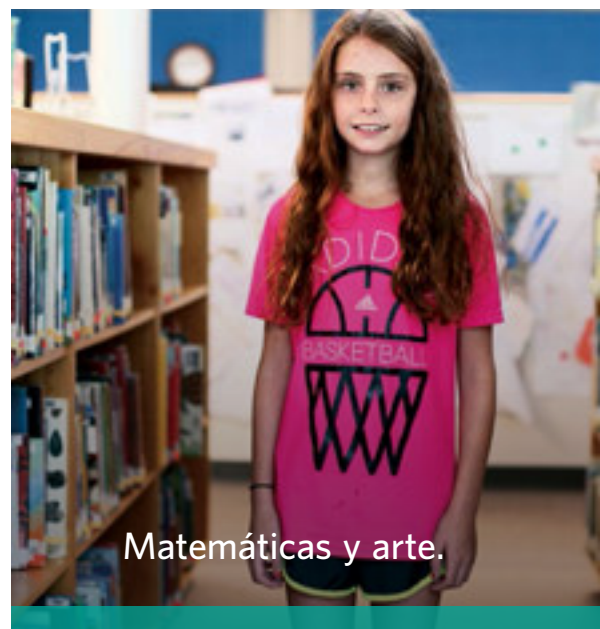
una inversión conjunta en el desarrollo de esta cohorte a fin de que puedan explotar al máximo su potencial, los niños de 10 años podrían resultar instrumentales para lograr un mundo mejor.

¿CUÁL ES MI ASIGNATURA FAVORITA?

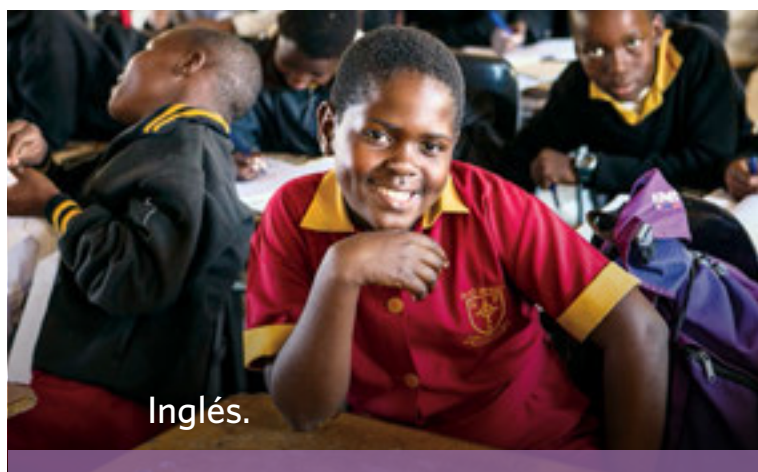




Mi asignatura favorita es Lengua y Comunicación porque aprendo historias, refranes y adivinanzas.



Matemáticas y arte.



Inglés.



Matemáticas.



Bengalí.



CAPÍTULO

LOS OBSTÁCULOS en el camino a la edad adulta

Hoy en día, más de 60 millones de niñas de 10 años están a punto de emprender su viaje por la adolescencia hacia la edad adulta. Cuando la alcancen, ¿estarán sanas?, ¿habrán disfrutado de una educación de calidad que las haya preparado para incorporarse a la fuerza de trabajo y encontrar un empleo decente o crear su propio negocio?, ¿tendrán poder para tomar sus propias decisiones y trazar el curso de su futuro?

Foto: ©Panos Pictures/Tommy Trenchard



En general, las perspectivas de una niña de 10 años son más prometedoras hoy en día de lo que lo eran una generación atrás. No obstante, las mejoras en el ámbito de la salud y la educación no han sido uniformes en los distintos países, ni dentro de un mismo país. El panorama de las niñas es más favorable cuando proceden de un hogar urbano y más acomodado de un país más rico que cuando han nacido en el seno de un hogar más pobre, en una zona rural de un país en desarrollo. Las diferencias dentro de un país pueden ser mayores que entre países.

Una edad en la que aumentan los riesgos y las vulnerabilidades

Los 10 años son un punto de inflexión en la vida de una niña.

El período inicial de la adolescencia es un momento de transformación mental, física y social. Con 10 años, una niña acaba de iniciar su travesía por la adolescencia hacia la edad adulta y un futuro que tiene el potencial de ofrecerle seguridad y éxito.

El inicio de este recorrido, no obstante, está plagado de riesgos y vulnerabilidades.

En algunas partes del mundo, cuando una niña cumple esa edad, se considera que está preparada para el matrimonio. Según las estimaciones, 47.700 niñas de 17 años o menores contraen matrimonio cada día en los países en desarrollo. Cuando una niña se casa, es probable que se la obligue a abandonar la escuela. Y tan pronto como alcanza la pubertad, se puede esperar de ella que empiece a tener hijos. Además, es posible que sea víctima de la mutilación genital como rito iniciático. Sin educación o autonomía, podría pasar el resto de su vida sumida en la pobreza.

Entretanto, su identidad se está formando todavía y es muy vulnerable a la influencia de sus iguales, no piensa demasiado en el futuro, y apenas percibe los riesgos o se impone límites (Comisiones Lancet, 2016). Las leyes y normas sociales aspiran a dominar su sexualidad incipiente e impedir que conozca su cuerpo y sus derechos. Las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas profundamente arraigadas limitan

las opciones vitales de una niña y sientan las bases para una vida de sometimiento y oportunidades perdidas.

El tipo y la dificultad de los obstáculos que afronta una niña de 10 años varían en las diversas partes del mundo. No obstante, independientemente del lugar, existen muros que la perjudican en comparación con los niños, y estos muros seguirán elevándose a medida que ella crezca.

La elección entre reforzar o derribar estos obstáculos supone la diferencia entre un futuro de dependencia, indefensión y pobreza, y otro de autonomía, participación y solidez económica.

Los impedimentos para la salud y el bienestar

Durante la adolescencia, una persona adquiere los recursos físicos, cognitivos, emocionales y sociales que sientan las bases para que pueda disfrutar posteriormente de una vida sana y de bienestar. Estos recursos definen las trayectorias de la siguiente generación (Comisiones Lancet, 2016). Las actitudes respecto a la salud, así como los atributos y los comportamientos que se desarrollan y consolidan durante la adolescencia —que comienza a los 10 años— definirán la salud de una niña a lo largo de su vida. Así, los efectos de unas decisiones positivas en este período fundamental y del acceso a unos servicios de salud adaptados a los jóvenes la acompañarán toda la vida.

El panorama es sombrío para más de la mitad de los adolescentes de 10 a 19 años del mundo que viven en países con tasas altas de las denominadas «enfermedades de la pobreza» —VIH y sida, desnutrición y mala salud sexual y reproductiva—, lesiones y violencia, y enfermedades no transmisibles. Sorprendentemente, la causa más probable de muerte de las adolescentes es el sida (Organización Mundial de la Salud, s. f.).

Hasta el momento, los esfuerzos internacionales para acabar con la epidemia del VIH han pasado por alto en gran medida a las adolescentes. En 2013, dos tercios de las 250.000 nuevas infecciones por el VIH de adolescentes de entre 15 y 19 años de

edad se dieron en niñas. En varios países de África Subsahariana, la probabilidad de infección de las niñas de esta cohorte es 5 veces superior a la de los niños.

Muchas de estas infecciones se atribuyen a la violencia en el seno de la pareja y al sexo forzado. Esto pone de manifiesto que en numerosos contextos «no se respeta el derecho de las adolescentes a la privacidad y la autonomía corporal» (ONUSIDA, 2015). Los centros de salud suelen ser los servicios de primera línea en el reconocimiento de la violencia por razón de género, el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y la vacunación contra el virus del papiloma humano. Lamentablemente, muchos jóvenes hacen frente a barreras a la atención sanitaria, incluidos el temor a la estigmatización por parte de los médicos o la violación de la confidencialidad (Barker *et al.*, 2005). Unos servicios de salud y proveedores de servicios que tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes, sumados a medidas como una educación sexual exhaustiva, pueden ayudar a mitigar el riesgo y las consecuencias de contraer infecciones.

En diversos países donde las adolescentes se exponen a un riesgo mayor de infección por el VIH, el uso del preservativo es limitado: en un país de África Subsahariana, por ejemplo, tan solo el 8,5% de los adolescentes dijo haber utilizado preservativos la última vez que mantuvieron relaciones sexuales de alto riesgo (ONUSIDA, 2015).

Cuando una niña cumple 15 años, se enfrenta a otros riesgos —por ejemplo, existe 1 entre 9 posibilidades de que contraiga matrimonio (UNFPA, 2012)—. Si está casada, se encuentra con una probabilidad abrumadora de ser víctima de sexo forzado y embarazos tempranos, así como con un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual y maltrato físico y emocional. En África Subsahariana y América Latina, del 10% al 20% de los jóvenes menciona haber mantenido su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años (Comisiones Lancet, 2016). Dado que esta iniciación sexual suele ser forzada o bajo coacción (Baumgartner *et al.*, 2009), su capacidad para influir en el uso de métodos anticonceptivos también es limitada.

Para cuando cumple los 19, la probabilidad de que esté casada asciende a 1 entre 3, y la probabilidad de que haya dado a luz es del 11%, y puede que ninguna de estas circunstancias hayan sido elección suya (Guttmacher Institute, 2016).

Es muy probable, asimismo, que se haya quitado la vida. Según la Organización Mundial de la Salud, las autolesiones son la principal causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, s. f.).

¿Qué fomenta estas tendencias preocupantes?

En algunas partes del mundo en desarrollo, las tasas elevadas de suicidio podrían estar ligadas a una sensación abrumadora entre las niñas de que sus vidas y sus cuerpos no les pertenecen o que es poco probable que sus deseos de independencia se cumplan.

Con 10 años, una niña tiene motivos para ser optimista. La diferencia entre sus experiencias y oportunidades y las de los niños que la rodean no son todavía obvias ni pronunciadas: es posible que esté empezando a darse cuenta de ellas ahora. También es probable que vaya a la escuela y tenga esperanzas de poder asistir a la escuela secundaria, graduarse y llegar a disponer de las herramientas necesarias para la vida que ella elija: convertirse en doctora, oficial de policía o incluso presidenta de su país (Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer, 2013).



Foto: © UNFPA/Sophia Baraket

Sin embargo, conforme vaya creciendo, es muy posible que su estado civil se decida por ella. Si la casan, con toda probabilidad dejará la escuela y se enfrentará a un riesgo mayor de sufrir violencia por razón de género. Además, su movilidad podría verse limitada. Un niña lo bastante afortunada como para permanecer en la escuela podría, no obstante, ser vulnerable al abuso físico o la agresión sexual en el aula por parte de sus compañeros de clase, profesores u otros funcionarios del centro, o a manos de otras personas en el camino de ida y vuelta a la escuela. Es asimismo posible que su familia la obligue a someterse a una mutilación genital femenina (UNFPA, 2016).

Gradualmente, esta niña toma conciencia de que es probable que tenga que posponer los sueños e ilusiones del principio de la adolescencia, tal vez con resultados mortales. La realidad se va imponiendo a medida que cumple años: matrimonio inminente, abandono de la escuela e inicio de una vida de servidumbre y, con frecuencia, de miseria. No todo es posible. Estas penosas revelaciones, que pueden afectar negativamente a su salud mental, se manifiestan en un aumento de la ansiedad, la depresión, las autolesiones y el suicidio. Las niñas que sobreviven hasta cumplir los 20 años se vuelven más vulnerables a los embarazos no deseados y las complicaciones mortales de los embarazos y partos (Comisiones Lancet, 2016).

Violencia

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (2013), 1 de cada 3 niñas experimentará violencia a lo largo de su vida, en muchos casos durante la adolescencia. A menudo, los autores de la violencia contra las niñas son las personas en quienes más confían. Con independencia del contexto social o geográfico, hasta el 60% de las agresiones sexuales registradas en una familia se cometen contra niñas de 15 años o menores (UNICEF, 2000).

Si bien la cantidad de mujeres que experimentan la violencia directamente ronda la tercera parte del total, la amenaza es omnipresente y afecta a todas las niñas. De esta forma, la violencia influye en sus decisiones

y limita su potencial. En palabras de la investigadora Judith Bruce, la violencia «[las] condiciona a evitar las oportunidades a fin de controlar el riesgo. Conforme las niñas internalizan su responsabilidad en la gestión de este riesgo, comienzan a censurar por adelantado su potencial» (Bruce, 2001a). En su opinión, esto constituye en sí mismo una forma de violencia.

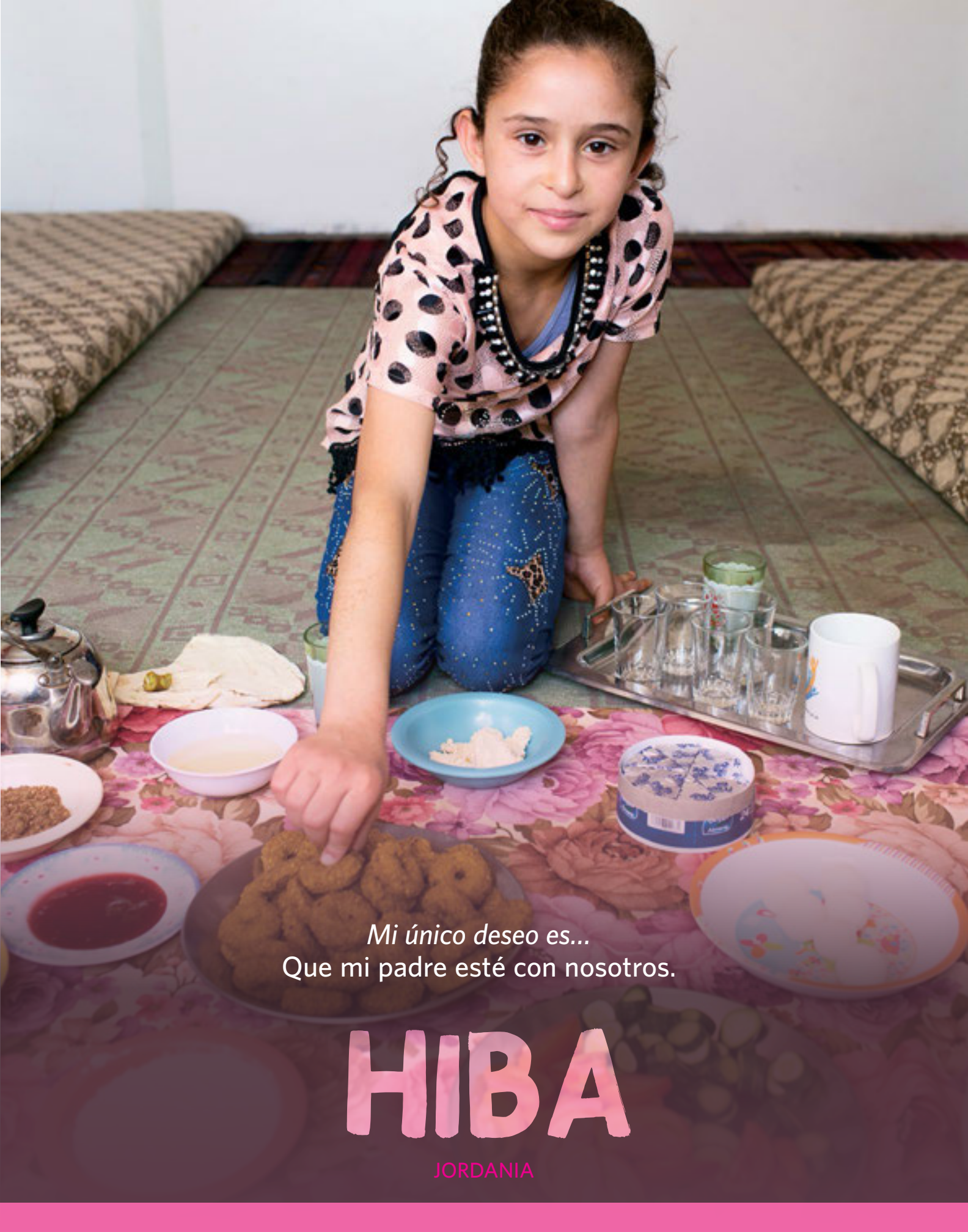
La violencia hacia las niñas de 10 años también se manifiesta a través de prácticas nocivas —como el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina—, así como la violencia por razón de género, el sexo forzado y el maltrato psicológico, incluidos el acoso y la intimidación (Chong *et al.*, 2006).

Las niñas corren el riesgo de ser víctimas de la violencia prácticamente en cualquier sitio: en el hogar, cuando salen a recoger agua o leña, en el trayecto hasta la escuela o el mercado, e incluso en el aula (Patrick, 2007). Cuando se producen situaciones de violencia, la mayoría de las niñas son incapaces de defenderse; al denunciarla, sus reclamaciones suelen toparse con la incredulidad; y apenas tienen acceso a la justicia penal (Informe de seguimiento mundial de Educación para Todos *et al.*, 2015; Lundgren y Amin, 2015; UNICEF, 2000).

Con frecuencia, la violencia contra las niñas es una herramienta de intimidación para que su comportamiento sea conforme a ciertos patrones. Por ejemplo, en muchas partes del mundo, las niñas han sido víctimas de ataques por asistir a la escuela y participar en actividades deportivas o en otras que no se consideran apropiadas para ellas.

La posición de las niñas que viven en zonas afectadas por desastres naturales, el cambio climático o los conflictos y la inestabilidad es incluso más vulnerable porque pueden carecer del estado de derecho y la protección que normalmente ofrece la familia y la comunidad. En Bangladesh, las inundaciones y otros desastres naturales son factores impulsores clave de la práctica nociva del matrimonio infantil. En este país, casi una tercera parte de las niñas se casa antes de cumplir los 15 años (Human Rights Watch, 2015).

De manera semejante, el desplazamiento y la destrucción de las estructuras sociales derivados del



Mi único deseo es...
Que mi padre esté con nosotros.

HIBA

JORDANIA

conflicto de Siria dio pie a la duplicación de las tasas de matrimonio infantil entre los refugiados sirios en Jordania (Save the Children, 2014). En este país, y en muchos otros, las niñas y sus familias mencionan la falta de oportunidades económicas, el temor por la seguridad de las niñas, y el honor de familia como causas del matrimonio infantil. El matrimonio se considera una forma de proteger a las niñas y proveerlas a través de sus maridos y la familia de estos (Save the Children, 2014). Independientemente de la justificación, el matrimonio infantil no constituye un factor de protección para las niñas. Por el contrario, es frecuente que derive en violencia por parte de los maridos y la familia política, y en la pérdida de oportunidades para las niñas.

La violencia contra las niñas no se limita al mundo en desarrollo. En los países industrializados también se

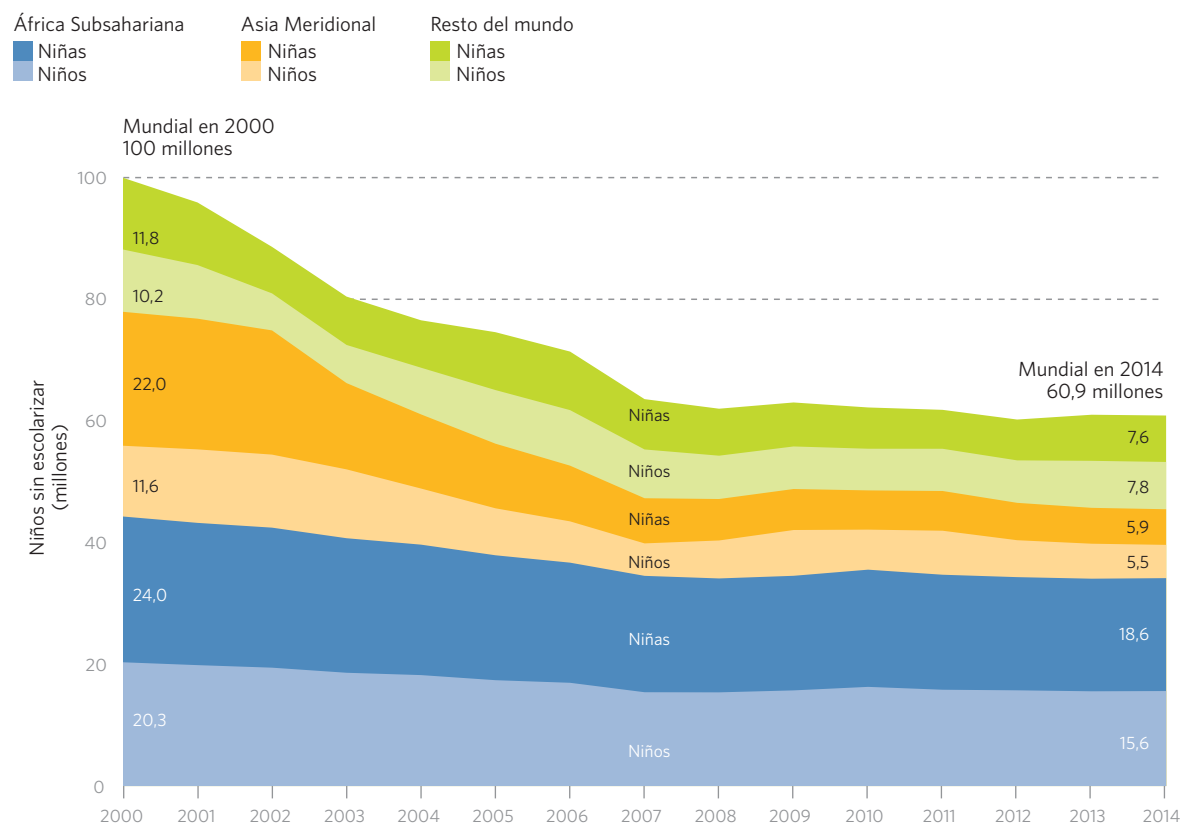
hallan expuestas a la violencia y la intimidación. En este sentido, el acoso escolar ofrece un ejemplo claro que se ha relacionado con la incidencia del aislamiento social, la pérdida de autoconfianza, la ansiedad, la depresión, las autolesiones y el suicidio (Horton, 2011).

Acceso limitado a la educación

La educación, además de ser un derecho humano, representa la puerta de acceso a prácticamente todos los otros derechos (UNESCO, 2016). A pesar de ser un derecho de todos, las tasas mundiales de escolarización de las niñas distan de las de los niños, y la probabilidad de que estas no lleguen a matricularse nunca en la escuela es mayor (Sperling y Winthrop, 2016; UNESCO, 2015).

En la actualidad hay cerca de 62 millones de niñas adolescentes en todo el mundo que no van a

Niños en edad de asistir a la escuela primaria sin escolarizar por región y sexo, de 2000 a 2014



Fuente de los datos: Instituto de Estadística de la UNESCO

la escuela (Instituto de Estadística de la UNESCO y UNICEF, 2015). Cuando una niña no se escolariza, o se ve obligada a abandonar la escuela, se violan sus derechos y se limitan sus opciones futuras. El artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (Naciones Unidas, 1948) consagra el derecho a la educación, y el acceso equitativo a una educación de calidad también es un objetivo de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, complementarios entre sí, que se pretenden lograr de aquí a 15 años, cuando las niñas que hoy tienen 10 años cumplan los 25.

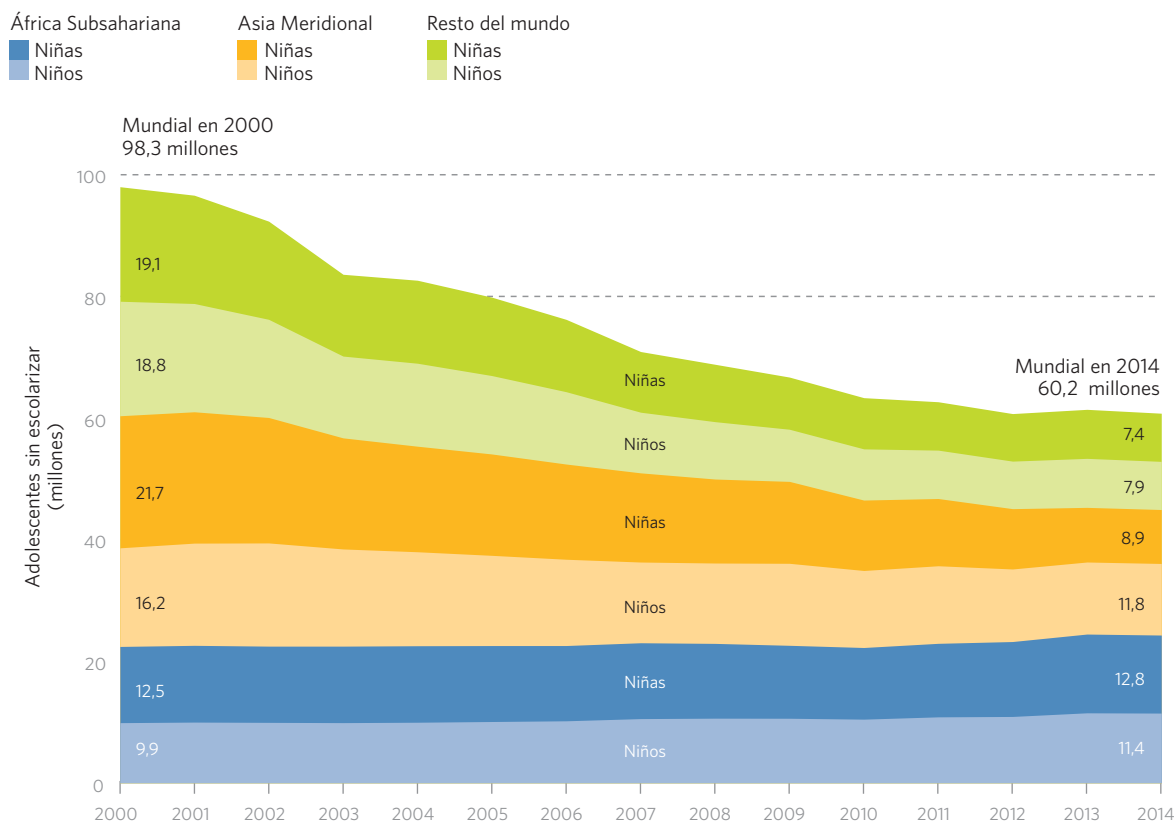
A escala mundial, África Subsahariana presenta las disparidades más pronunciadas entre los géneros en materia de educación: en la región viven el 55% de los niños sin escolarizar del mundo y el 52% de los

adolescentes. La mitad de los 34 millones de niños que no asisten a la escuela en la región no llegará a matricularse nunca; cerca del 19% comienza a ir a la escuela pero la abandona pronto, y el 31% se escolariza tarde. Las niñas hacen frente a mayores obstáculos: el 56% de las niñas sin escolarizar de la región nunca pisarán un aula, frente al 41% de los niños que no asisten a la escuela (Instituto de Estadística de la UNESCO, 2016).

En Asia Meridional y Occidental, las niñas representan el 47% del conjunto de niños sin escolarizar, y el 48% de los adolescentes. Este dato, no obstante, refleja en gran medida que el número total de niños es superior al de niñas.

En la actualidad es más probable que en ningún otro momento de la historia, desde la Segunda Guerra

Adolescentes en edad de asistir al primer ciclo de educación secundaria sin escolarizar por región y sexo, de 2000 a 2014



Fuente de los datos: Instituto de Estadística de la UNESCO

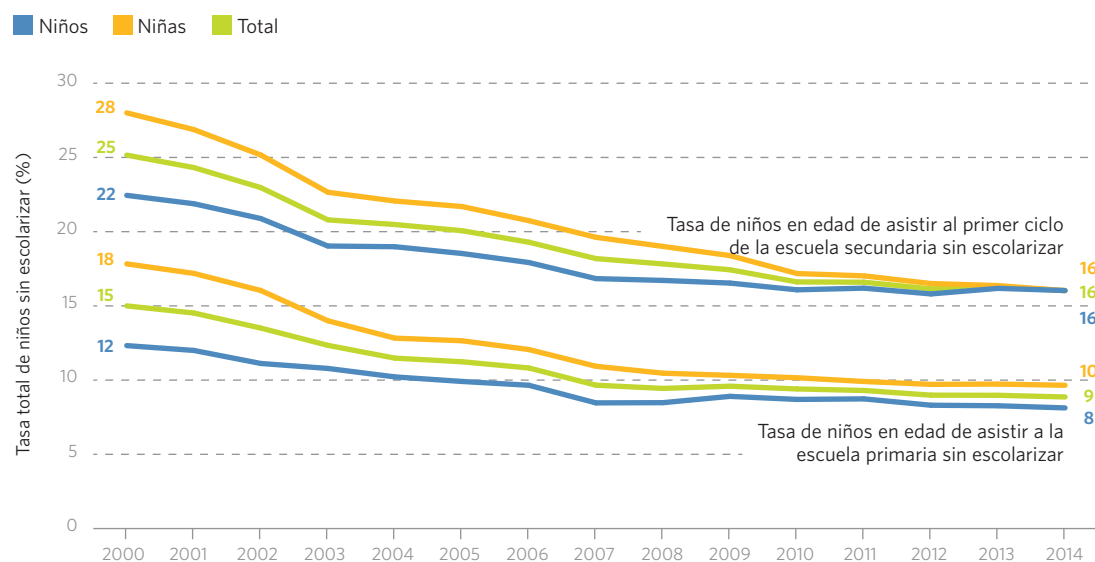
Mundial hasta nuestros días, que una niña de 10 años viva desplazada a causa de un conflicto o un desastre natural. Estas niñas tienen 2,5 veces más probabilidades de no asistir a la escuela (Alam, 2016; Instituto de Estadística de la UNESCO, 2015). En los países en desarrollo, más del 90% de los niños con discapacidades no están escolarizados (Nicolai y Peers, 2015).

Las normas de género nocivas, como la que considera a los hijos una mejor inversión familiar que a las hijas, dan lugar a que las tasas de matriculación y finalización escolar sean superiores en los niños que en las niñas. Además, las niñas hacen frente a mayores cargas en el hogar que sus iguales varones: según los resultados de una encuesta de la Organización Internacional del Trabajo de 2009, el 10% de las niñas de 5 a 14 años dedica 28 horas semanales a tareas domésticas, como mínimo, el doble de tiempo que los niños de la misma edad (Sperling y Winthrop, 2016). La Organización Internacional del Trabajo estima que el 75% de las niñas que trabajan lo hacen en granjas o negocios familiares y no reciben remuneración

alguna, frente al 64% de los niños (Sperling y Winthrop, 2016). Así, se puede pedir a las niñas que se ausenten de la escuela y asuman la responsabilidad de la preparación de la comida, la limpieza y el cuidado de otros miembros de la familia (Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer, 2015). Parece, pues, que para muchas niñas la infancia no es una etapa de aprendizaje, sino de trabajo.

Otras no reciben una educación porque sus padres no ven utilidad en enviar a sus hijos a la escuela cuando la enseñanza es de poca calidad, no hay instalaciones sanitarias disponibles (en especial para las niñas durante la menstruación) o existe el riesgo de que sean víctimas de la violencia —incluida la violencia sexual— en el camino de ida y vuelta a la escuela (Hallman *et al.*, 2013; UNFPA, 2011). Independientemente de los motivos por los que no estén escolarizadas, el hecho es que las niñas se pierden conocimientos y oportunidades fundamentales que sentarán las bases de su salud y bienestar en el futuro. Las niñas que no asisten a la escuela tienen menor probabilidad de

Tasa total de niños sin escolarizar, niños en edad de asistir a la escuela primaria y al primer ciclo de la escuela secundaria, de 2000 a 2014



(Instituto de Estadística de la UNESCO, 2016)

acceder a una educación sexual integral y a cursos de preparación para la vida, donde podrían aprender acerca de su cuerpo y de las relaciones de poder y de género, además de adquirir competencias en materia de comunicación y negociación.

Esta falta de información es otra de las desventajas con las que se encontrará una niña de 10 años en el decisivo momento de su vida en que entra en la adolescencia camino de la pubertad.

Protección desigual de los derechos humanos

Aunque la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño son normas jurídicas internacionales que definen los derechos relativos al género y los jóvenes, no existe ningún instrumento jurídico centrado en las niñas, que, siendo mujeres y jóvenes, encaran desafíos dobles y entrelazados al ejercer sus derechos.

Es muy probable que los obstáculos jurídicos de una niña de 10 años comenzaran en el momento de

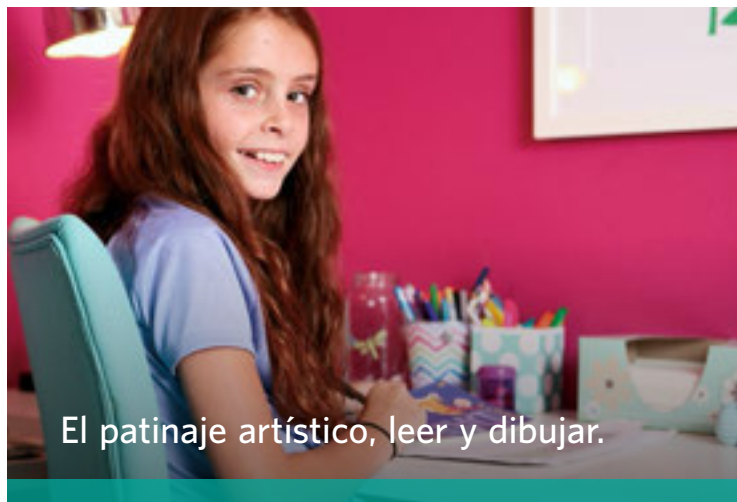
su nacimiento: 230 de millones de niños menores de 5 años carecen de certificado de nacimiento, cifra que se concentra de manera abrumadora en Asia y África Subsahariana (UNICEF, 2013). Sin un certificado de nacimiento, más adelante, un niño o una niña tendrán problemas para matricularse en la escuela, acceder a los servicios de salud —incluidos los servicios sociales—, asegurarse un puesto de trabajo y heredar propiedades (Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer, 2013).

En algunas partes del mundo, una niña de 10 años puede verse forzada a contraer matrimonio, incluso en lugares donde la ley prohíbe el matrimonio infantil. Esta práctica nociva niega de por sí los derechos de las niñas, pero, además, suele derivar en la negación de otros derechos humanos, como el de la educación. En muchas partes del mundo se obliga a las niñas a abandonar la escuela el día que contraen matrimonio o poco después. Esto significa que es menos probable que lleguen a conocer sus derechos. Una niña de 10 años que desconoce sus derechos no podrá hacerlos valer en casa, ni en el aula ni en la calle.



© UN Viet Nam/Aidan Dockery

¿QUÉ ME GUSTA HACER PARA DIVERTIRME?

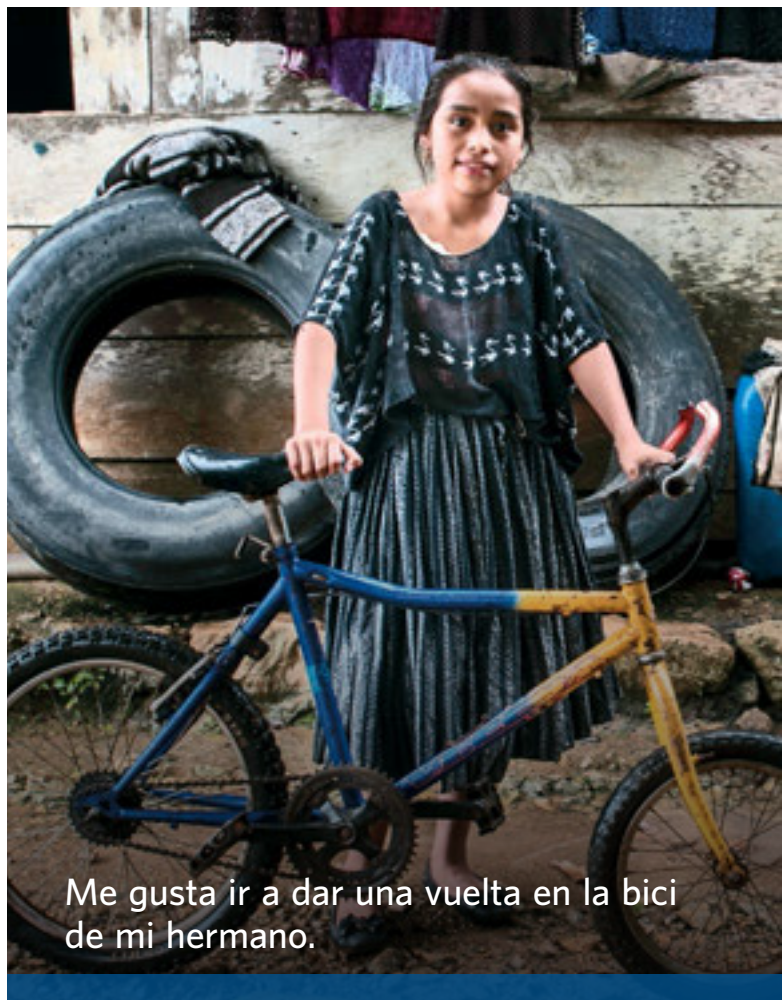




Jugar a la pelota, montar en bicicleta, patinar... y jugar con mis amigos.



Me gusta practicar *ballet* y salir con mi amiga del cole.



Me gusta ir a dar una vuelta en la bici de mi hermano.



Mis amigos y yo hablamos y nos contamos historias.



Me gusta mucho saltar a la cuerda.

La aplicación y la rendición de cuentas son siempre la prueba de fuego en materia de derechos para una niña de 10 años, o para cualquier persona. Incluso cuando la niña es consciente de sus derechos e intenta reclamarlos, en el escenario más probable, serán sus propios padres quienes la acallen, o su cónyuge o un sistema de justicia estatal que no se toma en serio sus derechos. Así ocurre cuando un juez autoriza el matrimonio de una niña de 10 años, sus padres o su marido le prohíben ir a la escuela, o un oficial de policía no la protege de la violencia conyugal o paterna.

Obstáculos económicos

Las probabilidades de que una niña de 10 años hoy día se haga cargo de las obligaciones domésticas y de actividades no remuneradas necesarias para mantener el funcionamiento del hogar son mayores que las de su hermano, independientemente de si vive en un país en desarrollo o desarrollado. Para muchas niñas, este será el único tipo de trabajo, o el principal, que realicen a lo largo de su vida, lo que da pie a que sean más pobres, durante más tiempo, que los varones de su edad.

Los obstáculos económicos se originan y cimentan en la niñez, y continúan a lo largo de la vida adulta: en todos los países del mundo sobre los que existen datos disponibles, las mujeres pasan más tiempo que los hombres desempeñando tareas no remuneradas, como la limpieza del hogar, el cuidado de los niños o la producción y preparación de alimentos (OCDE, 2016). Para las niñas, esto se traduce en la carencia de empleo en el futuro, según la medición de la participación en la fuerza de trabajo de los jóvenes o las mujeres. La tasa de desempleo juvenil mundial se sitúa en el 13% (Organización Internacional del Trabajo, 2015); y, en comparación con los hombres, es un 27% menos probable que las mujeres participen en el mercado laboral mundial (Oficina Internacional del Trabajo, 2016).

Aunque las niñas suelen realizar actividades que generan ingresos para ellas y sus familias, es poco probable que tengan acceso al dinero que ganan o control sobre las decisiones de carácter financiero

(Fewer, *et al.*, 2013). Es improbable que una niña de 10 años posea ahora, o más adelante, los documentos identificativos necesarios para abrir una cuenta bancaria, la fianza para solicitar préstamos, o los conocimientos financieros básicos para ahorrar y controlar sus propias finanzas a medida que cumpla años.

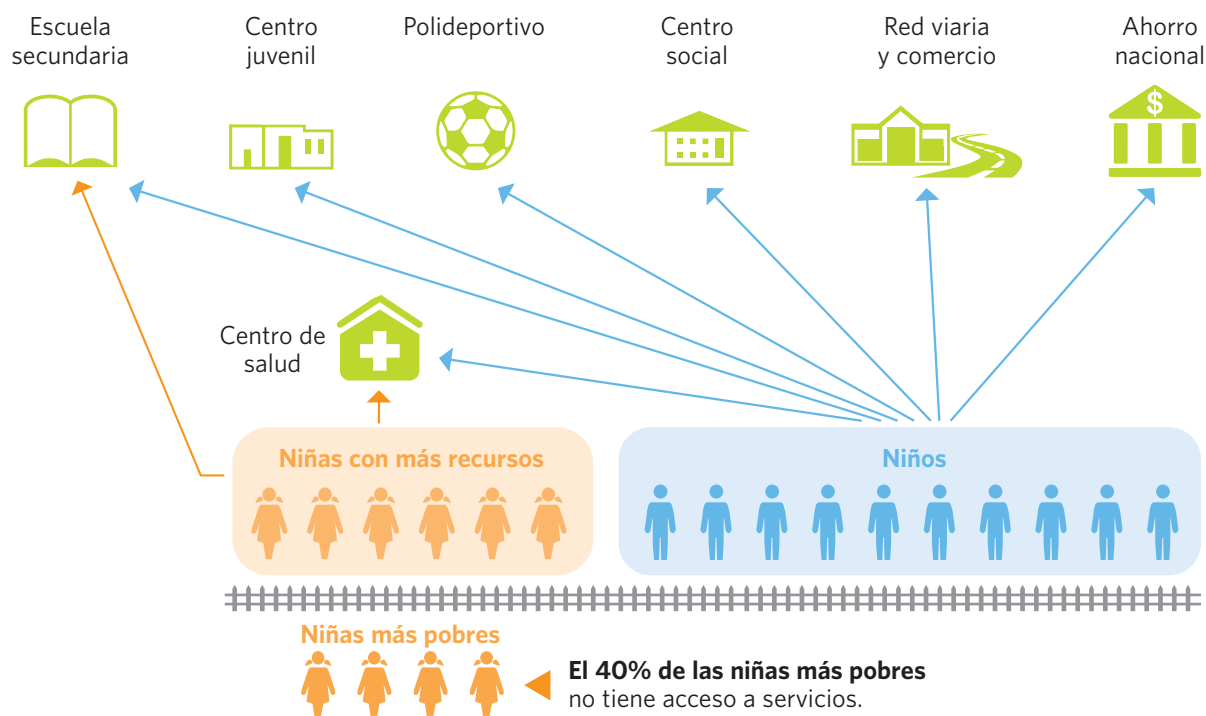
En el Norte de Nigeria, por ejemplo, dos tercios de las niñas de 15 a 19 años incluidas en un estudio participaban en actividades que generaban ingresos; pero ni la décima parte de ellas disponían de una cuenta bancaria (Mercy Corps, 2013).

En la India, niñas de 15 a 19 años han indicado que, si bien es probable que ahorren el dinero que ganan o les dan y que tengan una cuenta bancaria, en comparación con los niños, es menos probable que tomen decisiones de manera independiente sobre cómo se gasta el dinero (Jejeebhoy y Acharya, 2014). Además, es poco probable que esta situación cambie a lo largo de su vida: muchas niñas pasan directamente de la dependencia económica en su hogar natal a una dinámica similar en el hogar marital. Como hijas y cónyuges, es menos probable que las niñas disfruten de derechos económicos y activos, más allá de alhajas o ganado pequeño.

Fuera del hogar, el sesgo de género, entre otros obstáculos, sigue planteando desafíos a la participación económica de las niñas. Numerosos programas de desarrollo de la fuerza de trabajo juvenil se centran en campos de dominio masculino y no toman medidas suficientes y deliberadas para incluir a las niñas, como realizar actividades de divulgación directa orientadas a ellas, facilitar transporte que garantice su seguridad o dirigir mensajes a los padres explicándoles por qué sus hijas deberían participar (Crandall y Surabhi, 2007; Nanda *et al.*, 2013).

La situación se complica aún más debido a que muchos de los datos relativos al desarrollo de la fuerza de trabajo juvenil no están desglosados por sexo para determinar los efectos relacionados con el género (USAID, 2013). En la India, la mayoría de las niñas que trabajan lo hacen a domicilio o en el sector informal. La formación profesional está «determinada

El 40% de las niñas más pobres no suele gozar de las ventajas de la inversión mundial en desarrollo.



(Bruce, 2011)

por cuestiones de género» y, mientras que los niños desarrollan competencias que el mercado demanda —como las relacionadas con los ordenadores— a las niñas se las capacita mayoritariamente en técnicas de confección. Las niñas son mucho menos conscientes que los niños de las opciones orientadas al mercado y es menos probable que expresen su interés en ellas. Esto conlleva costos elevados, no solo para la niñas indias, sino también para el país, con pérdidas que rondan los 56.000 millones de dólares anuales en ingresos potenciales a causa de los embarazos en la adolescencia, las tasas elevadas de abandono de la escuela secundaria y el desempleo entre las mujeres jóvenes (Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer, 2013a).

Estos obstáculos a su empoderamiento económico y autonomía conspiran para atrapar a las niñas de 10 años en la pobreza el resto de sus días e impedir

que disfruten de sus derechos humanos. En Nepal, por ejemplo, a esta edad han vendido como esclavas, o como sirvientes forzadas, a muchas niñas pobres por vía del denominado kamalari, un proceso normalizado y formalizado (Plan Internacional, 2010).

Despejar el camino de obstáculos

La comunidad mundial está preparada para rectificar las desigualdades con una vía nueva de desarrollo inclusivo y sostenible, a la par que las niñas de 10 años se aventuran en su recorrido por la adolescencia. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible complementarios representan una visión ambiciosa del progreso mundial, con un empeño mucho mayor que nunca antes en situar a las niñas de 10 años de hoy en el curso de un futuro feliz y sano. Además, incluye como metas específicas la eliminación del matrimonio infantil y la mutilación genital femenina,

la garantía de la salud sexual y reproductiva de las niñas, y el logro de una enseñanza gratuita, equitativa y de calidad.

Para cumplir los objetivos de desarrollo inclusivo, equitativo y sostenible, será preciso derribar las barreras que impiden a las niñas de 10 años disfrutar de sus derechos y participar de los beneficios del progreso social y económico. Hemos asumido el compromiso de lograrlo de aquí a 2030, cuando las niñas que hoy tienen 10 años tengan 25. ¿Se habrán eliminado para entonces los obstáculos que hoy bloquean su camino a la edad adulta? ¿Gozarán esas niñas de buena salud? ¿Habrán recibido una educación? ¿Estarán empoderadas y participarán activamente en los asuntos y el desarrollo de su comunidad y su país?

Así lo exige el compromiso contraído por la comunidad internacional, que ha comprendido que el logro de los objetivos mundiales de mañana exige una inversión urgente y exhaustiva en la salud y el bienestar de las niñas de 10 años de hoy. Se trata de un reto considerable, pero debemos cumplir nuestras obligaciones o correremos el riesgo de que se convierta en un mero marco vacío. El futuro está en juego.

Las niñas constituyen un factor impulsor del cambio y ocupan un lugar central en la agenda internacional. No obstante, si no se presta apoyo a las adolescentes más marginadas y pobres, no se cumplirán compromisos nacionales y mundiales decisivos. La inversión en las niñas está plenamente justificada desde el punto de vista financiero. Por el contrario, no invertir en ellas es nada menos que planificar la pobreza (Bruce, 2012).



Bipana Adhikari (la tercera por la izquierda), 10 años, con sus amigos después de clase en Nepal. Lo que más le gusta es jugar al escondite con los vecinos de su edad.

Foto: © UNFPA/Santosh Chhetri



Mi único deseo es...
Vivir bien y gozar buena salud.

INGEBORG

NORUEGA

A hand holding a green sign with the number 3 and the text 'GO AND'. The sign is partially visible on the right side of the page. The background of the page is a textured, brownish-grey surface.

4

CAPÍTULO

APOYAR A LAS NIÑAS HOY por el bienestar colectivo de mañana

El crecimiento, estancamiento o colapso futuros de la economía de un país depende en gran medida del apoyo que se ofrezca a las niñas de 10 años de hoy en día. Con la emergencia de poblaciones de adolescentes y jóvenes relativamente grandes, muchos países alcanzan una coyuntura demográfica crítica —comparable al momento decisivo en la vida de una niña de 10 años que llega a la adolescencia y avanza hacia la edad adulta—.

Foto: © UNFPA/Matthias Mugisha



Los países que elijan desarrollar políticas e instituciones dirigidas a fomentar el capital humano de las niñas de 10 años —a través de una enseñanza de calidad y del acceso a la información y los servicios de salud— pueden llegar a conseguir mejoras económicas importantes. Los que opten por hacer poco o nada por derribar las barreras que bloquean el potencial de las niñas encontrarán impedimentos significativos al crecimiento económico y el desarrollo.

Las inversiones que favorecen el empoderamiento de las niñas de 10 años en los países con poblaciones emergentes o numerosas de jóvenes pueden derivar en un «dividendo demográfico» que, además de beneficiar a las niñas, dé pie a un crecimiento económico inclusivo, equitativo y sólido.

Para las niñas de 10 años está en juego la posible triplicación de sus ingresos a lo largo de su vida. Las sociedades a las que pertenecen se juegan la reducción de la pobreza.

Teniendo en cuenta tan solo los próximos 15 años, el conjunto de los países en desarrollo podría llegar a obtener o perder 21.000 millones de dólares, como mínimo, dependiendo de la inversión en el bienestar, la educación y la independencia de las niñas de 10 años de hoy en día. Esta cifra puede parecer baja considerando que atañe a tantos países, pero, los beneficios pueden ser sustanciales individualmente. Para cuando cumpla 25 años, una niña que en la actualidad tenga 10, esté sana y haya recibido una educación en Marruecos o Costa Rica, por ejemplo, habrá ganado 30.000 dólares más que otra de la misma edad con mala salud y que no haya terminado la enseñanza secundaria. Asimismo, en países como la República Centroafricana, la mejora anual en los ingresos de una niña a lo largo de este período (realizando un promedio de los años que trabaja y los que no trabaja) puede alcanzar hasta el 130% del producto interno bruto (PIB) per cápita de su país.

Cosechar los beneficios de un dividendo demográfico

Muchos países en desarrollo experimentan una transición demográfica extraordinaria que comienza cuando se produce un descenso de las tasas de mortalidad infantil y

de lactantes, a consecuencia, en gran medida, de las mejoras en la atención sanitaria, la nutrición y el saneamiento. En los años subsiguientes, las tasas de fecundidad disminuyen conforme las parejas se dan cuenta de que pueden lograr con mayor facilidad que su familia tenga el tamaño que desean con un número menor de nacimientos gracias a un menor riesgo de muertes infantiles. Las tasas también descienden cuando estas parejas deciden usar métodos anti-conceptivos modernos.

El resultado de esta transición demográfica es una estructura de población con un número mayor de adultos en edad activa que de niños o ancianos dependientes. La «edad activa» por lo general engloba a personas de entre 15 y 64 años.

Cuando un país en desarrollo cuenta con las políticas e instituciones adecuadas para fomentar el capital humano de los jóvenes, puede experimentar un crecimiento económico extraordinario, asociado a este incremento de la proporción de su población en edad activa, que derive en un dividendo demográfico, es decir, en una oportunidad única de progreso económico y reducción de la pobreza (Bloom, 2016).

Convertir el potencial en realidad

Las inversiones en salud y educación son un vehículo eficaz para promover el crecimiento económico y el bienestar humano (Bloom y Luca, 2015; Bloom *et al.*, 2015). Invertir en capital humano y en la protección de los derechos de las niñas y las mujeres resulta especialmente eficaz ya que las mujeres sanas y sus hijos contribuyen al desarrollo de sociedades más prósperas (Onarheim *et al.*, 2016). Por el contrario, la falta de inversiones implica que esas niñas nunca serán capaces de desarrollar su potencial o de disfrutar de sus derechos humanos. Además, se traduce en pérdidas económicas y oportunidades de crecimiento y desarrollo desperdiciadas.

Las inversiones en la salud de las niñas de 10 años —y en la de las niñas y mujeres de cualquier edad— son vitales para el crecimiento económico: las niñas más sanas se convierten en mujeres más sanas y trabajadoras más productivas. Estas niñas, además, estarán en condiciones de asistir a la escuela con mayor regularidad

y adquirir más conocimientos. Asimismo, llegarán a ser madres más sanas que den a luz a niños más sanos y mejor nutridos, con capacidad para convertirse en estudiantes y trabajadores más eficaces (Bloom y Luca, 2015; Bloom *et al.*, 2015; Onarheim *et al.*, 2016).

Las inversiones en la salud de las niñas y las mujeres tienen potencial para acelerar la transición demográfica de un país e incrementar el valor del dividendo demográfico. La inversión dirigida principalmente a la salud de los niños y los hombres podría retrasar en la práctica el inicio de una transición demográfica y menoscabar el posible dividendo demográfico (Bloom y Luca, 2015; Bloom *et al.*, 2015). Esto se debe en gran parte a que el efecto renta de una mayor productividad de los hombres tiende a aumentar la fecundidad, dando pie al retraso de la transición demográfica. Sin embargo, las inversiones en la salud de las mujeres —concretamente en salud reproductiva— podrían reducir las tasas de fecundidad (Bloom *et al.*, 2015).

Las inversiones orientadas a la enseñanza constituyen un motor del crecimiento igual de importante. Debido a las disparidades arraigadas entre niños y niñas en materia de acceso a la educación y nivel de estudios, educar a las niñas es fundamental para lograr la igualdad entre los géneros, iniciar una transición demográfica y sacar el máximo partido a un dividendo demográfico.

En los países en desarrollo, las inversiones en el acceso de las mujeres a la enseñanza secundaria reportan una tasa superior de beneficios —en forma de aumento de los ingresos— en las mujeres que en los hombres (Psacharopoulos y Patrinos, 2004). Además, las mujeres con un nivel educativo más elevado tienden a casarse más tarde —una relación especialmente importante en contextos con tasas altas de matrimonio infantil—, tienen hijos más tarde y ejercen mayor control sobre su fecundidad (Martin, 1995). En la esfera macroeconómica, el conjunto de estas tendencias ayuda a acelerar la transición demográfica.

En contextos en los que las mujeres soportan una carga desproporcionada en la crianza de los hijos y las obligaciones del hogar, la fecundidad baja y el matrimonio a edad más avanzada aumentan la

participación femenina en la fuerza de trabajo, otro ámbito con potencial económico para los hogares tanto como para la nación. Un nacimiento menos supone, como media, 1,8 años más de participación femenina en la fuerza de trabajo durante la vida de una mujer (Bloom *et al.*, 2009). También existen pruebas de que, en entornos donde predominan estructuras patriarcales, los ingresos y la educación de las mujeres aumentan su habilidad para negociar en el hogar y participar en las decisiones familiares. Esto suele derivar en una capacidad de influencia personal mayor y el incremento de la inversión en la salud y la educación de los niños (Doss, 2013; Prettnner y Strulik, 2014).

Las pruebas apuntan claramente a que las políticas que favorecen la salud y la educación de las mujeres, así como su participación en la fuerza de trabajo, además de ser fines valiosos en sí mismas, pueden contribuir a lograr familias y naciones más sanas, mejor capacitadas y más prósperas.

Teniendo esto en cuenta, ¿cuál es el papel de las niñas de 10 años de hoy en esta ecuación?

Los beneficios de completar la enseñanza secundaria

El primer desafío es asegurar que una niña de 10 años está escolarizada y lo sigue estando hasta que termine la enseñanza secundaria.

Un método probado para aumentar las tasas de finalización de la enseñanza de las niñas, sobre todo en comunidades pobres, es ofrecer transferencias monetarias condicionadas encaminadas a costear la escolarización e incentivar la asistencia a la escuela.

Este tipo de transferencias consiste en ofrecer una cantidad en efectivo a la familia de la niña a fin de cubrir el costo derivado de su asistencia a la escuela a cambio de que accedan a mantenerla escolarizada.

Las transferencias monetarias condicionadas han resultado extraordinariamente eficaces para mejorar los resultados educativos de las niñas en América Latina, Asia Meridional y África Subsahariana (Baird *et al.*, 2011), y, en general, los efectos positivos son mayores en la enseñanza secundaria que en la primaria (Saavedra y García, 2012).

La oferta de becas competitivas para las niñas que inician la enseñanza secundaria también tiene potencial para impulsar el logro en la escuela primaria y la matriculación en secundaria (Kremer *et al.*, 2009). Otros estudios han demostrado que la motivación de las niñas para permanecer en la escuela aumenta si tienen acceso a formación profesional y a modelos profesionales femeninos, y cuando ellas y sus familias reciben información sobre las oportunidades laborales (Beaman *et al.*, 2012; Jensen, 2011). Además, según pruebas recientes, mejorar la movilidad de los estudiantes y el acceso a la escuela —mediante el suministro de bicicletas— tiene un efecto desproporcionadamente amplio sobre las niñas en la enseñanza secundaria (Muralidharan y Prakash, 2013).

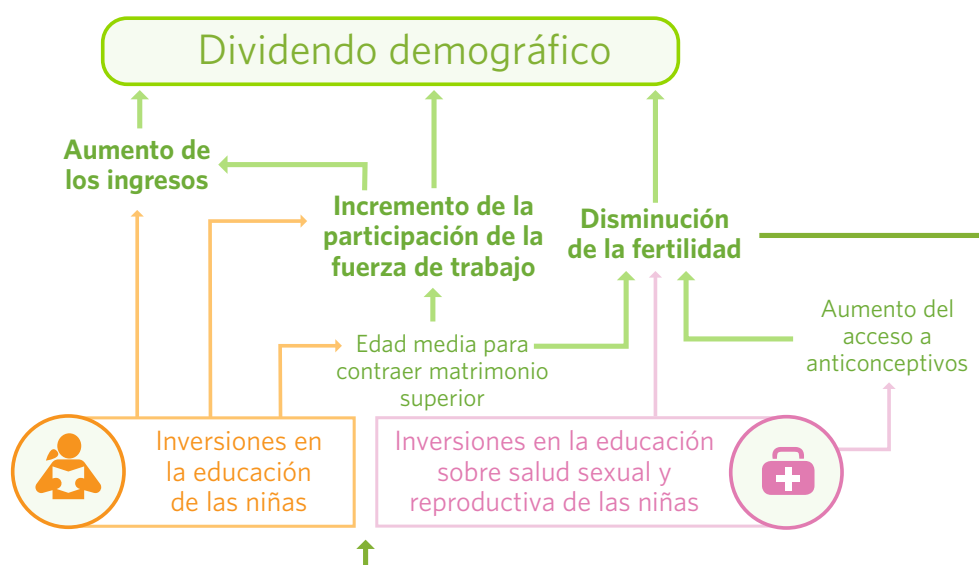
El éxito de las transferencias monetarias condicionadas, las becas y los modelos profesionales en el mercado laboral a la hora de promover la asistencia de las niñas a la escuela y la finalización de la enseñanza secundaria resulta alentador en sí mismo. Pero también lo es porque sugiere que, en muchas ocasiones, las barreras a la educación de las niñas son en buena parte de carácter financiero, no tan solo cultural o social. En los países de ingresos medianos bajos que se encuentran en las fases iniciales de una transición demográfica, las transferencias de efectivo podrían ofrecer una vía más rápida a la transición demográfica y al consiguiente dividendo demográfico potencial.

El poder de la información: educación sexual integral

En los países que se preparan para hacer realidad un dividendo demográfico, el acceso de las adolescentes y las mujeres en edad de procrear a los métodos anticonceptivos desempeña un papel fundamental. La educación sexual integral constituye otra intervención esencial, particularmente para las niñas de 10 años, que acaban de iniciar su recorrido por la adolescencia y pronto llegarán a la pubertad.

Si bien la salud sexual y reproductiva es un componente fundamental del bienestar de las niñas, sobre todo al llegar a la adolescencia, es posible que muchas de ellas no dispongan de un foro seguro en el que hacer preguntas sobre estos temas, que en muchas comunidades siguen siendo tabú. Los programas comunitarios de preparación para la vida dirigidos a las niñas en edad escolar que se centran en la salud y las relaciones sexuales contribuyen a reducir los embarazos entre las adolescentes en los países en desarrollo. Asimismo, aumentan la capacidad de negociación e influencia personal de las niñas en su relación con parejas sexuales del sexo opuesto (Bandiera *et al.*, 2015; Dupas, 2011).

Aunque los programas de educación sexual integral suelen orientarse a adolescentes de 12 a 14 años, sería muy beneficioso extenderlos a las niñas de 10 años con el objeto de ayudarlas a entender su cuerpo y, con el tiempo, a tomar decisiones al respecto.





Mi único deseo es...
Que haya paz en este mundo.

ISABELLE

ESTADOS UNIDOS

El dividendo en acción

¿Cómo se plasmarán estas inversiones en las niñas de 10 años en el mundo real? ¿Qué podrían llegar a ganar o perder las niñas y los países?

Imaginemos una niña que, como su país, se encuentra en un punto decisivo de su vida y su desarrollo, y consideremos los caminos distintos que podría seguir en los próximos 15 años.

Gayatri tiene 10 años y vive con sus padres, sus abuelos, dos hermanos y una hermana en un pueblo de la India. Sus padres finalizaron la escuela primaria y ahora son trabajadores agrícolas. El hogar dispone de unos ingresos reducidos, una vez descontado el importe de la comida, la vivienda, las prendas de vestir y los gastos médicos. Según el apoyo que reciba, Gayatri se encuentra con dos futuros muy distintos ante sí.

Si bien Gayatri es un personaje ficticio, en la India y en otros países de ingresos medianos y bajos de todo el mundo, hay decenas de millones de niñas como ella. Y, aunque las circunstancias, el potencial y los desafíos de cada niña de cada país sean únicos, cabe realizar predicciones fundadas sobre lo que cada uno podría llegar a ganar o perder.

Los ingresos adicionales de Gayatri en el camino 1 le permitirán ahorrar dinero de reserva para emergencias futuras, colaborar en el apoyo a los padres y abuelos, o invertir en su educación o la de sus hijos, algo más sencillo gracias al número menor de hijos que en el camino 2. Además, en el camino 1 es más probable que los hijos de Gayatri estén sanos y mejor capacitados que si ella no se



UNA NIÑA, DOS CAMINOS

*Su mañana depende de que hoy
se hagan las inversiones correctas.*

Foto: © Adobe Stock

ha beneficiado de estas inversiones iniciales en su capital humano que han desencadenado un círculo virtuoso y permitido a su familia salir de la pobreza.

¿Qué representa la historia de Gayatri, y la mejora potencial de sus ingresos, a escala nacional? En la India, hay más de 12 millones de niñas de 10 años, un número muy superior al de cualquier otro país. Si se tienen en cuenta los datos de transición a la escuela secundaria, cerca de 900.000 de estas niñas —alrededor del 9%—, pese a que ya tienen acceso a una educación básica, corren el riesgo de no continuar su formación en la enseñanza secundaria. ¿Qué ocurriría si la India consiguiera una tasa de matriculación en la escuela secundaria del 100% y se garantizara, así, que esos 12 millones de niñas —incluidas las 900.000 en riesgo de no

continuar su educación al finalizar la enseñanza primaria— terminan su educación secundaria?

En los próximos 15 años se incorporarán a la fuerza de trabajo unas 158.000 de esas 900.000 niñas de 10 años. Aunque se trate de un número relativamente bajo —sobre todo si se compara con la población de jóvenes y niños del país— representa una mejora potencial de los ingresos de 792 millones de dólares tan solo en el período mencionado (aplicando incrementos salariales regulares). Por añadidura, si la participación en la fuerza de trabajo de la cohorte actual de 900.000 niñas de 10 años aumenta en un 15% —cuando alcancen la edad laboral— en respuesta al aumento del acceso a la educación y la reducción de la fecundidad, su mejora de ingresos combinada prevista sumaría un total de 911 millones de aquí a 2031.

CAMINO 1

Gracias a un programa de transferencias monetarias condicionadas, los padres de Gayatri tienen un incentivo económico para asegurar que asista a la escuela con regularidad; la familia puede dedicar el efectivo extra a la compra de alimentos y material escolar para los niños. Además, Gayatri se ha enterado de que van a ofrecer a las niñas de su pueblo una beca competitiva para cursar estudios de secundaria. Decide prepararse a fondo para los exámenes, y recibe el apoyo de sus padres y maestros.

Además, comienza a asistir a un programa comunitario dirigido a las niñas donde empieza a adquirir conocimientos sobre la toma de decisiones, la preparación para la vida y la salud reproductiva —que comprende temas como la pubertad, el embarazo, el uso de anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual—.

2016

EDAD

10

EDAD
11

CAMINO 2

Los padres de Gayatri le advierten que, a pesar de que la escuela secundaria sea gratuita, el costo de los libros, los uniformes y otros artículos relacionados será superior al de primaria. Aunque a sus padres les gustaría que todos sus hijos asistieran a la escuela secundaria, se dan cuenta de que tal vez sea imposible. Como creen que los hermanos varones de Gayatri tendrán mejores perspectivas de empleo, conceden prioridad a la educación de sus hijos varones frente a la de sus hijas.

En el curso de la vida de las mujeres jóvenes que forman parte de la «generación del dividendo» de la India, estas mejoras en los ingresos —sin mencionar la productividad conferida al conjunto de la economía— podrían perfectamente traducirse en decenas de miles de millones de dólares a lo largo de la vida laboral de estas personas (los próximos 50 años, más o menos).

En las regiones en desarrollo, las mejoras potenciales son mayores en África Oriental y Meridional, con ingresos anuales entre 2016 y 2031 —promedio de los años con ingresos y sin ingresos de las niñas— que posiblemente se ajusten o superen al PIB per cápita. Este podría ser el caso de Mozambique y la República Centroafricana.

A continuación le siguen los beneficios individuales de la región de Asia Oriental y Meridional —en la que destacan Nepal y el Pakistán—, donde las niñas que terminen la educación secundaria y reciban al menos el doble del salario mínimo podrán obtener unos ingresos adicionales del 150% del PIB per cápita. Las mejoras de ingresos individuales son más modestas en los Estados Árabes, Europa Oriental y Asia Central, y América Latina y el Caribe, regiones en las que tanto el salario mínimo como el PIB per cápita suelen ser superiores; pese a ello, tienen potencial para representar un gran avance en la calidad de vida de una mujer joven y su familia, particularmente en las comunidades de ingresos bajos.

Gayatri **cumple los requisitos para que le concedan la beca** y pasa a la escuela secundaria.

EDAD
12

Gayatri **abandona la escuela** al finalizar la enseñanza primaria. Tiene menos oportunidades de acceder a espacios seguros fuera del hogar o de ponerse en contacto con otras niñas de su edad.

EDAD
13

Gayatri **continúa ampliando su red de apoyo** de niñas de su edad y aumentando su capacidad de influencia y decisión.

EDAD
14

Al dejar la escuela, **Gayatri se casa con un hombre de 20 años** de un pueblo vecino. Los padres de Gayatri, que han convenido el matrimonio con la familia del joven, están especialmente interesados en la boda, ya que la familia del novio no pide dote y esto aliviará considerablemente su carga financiera.

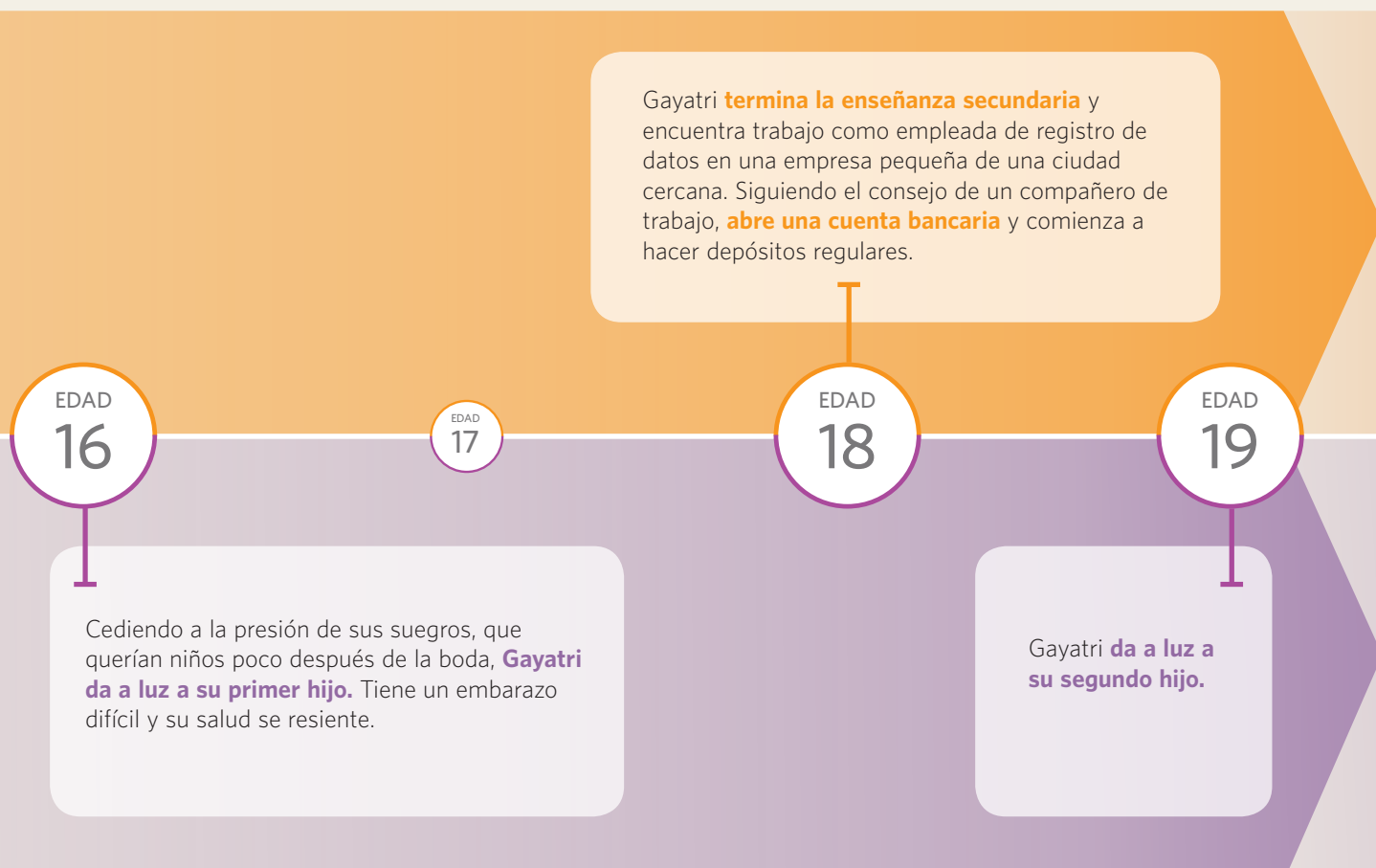
EDAD
15

Supuestos sobre los dos posibles caminos de Gayatri durante los próximos 15 años.					
	Años de escolarización	¿Termina la escuela secundaria?	Tipo de empleo	Salario	Años en la fuerza de trabajo
CAMINO 1 ESCENARIO DE INVERSIÓN ¹	12	Sí	Cualificado	Inicialmente, el doble del salario mínimo nacional; incremento anual del 2% en el ingreso real.	Empieza a trabajar a la edad de 18; entre los 18 y los 25 años se toma 18 meses para el cuidado de los niños.
CAMINO 2 ESCENARIO SIN INVERSIÓN	9	No	No cualificado	Inicialmente, el salario mínimo nacional; el salario no experimenta cambios.	Empieza a trabajar a la edad de 15; entre los 15 y los 25 años se toma 8 años para el cuidado de los niños.

¹ A escala nacional, este modelo no tiene en cuenta los costos iniciales de la inversión en la educación de las niñas porque es probable que existan grandes diferencias entre países. Aunque se ha demostrado que la educación de las niñas resulta extremadamente rentable, no es gratuita, y el costo de las inversiones iniciales se restará de los beneficios globales de los países según lo dispuesto en el modelo.

² Las escalas y políticas relativas a los salarios mínimos presentan grandes diferencias en todo el mundo: en las estructuras del salario mínimo de muchos países el sueldo se establece según la ocupación, el sector y las características del trabajador, entre otros factores. La aplicación de las leyes que regulan el salario mínimo también varía considerablemente entre países. Cuando las estructuras del salario mínimo difieren dentro de un país, se ha utilizado el salario más bajo posible para establecer una base de referencia.

Una complicación inherente a los modelos de salario e ingresos en los países en desarrollo consiste en que, en muchas economías de ingresos bajos y medianos, existe una proporción elevada de individuos en la población activa que participan en el sector laboral informal —en especial personas con un estatus socioeconómico bajo; con frecuencia, mujeres—, donde las compensaciones normalmente no se corresponden a las del empleo asalariado y la cuantía de los ingresos varía enormemente. Debido a la falta de datos fiables sobre los ingresos en numerosos países en desarrollo —sobre todo relativos al sector informal—, los cálculos de los ingresos se basan en los salarios mínimos nacionales para todos los individuos incluidos en este modelo, a fin de establecer una cifra de referencia plausible. Este modelo conlleva una simplificación adicional al asumir que las políticas de salario mínimo permanecerán idénticas a lo largo de los próximos 15 años, aun cuando existan cambios en las tendencias de la educación y la fuerza de trabajo.



Gayatri podría esperar ganar las siguientes sumas a lo largo de los próximos 15 años:

Siguiendo el camino 1 (escenario de inversión):

9.386 USD

Siguiendo el camino 2 (escenario sin inversión):

4.464 USD

Mejora posible de ingresos adicionales en el camino 1:

4.922 USD

Mejora anual de los ingresos (promedio de 15 años):

328 USD

(equivalente al 21% del PIB per cápita de la India)

Con el consentimiento de su familia, Gayatri **decide contraer matrimonio** con un hombre de 23 años de un pueblo vecino. En parte gracias a sus ingresos, se siente segura para expresar su opinión y tomar decisiones en el hogar.

La educación sobre salud sexual y reproductiva que recibió durante su adolescencia hace que ahora se sienta segura para discutir con su marido la posibilidad de retrasar el nacimiento de los hijos y responder a las presiones familiares para que tenga su primer hijo inmediatamente después de casarse. **Utiliza con éxito métodos anticonceptivos** para retrasar su primer embarazo hasta que ella y su marido se conozcan mejor y tengan una situación financiera más estable.

Gayatri **da a luz a su primera hija**: se toma algún tiempo libre para cuidar del bebé, pero tiene pensado volver al trabajo. Su marido y ella desean tener otro hijo, pero deciden esperar al menos 2 o 3 años.

EDAD
20

EDAD
21

EDAD
22

EDAD
23

Gayatri se emplea de manera intermitente como **trabajadora no cualificada** para contribuir al mantenimiento de su familia, pero sus responsabilidades domésticas le impiden trabajar con regularidad.

Gayatri, **embarazada de su tercer hijo**, quiere discutir con su marido las opciones de planificación, pero él expresa su desaprobación. Le preocupa que se ponga violento y no vuelve a mencionarlo.

Desencadenar el poder de una generación

Las niñas de 10 años de hoy tienen el poder de configurar el futuro y mejorar la salud y la prosperidad de sus países. Este poder se puede amplificar enormemente a través de inversiones en la educación, el empoderamiento y el bienestar de estas niñas. Los gobiernos de los países en desarrollo, así como las organizaciones multilaterales y no gubernamentales, deben convertir la inversión en las niñas en una prioridad urgente. Es necesario, asimismo, que se comprometan a incrementar la presencia, visibilidad y capacidad de influencia y decisión de las mujeres y las niñas en la esfera pública educativa y laboral, y desmontar los sistemas patriarcales que las confinan al ámbito doméstico. Las niñas de 10 años de todo el mundo, como Gayatri y sus hermanas, tienen el potencial inherente de desencadenar el poder de toda una generación.



Foto: © UNFPA/Fahmia Al-Fotih

Aunque su hija es todavía muy pequeña, Gayatri, que ha vuelto al trabajo, espera poder ofrecerle una educación, como mínimo, tan buena como la que ella recibió.

EDAD
24

EDAD
25

2030

Gayatri es ahora madre de tres niños y la vida de su hogar está llena de estrecheces, como ocurría en la casa de sus padres cuando era niña. Su hija mayor, que tiene 9 años, asiste a la escuela primaria. Gayatri espera poder dar a su hija la educación continuada que ella no pudo tener, pero le preocupa que no sea posible, debido, por un lado, a la escasez de dinero y, por otro, a que el hogar familiar dependerá cada vez más de la ayuda de la niña en las labores domésticas y el cuidado de los niños más pequeños.

Foto: © Adobe Stock

Mejoras potenciales en los ingresos totales individuales a lo largo de los próximos 15 años derivadas de la inversión en las niñas de 10 años en países seleccionados de ingresos bajos y medianos.

País o territorio	INGRESOS INDIVIDUALES			
	Número de niñas de 10 años (miles)	CAMINO 1 (inversión) Ingresos individuales totales en USD, 2015-2030	CAMINO 2 (sin inversión) Ingresos individuales totales en USD, 2015-2030	CAMINO 1 - CAMINO 2 Diferencia en USD
Albania	16	36.335	17.28	19.055
Angola	363	28.765	13.68	15.085
Argelia	334	39.06	18.576	20.484
Armenia	17	23.012	10.944	12.068
Azerbaiyán	54	23.315	11.088	12.227
Belarús	46	39.363	18.72	20.643
Belice	4	49.96	23.76	26.2
Benin	144	14.231	6.768	7.463
Bhután	7	10.598	5.04	5.558
Bolivia (Estado Plurinacional de)	113	41.179	19.584	21.595
Bosnia y Herzegovina	16	37.849	18	19.849
Botswana	23	8.781	4.176	4.605
Bulgaria	33	51.474	24.48	26.994
Burkina Faso	257	12.112	5.76	6.352
Cabo Verde	5	20.892	9.936	10.956
Camerún	310	12.717	6.048	6.669
Chad	203	21.801	10.368	11.433
Colombia	390	50.263	23.904	26.359
Congo, República del	61	31.793	15.12	16.673
Congo, República Democrática del	1.087	6.056	2.88	3.176
Costa Rica	35	56.319	26.784	29.535
Côte d'Ivoire	297	13.02	6.192	6.828
Ecuador	151	74.486	35.424	39.062
El Salvador	55	15.139	7.2	7.939
Ex República Yugoslava de Macedonia	11	60.255	28.656	31.599
Fiji	8	37.243	17.712	19.531
Filipinas	1012	18.47	8.784	9.686
Gambia	28	3.633	1.728	1.905
Georgia	19	2.12	1.008	1.112
Ghana	323	9.084	4.32	4.764
Guatemala	191	47.538	22.608	24.93
Guyana	7	29.673	14.112	15.561
Honduras	86	32.096	15.264	16.832
India	12.033	9.386	4.464	4.922
Indonesia	2.229	16.048	7.632	8.416
Irán	587	37.546	17.856	19.69
Jamaica	22	42.391	20.16	22.231
Jordania	85	39.06	18.576	20.484
Kazajstán	137	22.406	10.656	11.75
Kirguistán	53	3.028	1.44	1.588
Lao, República Democrática Popular	75	25.434	12.096	13.338
Lesoto	24	16.956	8.064	8.892

País o territorio	Número de niñas de 10 años (miles)	INGRESOS INDIVIDUALES		
		CAMINO 1 (inversión) Ingresos individuales totales en USD, 2015-2030	CAMINO 2 (sin inversión) Ingresos individuales totales en USD, 2015-2030	CAMINO 1 - CAMINO 2 Diferencia en USD
Líbano	46	65.1	30.96	34.14
Liberia	60	5.45	2.592	2.858
Malasia	250	35.729	16.992	18.737
Malawi	244	6.056	2.88	3.176
Malí	253	8.478	4.032	4.446
Marruecos	288	56.622	26.928	29.694
Mauricio	9	13.323	6.336	6.987
Mauritania	51	17.562	8.352	9.21
México	1143	20.892	9.936	10.956
Moldova, República de	20	12.414	5.904	6.51
Mongolia	25	18.47	8.784	9.686
Mozambique	396	16.653	7.92	8.733
Myanmar	513	13.928	6.624	7.304
Nepal	318	11.809	5.616	6.193
Níger	291	10.598	5.04	5.558
Pakistán	2000	18.773	8.928	9.845
Panamá	34	36.94	17.568	19.372
Paraguay	65	59.65	28.368	31.282
Perú	280	38.454	18.288	20.166
República Centroafricana	60	13.323	6.336	6.987
República del Congo	317	8.478	4.032	4.446
República Dominicana	103	13.323	6.336	6.987
Rumania	103	65.1	30.96	34.14
Samoa	2	26.04	12.384	13.656
Senegal	200	11.203	5.328	5.875
Serbia	48	55.713	26.496	29.217
Sierra Leona	88	19.379	9.216	10.163
Siría	226	30.885	14.688	16.197
Sri Lanka	174	8.781	4.176	4.605
Sudán	513	13.02	6.192	6.828
Swazilandia	15	9.992	4.752	5.24
Tanzanía, República Unida de	747	3.633	1.728	1.905
Tayikistán	84	8.781	4.176	4.605
Timor-Leste	14	18.167	8.64	9.527
Togo	97	12.414	5.904	6.51
Túnez	80	17.865	8.496	9.369
Turquía	653	116.877	55.584	61.293
Ucrania	210	21.195	10.08	11.115
Uganda	577	303	144	159
Uzbekistán	260	8.175	3.888	4.287
Viet Nam	664	19.681	9.36	10.321
Zambia	232	12.414	5.904	6.51

El dividendo demográfico: funcionamiento

Un dividendo demográfico es el potencial de crecimiento económico que puede surgir a consecuencia de los cambios en la estructura de edades de una población cuando la porción de población en edad activa, entre los 15 y los 64 años, aumenta con relación a la de la población que no se encuentra en edad activa, de hasta 14 años y de 65 años en adelante.

El dividendo demográfico está ligado a una transición demográfica, que comienza cuando las tasas de mortalidad infantil y de lactantes disminuyen como resultado de un acceso más amplio a las vacunas, los antibióticos, el

agua potable, el saneamiento y a una mejor nutrición.

Al haber un número mayor de niños que sobreviven a la edad de cinco años, se produce un auge de la natalidad. Conforme las parejas se dan cuenta de que no necesitan tener tantos niños para su familia alcance el tamaño que desean, comienzan a descender las tasas de fecundidad y, con el tiempo, se reduce también el tamaño de familia deseado.

Durante el intervalo de tiempo que transcurre entre el descenso de la fecundidad y el descenso de la mortalidad infantil

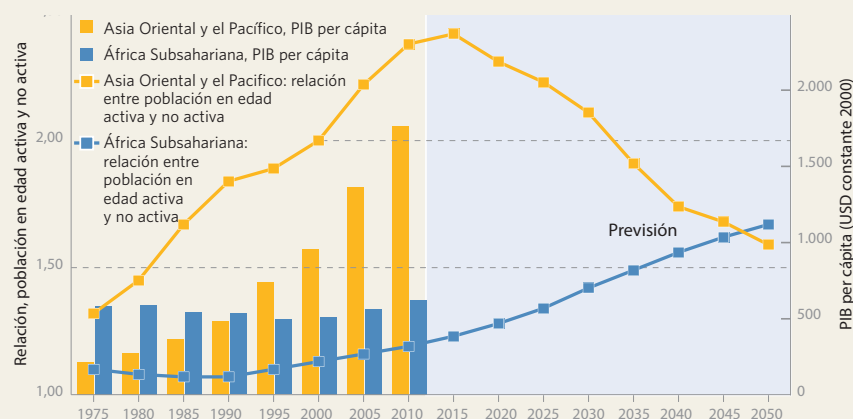
y de lactantes, se genera un aumento o «ensanchamiento» de la población, cuya edad irá aumentando con los años. La cohorte que surge del auge de la natalidad alcanza la madurez en un momento en el que están naciendo menos niños relativamente, lo que incrementa de manera considerable la proporción de población en edad activa con respecto a la población que no lo está, con el consiguiente incremento en el trabajo y los ahorros. Este efecto se multiplica aún más gracias a la mayor participación de las mujeres en la fuerza de trabajo que acompaña al descenso de la fecundidad.

La elevada proporción de trabajadores en relación con los hijos a su cargo genera un impulso potencial importante del crecimiento económico, ya que recursos que en otro caso podrían ser necesarios para mantener a las personas dependientes se pueden desviar hacia el ahorro y el capital humano.

Se estima que el dividendo demográfico puede representar dos puntos porcentuales de crecimiento anual de los ingresos per cápita. El impulso económico se amplía con el tiempo porque las mejoras se combinan.

No obstante, los avances económicos asociados al dividendo demográfico no son automáticos. La posibilidad de beneficiarse de niveles de ingresos más altos depende en gran medida del desarrollo del capital humano de la población más joven. Al alcanzar la edad activa, los jóvenes sanos y capacitados

El PIB per cápita y la relación entre la población en edad activa y no activa se disparó en Asia Oriental y el Pacífico, pero no experimentó cambios en África Subsahariana.



(Bloom et al., 2014)

EL DIVIDENDO DEMOGRÁFICO

Cuando las tasas de mortalidad y fecundidad elevadas de un país disminuyen a niveles bajos, surge una población joven, en edad activa, que puede dar un gran impulso a la economía.

ANTES DE LA TRANSICIÓN

▲ MORTALIDAD ELEVADA ▲ FECUNDIDAD ELEVADA

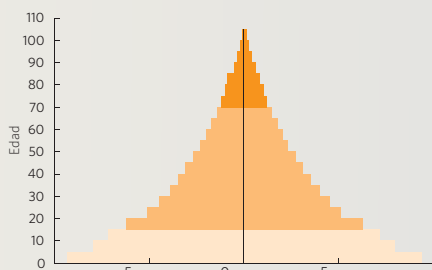
INVERSIONES CLAVE PARA

reducir la mortalidad en la niñez mediante

- Vacunación infantil
- Atención primaria de salud
- Saneamiento
- Agua potable

1

Cuando las tasas de mortalidad en la niñez son elevadas, la fecundidad también suele serlo, lo que conlleva una estructura etaria muy joven.



TRANSICIÓN TEMPRANA

▼ REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD ▲ FECUNDIDAD ELEVADA

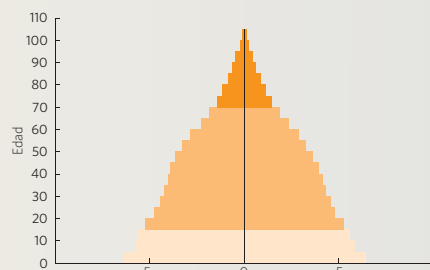
INVERSIONES CLAVE PARA

empoderar a las niñas y ofrecerles opciones mediante

- Educación secundaria
- Educación sexual integral
- Acceso a información, servicios y suministros
- de salud sexual y reproductiva, incluidos los anticonceptivos

2

Cuando sobreviven más niños, los padres optan por tener menos hijos. Se modifica la pirámide de población.



pueden ser más productivos que los jóvenes de la misma edad que no lo están. La productividad depende, además, del acceso al empleo y el capital. Así pues, obtener un dividendo demográfico depende también del funcionamiento eficaz del mercado laboral, del mercado financiero, y de las instituciones y las políticas.

Gran parte de las pruebas relativas al dividendo demográfico proceden del ascenso de las economías de Asia Oriental entre las décadas de los sesenta y los noventa. Se atribuye al dividendo hasta una tercera parte del aumento de los ingresos en la región durante ese período.

La comparación de las experiencias de Asia Oriental y África Subsahariana ilustra el modo en que las tendencias demográficas pueden afectar a los ingresos de formas distintas con el tiempo.

A pesar de que las tasas de fecundidad de Asia Oriental y África Subsahariana fueron similares en la década de los sesenta, los ingresos registrados fueron superiores en esta última región.

En los setenta, sin embargo, la fecundidad de Asia Oriental experimentó un rápido descenso que dio pie a que la proporción de la población en edad activa superara a la de personas más jóvenes dependientes. Entretanto, en África Subsahariana la fecundidad sufrió pocos cambios y la proporción de la población en edad activa no empezó a aumentar hasta mucho más tarde, alrededor de los años noventa, e incluso entonces a un ritmo más lento.

En la actualidad, Asia Oriental tiene, aproximadamente, 2,4 individuos en edad activa por cada 1 en situación de dependencia, frente a 1,2 por cada dependiente de África Subsahariana.

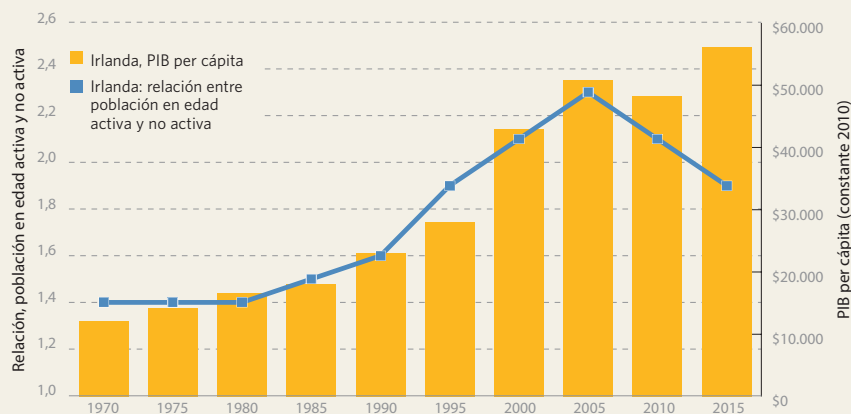
El incremento de los ingresos ha estado ligado estrechamente a los cambios demográficos en ambas regiones, lo que explica de manera convincente por qué el rendimiento económico de Asia Oriental supera al de África Subsahariana.

Los países industrializados también se han beneficiado de dividendos demográficos.

En Irlanda, por ejemplo, se produjo un descenso rápido de la mortalidad infantil y de lactantes en los años sesenta y setenta, pero sus elevadas tasas de fecundidad se mantuvieron hasta la década de los ochenta, cuando empezaron a estar disponibles métodos anticonceptivos modernos.

La tasa de fecundidad descendió bruscamente —con una reducción de una tercera parte en 10 años— lo que dio pie a un aumento de la población en edad activa frente a la población de hijos dependientes. Esto, a su vez, se tradujo en un incremento extraordinario de los ingresos per cápita.

Dividendo demográfico de Irlanda



(División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, 2015; Banco Mundial, 2016)

TASA DE NATALIDAD
ÍNDICE DE MORTALIDAD

TASA DE CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

TRANSICIÓN TARDÍA

▼ REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD ▼ FECUNDIDAD BAJA

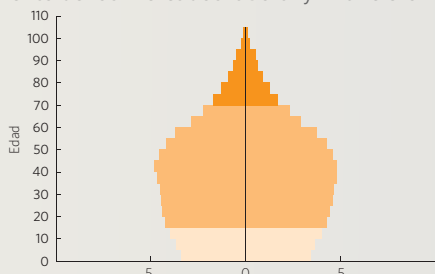
INVERSIONES CLAVE PARA

estimular el crecimiento económico y generar empleo para los jóvenes mediante

- Gestión macroeconómica
- Apertura comercial
- Buena gobernanza
- Buen funcionamiento de los mercados laboral y financiero

③

El tamaño de la población en edad activa crece y el porcentaje de jóvenes dependientes disminuye.



EL DIVIDENDO DEMOGRÁFICO SE LOGRA

- Cuando los jóvenes gozan de buena salud y de los conocimientos y herramientas para aprovechar las oportunidades.
- Cuando hay más recursos disponibles para las inversiones productivas.
- Cuando la renta per cápita y el nivel de vida aumentan.
- Cuando se reduce la pobreza.





5

CAPÍTULO

DESENCADENAR EL POTENCIAL

Al cumplir 10 años, una niña alcanza una edad decisiva. Lo que ocurra en ese momento en su hogar, su comunidad y su país determinará el resto de su vida. A esa edad, todo está a punto de cambiar: en algunas partes del mundo, ya es lo bastante mayor para que la obliguen a contraer matrimonio; puede que le impidan seguir asistiendo a la escuela; más avanzada la adolescencia, es muy probable que tenga su primera experiencia sexual bajo coacción; y es posible que dentro de un par de años sea madre. Los cambios en su vida se suceden de manera acelerada y podría dirigirse a toda velocidad hacia un destino marcado por la pobreza y la impotencia.

Foto: © UNFPA



De aquí a 15 años, la fecha establecida para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, las niñas que hoy tienen 10 años, tendrán 25. Serán mujeres adultas.

Si los gobiernos, las comunidades y las familias hacen lo correcto, esas mujeres de 25 años estarán sanas y empoderadas, y serán productivas económicamente, lo que les permitirá contribuir de alguna manera a los objetivos acordados internacionalmente, como la eliminación de la pobreza.

La encrucijada de los 10 años simboliza un momento decisivo en la vida de una niña, y también en el de una nación. En ese punto se decide una gran parte de lo que los adolescentes podrán conseguir y alcanzar, y la contribución que podrán aportar a lo largo de su vida. Por tanto, es imperativo que se pongan en marcha las políticas y los programas necesarios para prestar apoyo a los niños de 10 años que comienzan su recorrido hacia la edad adulta.

Una educación de calidad, información y servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a cada edad, la eliminación del matrimonio infantil, los programas para prevenir y encarar la violencia por razón de género y la nutrición adecuada desempeñarán un papel fundamental en la mejora de las perspectivas de futuro de los niños de 10 años.

Invertir en programas e instituciones que favorezcan a las niñas de esa edad es una medida inteligente dado que no solo aumentará las posibilidades de que las niñas desarrollen todo su potencial, sino que, además, eliminará la necesidad de hacer frente a problemas insidiosos como la pobreza, la exclusión y la enfermedad crónica al alcanzar la edad adulta.

La «mejor inversión del mundo»

La educación entraña un poder extraordinario para reducir la pobreza y crear una sociedad más sana y



“ Me gustan las ciencias. Quiero ser enfermera y curar a los enfermos. Adoro a mi hermana Sylvia porque me compra ropa. Mi amiga Laura me cae bien. Me da libros y bolígrafos. Me casaré a los 28 y tendré 5 hijos. Quiero educación de calidad para todos ”.

Gloria, 10
UGANDA

Foto: © UNFPA/Matthias Mugisha

productiva. Ante todo, el acceso a una educación de calidad es un derecho humano.

La educación de las niñas se ha descrito como la «mejor inversión del mundo» porque aumenta las oportunidades económicas de las mujeres y las niñas, así como la productividad y el crecimiento económico de una nación, y deriva en un ciclo de niños más sanos y mejor capacitados (Sperling y Winthrop, 2016).

Las prioridades de la política mundial en materia de educación de las niñas se ha centrado, hasta la fecha, en el acceso equitativo a la enseñanza primaria con muy buenos resultados: durante los últimos 20 años se ha producido un aumento de alrededor del 80% en la matriculación de niñas en todo el mundo, y en dos tercios de los países se observan cifras prácticamente idénticas de matriculación de niños y niñas en la enseñanza primaria (Winthrop y McGivney, 2015).

Los progresos en la matriculación de niñas en la enseñanza secundaria, sin embargo, no han sido tan impresionantes. En los países de bajos ingresos, como media, en la enseñanza secundaria superior se matriculan 80 niñas por cada 100 niños, y solo el 70% de las niñas que finaliza la escuela primaria ingresa en la secundaria (Winthrop y McGivney, 2015).

Los estudios han puesto de manifiesto que la educación reporta mayores beneficios cuando se obtienen los niveles de secundaria o terciaria. Los estudios han identificado alrededor de un 10% de aumento en los salarios posteriormente en la vida por cada año adicional de escolarización, y existen pruebas de que los beneficios son ligeramente superiores en el caso de las mujeres, con un 11,7% frente al 9,6% de los hombres. Cuanto más alto es el nivel educativo, mayores serán los beneficios. Teniendo en cuenta la enseñanza secundaria de forma independiente, los estudios han descubierto vínculos entre la educación secundaria y salarios más altos, ingresos nacionales superiores, familias más pequeñas y sostenibles, menos desigualdades y una reducción de la pobreza extrema (Sperling y Winthrop, 2016).

Asimismo, se ha relacionado la educación con la reducción del VIH; estudios recientes han puesto de relieve que la carga de morbilidad del VIH recae fundamentalmente sobre las personas con mayores carencias educativas. Como demostró un estudio de 2015 realizado en Botswana, cada año adicional de escolarización puede significar una reducción del 8% en el riesgo de infección por el VIH (Grépin y Bharadwaj, 2015). En la actualidad, se infectan más de 1.000 adolescentes cada día (ONUSIDA, 2013). Las pruebas han revelado que cuanto más alto es el nivel educativo de las niñas, mejor equipadas se encuentran posteriormente en la vida para tomar decisiones que atañen a su cuerpo y es mayor su capacidad para poner en práctica medidas de protección, como el uso de preservativos (ONUSIDA, 2013).

Según las pruebas, la probabilidad de que se retrasen el matrimonio y la procreación de una adolescente aumenta a la par que los años de educación recibidos (Malhotra *et al.*, 2011). Los beneficios de continuar la educación resaltan la necesidad fundamental de llevar a cabo intervenciones preventivas tempranas a fin de garantizar que las comunidades y las familias entienden sus beneficios y su valor. Además, se requieren estrategias que aborden vías de educación alternativa y programas de reincorporación dirigidos a las niñas que han salido del sistema de enseñanza convencional por razones como, entre otras, el matrimonio o la maternidad.

Muchas de las medidas en materia de educación que podrían permitir a los países obtener un dividendo demográfico son también útiles para asegurar la escolarización de las niñas de 10 años y su permanencia en la escuela, como mínimo, durante la enseñanza secundaria. A saber:

- *Hacer que la asistencia a la escuela sea más asequible y manejable para las familias de las niñas.* En Malawi, por ejemplo, el Gobierno ofrece becas, estipendios y transferencias de efectivo a las familias más pobres. Las niñas también reciben comidas escolares y alimentos para llevarse a casa. Según los estudios realizados —algunos de ellos en fecha tan temprana

como 1999—, existe una correlación estrecha entre los mejores resultados nutricionales y los mejores resultados educativos, en especial en el caso de las niñas (Scaling Up Nutrition, 2016; Smith y Haddad, 1999).

- *Mejorar la infraestructura de agua, saneamiento e higiene en las escuelas.* Esto reduce la incidencia de enfermedades transmitidas por el agua en todos los niños, así como el absentismo. En el caso de las niñas, además, es especialmente importante que tengan acceso a instalaciones seguras, limpias y privadas al alcanzar la pubertad.
- *Reducir el tiempo y la distancia hasta la escuela.* La proximidad de las escuelas a las comunidades que sirven facilita la asistencia de las niñas a clase. Asimismo, ofrecer horarios escolares flexibles puede favorecer la asistencia de las niñas que tienen responsabilidades domésticas.
- *Ofrecer programas de cuidado de los niños.* Algunos estudios han puesto de relieve que los servicios de cuidado de los niños asequibles en las escuelas pueden facilitar la asistencia de las niñas que se ocupan del cuidado de sus hermanos pequeños (Miske Witte y asociados, 2007).
- *Proteger a las niñas de la violencia por razón de género en la escuela o en el camino de ida y vuelta.*
- *Mejorar la calidad de las escuelas fomentando el nivel de la enseñanza y la contratación de más personal docente calificado.* La calidad del personal docente guarda una relación estrecha con el éxito escolar. Según estudios realizados en los Estados Unidos, un docente bueno o extraordinario puede equivaler a una mejora de hasta 1,5 años en el aprendizaje. En el caso de las niñas —que, por lo general, pasan menos años en la escuela—, reviste especial importancia contar con docentes de calidad. La educación de calidad puede ofrecer a una niña los conocimientos necesarios para tomar decisiones fundamentadas sobre su futuro: las competencias y preparación necesarias para encontrar una carrera que les proporcione a ella, a su familia y a su comunidad seguridad económica y física a largo

plazo, además de información inmediata sobre su valía, su salud y su cuerpo (Sperling y Winthrop, 2016).

- *Aumentar el compromiso de la comunidad para preservar los beneficios logrados en la educación de las niñas.* La participación de la comunidad y los padres, en especial las madres, en la gestión de las escuelas y los comités está vinculada a unos mejores resultados de las niñas. Las iniciativas eficaces incluyen la conformidad explícita de educar a las niñas además de a los niños; la influencia de la comunidad en la contratación del personal docente, y una participación mayor de la comunidad en el funcionamiento de la escuela.
- *Mantener el acceso a la educación, incluso después de desastres naturales o durante los conflictos* (Sperling y Winthrop, 2016).

Acceso a la información y los servicios

A la edad de 10 años, es posible que una niña esté atravesando ya la pubertad y, en consecuencia, en algunas partes del mundo se considerará que está preparada para el matrimonio y, poco después, para la procreación. Por eso es tan importante que las niñas que llegan a la adolescencia entiendan su cuerpo.

Para millones de niñas de todo el mundo, la educación sexual integral es un recurso fundamental de información adecuada a cada edad.

Existen pruebas claras de que la educación sexual integral tiene un efecto positivo sobre la salud sexual y reproductiva y favorece la reducción de las infecciones de transmisión sexual, como el VIH, y los embarazos no deseados (UNESCO, 2015a).

Se ha observado, asimismo, que contribuye a mejorar el conocimiento y la autoestima, cambiar las actitudes y las normas sociales y de género, y desarrollar la capacidad de influencia y decisión, un aspecto especialmente importante durante la adolescencia, cuando los más jóvenes se transforman en adultos.

Además, las pruebas han confirmado que la educación sexual no adelanta la actividad sexual,

A young girl with dark hair, smiling, is sitting inside a tent made of white plastic sheeting. She is wearing a blue t-shirt with a pink star and a blue patterned skirt. The tent is set up on a wooden platform, and there are some clothes and a yellow string visible inside.

Mi único deseo es...
¡Tener mi propia bici!

ORTILIA

GUATEMALA



Foto: © UNFPA/Margret Masanga

aunque si propicia comportamientos sexuales más seguros y puede retrasar la iniciación sexual. Igual que cualquier otro plan de estudios, la educación sexual integral debe facilitarse de acuerdo con las leyes y políticas nacionales.

La educación sexual integral dirigida a las adolescentes de 10 a 14 años resulta esencial porque a esta edad se produce una transición fundamental entre la niñez, el fin de la adolescencia y la edad adulta, y se sientan las bases de la salud sexual y reproductiva futura y las actitudes y comportamientos determinados por cuestiones de género (Igras *et al.*, 2014).

La obligatoriedad de la enseñanza primaria prácticamente en todos los países del mundo en la actualidad hace que esta sea un vehículo importante para llegar a un gran número de niños de manera rentable (UNESCO, 2015a). Iniciar la educación sexual en la escuela primaria permite a los niños identificar comportamientos inapropiados e informar de ellos,

incluido el abuso de menores, así como desarrollar actitudes sanas hacia su propio cuerpo y las relaciones.

A fin de garantizar la mayor eficacia posible de la educación sexual, esta debe ser integral respecto a la información y las aptitudes que permite adquirir, y tener un amplio alcance.

Si la educación sexual no es obligatoria, habrá muchos estudiantes que no se benefician de ella (UNESCO, 2015a).

Una revisión reciente reveló que cerca del 80% de los 48 países incluidos en el estudio contaban con políticas o estrategias que apoyaban una educación sexual integral (UNESCO, 2015a).

En los últimos años se ha hecho patente un cambio en el panorama de la educación sexual integral: los programas han pasado de ser meramente informativos a tratar y debatir las normas de género y los derechos (Haberland y Rogow, 2015). Los resultados de investigaciones muestran que cuando se abordan las

dinámicas de género y de poder en los programas de educación sexual y relativos al VIH se multiplican por cinco las probabilidades de que sean eficaces (Haberland, 2015). Un estudio sobre programas que trataban las cuestiones de género y de poder reveló la existencia de un vínculo entre el 80% de estos programas y una tasas más bajas de embarazos no planeados o infecciones de transmisión sexual. Por otra parte, de los programas que no abordaban cuestiones de género o poder, solo el 17% estaba vinculado a una reducción de los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual (Haberland, 2015).

Es frecuente que se bloquee el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de anti-concepción, a adolescentes con edad suficiente para necesitarlos. En ocasiones, el acceso está prohibido por la ley. En otras, son las normas comunitarias o incluso un proveedor de servicios moralista los que lo niegan. En todo el mundo, no obstante, tanto los gobiernos como la sociedad civil se han esforzado por derribar las barreras que impiden a los adolescentes, en particular a las niñas, obtener estos servicios. Así, están surgiendo programas eficaces: algunos centrados en la salud sexual y reproductiva de las niñas que llegan a la adolescencia, y otros dirigidos a adolescentes de más edad.

En 2014, la India puso en marcha una estrategia nacional para la adolescencia, Rashtriya Kishor Swasthya Karyakram (RKSK) (Gobierno de la India, Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia, 2014). Esta iniciativa, basada en principios de participación, derechos, inclusión, equidad de género y alianzas estratégicas, promueve la ampliación del acceso de los adolescentes a la información y los servicios. Los adolescentes, incluidos menores de hasta de 10 años, disfrutaban de acceso a apoyo entre pares, servicios de salud reproductiva y mental y atención médica a los sobrevivientes de la violencia por razón de género.

La iniciativa DREAMS, recién presentada, tiene como objetivo reducir las nuevas infecciones por el VIH entre las niñas adolescentes en 10 países de África Subsahariana. Este programa asiste a las niñas para que se transformen en mujeres Decididas, Resilientes, Empoderadas, Libres

del sida y Seguras —DREAMS, por sus siglas en inglés— (PEPFAR, 2016).

GAVI: La Alianza para las Vacunas lucha contra el cáncer cervicouterino en los países en desarrollo y tiene el propósito de facilitar la vacuna contra el virus del papiloma humano a más de 30 millones de niñas pequeñas, de hasta 9 años, de aquí a 2020 (Gavi, 2012, 2013).

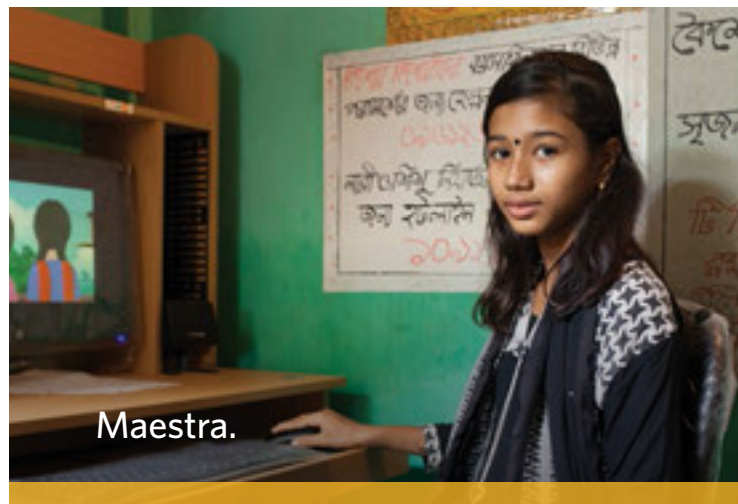
De 2010 a 2013, el programa Tesfa («esperanza» en amhárico) de CARE ofreció a 5.000 niñas casadas de 10 a 19 años en Etiopía información y servicios de salud sexual y reproductiva, información sobre el ahorro y la manera de invertir dinero, y una gama variada de lecciones, como el cuidado del recién nacido o la comunicación en las relaciones. Una evaluación del Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer descubrió que, en comparación con el grupo de referencia, el programa había dado pie a mejoras significativas en la comunicación entre las jóvenes y sus cónyuges, la disminución de los niveles de violencia por razón de género, la salud mental entre las participantes, la inversión en activos económicos productivos, el conocimiento y el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva, así como el capital social y el apoyo. Por ejemplo, el 78% de las niñas que recibieron información sobre salud sexual y reproductiva durante el programa de 3 años estaban utilizando algún método anticonceptivo una vez concluido este, es decir, un aumento de 27 puntos porcentuales en relación con los valores iniciales (Edmeades *et al.*, 2014).

Proteger a las niñas contra el matrimonio infantil

Cada día, cerca de 47.700 niñas de todo el mundo contraen matrimonio antes de cumplir los 18 años.

En algunas zonas, es posible que se case contra su voluntad a una niña poco después de que comience a menstruar. Contraer matrimonio a una edad temprana limita las oportunidades de finalizar los estudios y de un futuro próspero, aumenta la probabilidad de sufrir violencia en el seno de la pareja y el riesgo de contacto

¿QUÉ QUIERO SER DE MAYOR?





Granjera o arqueóloga.



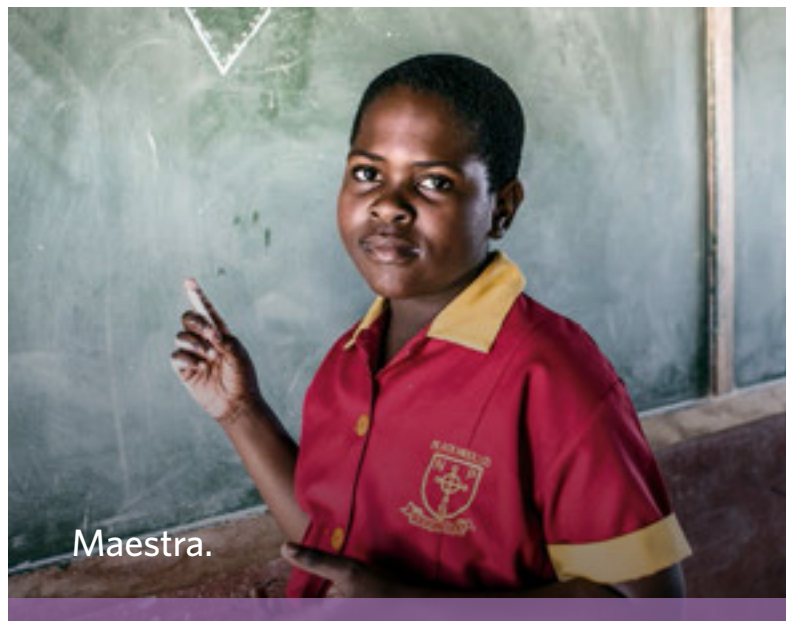
Maestra de Educación Física
o agente de policía.



Quiero ser mentora para
ayudar a las niñas.



Quiero trabajar en una empresa
donde pueda ayudar a los niños
abandonados, maltratados o sin hogar
para que dejen de estar solos.



Maestra.

sexual precoz y no deseado. Además, puede acarrear un riesgo mayor de infecciones de transmisión sexual (Consejo de Población, 2015).

Proteger a las niñas contra el matrimonio infantil requiere intervenciones antes de los 10 años, es decir, antes de la pubertad, cuando aumenta su vulnerabilidad ante esta práctica nociva.

Una evaluación de 23 programas para la prevención del matrimonio infantil efectuada por el Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer reveló que las estrategias suelen incluir:

- El empoderamiento de las niñas a través de la información, las aptitudes y las redes de apoyo.
- La educación y movilización de los padres y los miembros de la comunidad.
- La mejora de la accesibilidad y la calidad de la educación académica de las niñas.
- La oferta de apoyo económico e incentivos para las niñas y sus familias.
- El fomento y favorecimiento de marcos normativos y jurídicos.

La evaluación puso de manifiesto que los programas que fomentaban la información, el desarrollo de aptitudes y las redes dirigidas a las niñas ofrecían los resultados más sólidos de manera sistemática. Por otro lado, los que abordaban el problema en un ámbito general exclusivamente —por ejemplo, el cambio de la legislación— demostraron tener menor repercusión a la hora de reducir el matrimonio infantil.

Se están encontrando pruebas de que los programas que ayudan a las niñas pobres a permanecer en la escuela y proteger su salud favorecen la reducción de la incidencia del matrimonio infantil. En Kenya, por ejemplo, a través de los incentivos para la matriculación y la permanencia en la escuela, junto con un programa de sensibilización y prevención del VIH, se consiguió retrasar el matrimonio del 12% de las niñas y el 40% de los niños.

El Consejo de Población dirigió un estudio en Bangladesh de 2012 a 2016 con el objeto de determinar si los programas de desarrollo de habilidades

dirigidos a las niñas podrían reducir la incidencia del matrimonio infantil. El estudio de BALIKA (Bangladeshi Association for Life Skills, Income and Knowledge for Adolescents) incluía un ensayo controlado aleatorizado con una cohorte de más de 9.000 niñas de edades comprendidas entre los 12 y los 18 años en 72 comunidades de intervención y 24 comunidades de control en 3 distritos. Durante 18 meses, se proporcionó una de 3 intervenciones a las comunidades de intervención, mientras que un cuarto grupo de control no recibía ninguna. Las intervenciones eran las siguientes:

- Educación: las niñas escolarizadas recibieron tutoría en inglés y matemáticas, y las niñas sin escolarizar, capacitación en informática o finanzas.
- Capacitación en conciencia de las cuestiones de género y los derechos: las niñas recibieron preparación para la vida centrada en el género, los derechos y la negociación, el pensamiento crítico y la toma de decisiones.
- Capacitación práctica: se formó a las niñas en informática, espíritu emprendedor, mantenimiento de teléfonos móviles, fotografía y primeros auxilios.

Los ámbitos de intervención tenían en común la participación de la comunidad y los espacios seguros para las niñas, donde podían reunirse semanalmente con mentores y pares, trabar amistad con otras niñas y disfrutar del acceso a capacitación tecnológica y una biblioteca.

Según los resultados, la probabilidad de que las niñas contrajeran matrimonio era una tercera parte menor en las comunidades de intervención que en el grupo de control. Asimismo, en relación con el grupo de control, la probabilidad de estar casada era un 31% inferior en las niñas que habían recibido aportes educativos o capacitación en cuestiones de género y derechos, y un 23% en el caso de las que habían recibido capacitación en aptitudes para la subsistencia.

En todos los grupos de intervención, era más probable que las niñas estuvieran asistiendo a la escuela y buscaran y obtuvieran atención de la salud sexual y



Mi único deseo es...
Que mi familia y yo podamos ir a Francia o Alemania.

ROSITA

ALBANIA

reproductiva. La participación de la comunidad, los mentores locales y los espacios seguros para las niñas fueron elementos comunes en todas las intervenciones. Si bien el estudio BALIKA se centró en adolescentes de 12 años en adelante, el programa podría adaptarse fácilmente para incluir a niñas más pequeñas, hasta de 10 años (Consejo de Población, 2016).

De manera semejante, el proyecto Tipping Point (Punto de Inflexión) de CARE se sirve de la innovación, la información y la influencia para hacer frente al matrimonio infantil en Bangladesh y Nepal. Este programa, que se centra en zonas aisladas económica y geográficamente, está encaminado a desarrollar rutas alternativas viables para las niñas adolescentes (CARE, 2014). Además, tiene como objetivo concienciar de las cuestiones de género a los niños, que algún día serán padres y podrán ejercer una influencia positiva en la protección de los derechos

y oportunidades de sus hijas. El programa hace hincapié en soluciones locales para causas locales, que incluye entender los factores complejos que impulsan el matrimonio precoz, como las presiones sociales en torno al honor familiar y las percepciones locales de riesgo y beneficio.

Proteger a las niñas de la violencia por razón de género

Las niñas de todo el mundo son vulnerables a la violencia sexual, física y psicológica en las escuelas y sus alrededores, y en los espacios públicos. Las vulnerabilidades aumentan cuando alcanzan la pubertad. El riesgo de violencia lleva a muchos padres a impedir que sus hijas asistan a la escuela. Además, las niñas obligadas a contraer matrimonio se exponen a la violencia en el seno de la pareja (Lundgren y Amin, 2015).



Foto: © UNFPA/Claudia Porras

Las medidas para impedir la violencia por razón de género —y hacer que la asistencia a la escuela sea más segura para las niñas— deben englobar actividades de prevención y respuesta y enfoques para el «conjunto de la escuela» que cuenten con los estudiantes, los padres, el personal docente, los miembros de la comunidad y las organizaciones locales en la búsqueda de soluciones. Para que el cambio sea efectivo, y en atención al hecho de que la violencia por razón de género dentro de las escuelas está relacionada con la violencia por razón de género fuera de ellas, es fundamental adoptar un enfoque integrado. Se ha comprobado que los códigos de conducta, las políticas de seguridad, los sistemas para informar confidencialmente de los casos de violencia por razón de género y los espacios exclusivos para las niñas contribuyen a abordar el problema (Sperling y Winthrop, 2016; Taylor *et al.*, 2010).

Un proyecto que promovía actitudes y comportamientos equitativos de género entre los adolescentes y sus comunidades redujo la violencia por razón de género y mejoró la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes en la zona del norte de Uganda después del conflicto. Al concluir el Proyecto de Papeles Asignados en Razón del Género, Equidad y Transformación, el 48% de los adolescentes que habían participado dijeron creer en la igualdad de hombres y mujeres, frente al 37% del grupo de control. De manera semejante, el 43% de los adolescentes participantes indicó que utilizaban métodos anticonceptivos, frente al 33% del grupo de control (Institute for Reproductive Health *et al.*, 2014).

Derribar las barreras a la igualdad de género: el papel de los hombres, los niños, los padres y las comunidades

Empoderar social y económicamente a las niñas de 10 años beneficia a las propias niñas y entraña posibilidades de transformación para sus comunidades. El empoderamiento, no obstante, requiere el derribo de numerosas barreras complejas

que dificultan el progreso de la igualdad y el cambio de las actitudes negativas.

El programa Action for Adolescent Girls (Acción a favor de las adolescentes) del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) está encaminado a proteger los derechos de las niñas marginadas, retrasar el matrimonio y el embarazo, y mejorar su posición dentro de sus comunidades (UNFPA, 2014). El programa ofrece a las adolescentes, algunas de ellas de tan solo 10 años de edad, oportunidades de participación social y liderazgo, preparación para la vida y alfabetización, así como acceso a la atención sanitaria —que incluye información y servicios de atención de la salud sexual y reproductiva adaptados a cada edad—.

Los padres y las comunidades desempeñan un papel importante a la hora de lograr la igualdad de género. En un programa dirigido por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, por ejemplo, se enseña a los padres y cuidadores de niñas de 9 a 12 años de edad a hablar sobre temas como las normas de género y la violencia por razón de género. Hasta la fecha, han participado 300.000 familias en este programa, que se ha adaptado para su uso en otros 8 países (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2014).

Los hombres y los niños pueden ser importantes aliados y defensores del empoderamiento de las niñas. Por ello, conseguir su participación en los programas que promueven la igualdad de género favorece un cambio duradero.

Las ideas sobre la virilidad están profundamente arraigadas. Desde una edad temprana, se socializa a los niños varones de acuerdo con el papel asignado a cada género, diseñadas para que los hombres conserven el poder y el control. A muchos se les condiciona a creer que un comportamiento dominante para con las niñas y las mujeres es inherente a la condición de hombre.

Es posible que los comportamientos sexuales agresivos y de riesgo por parte de los hombres

jóvenes reciba el aplauso de sus pares y, hasta cierto punto, la aquiescencia de la sociedad. Estos estereotipos perjudican a las mujeres tanto como a los hombres, y van menguando las posibilidades de relaciones satisfactorias, basadas en el respeto mutuo.

Muchos de los programas financiados por el UNFPA aspiran a aumentar la participación de los hombres y los niños en iniciativas que promuevan la igualdad y la equidad de género y el empoderamiento de las mujeres. La meta consiste en que los hombres se sientan más cómodos en su papel de pareja o compañero responsable, atento y no violento.

La probabilidad de que los programas tengan una repercusión positiva es mayor cuando reconocen que las relaciones de género y los papeles asignados a cada género están vinculados con las circunstancias culturales, religiosas, económicas, políticas y sociales. Se basan en la idea de que las relaciones de género no son estáticas, sino que pueden cambiarse.

Los programas transformativos en materia de género dirigidos a los niños, como Young Men Initiative (Iniciativa Hombres Jóvenes) de CARE, pretenden reconfigurar las nociones tradicionales de lo que significa «ser un hombre» y el tipo de comportamiento que se espera de los niños desde la infancia hasta la edad adulta. Si se trabaja con los niños desde una edad temprana es más probable que se desarrollen actitudes de género equitativas y se consiga reducir la violencia por razón de género (CARE, 2013).

La eficacia de la participación de los hombres en favor de los derechos y el empoderamiento de las niñas debería, en última instancia, reflejarse en medidas que mejoren su bienestar. En lugar de depender de la información sobre los cambios de actitud y comportamientos que los hombres y los niños faciliten, deben existir medios seguros, privados y realistas que permitan a las propias niñas evaluar y comentar si sus vidas han mejorado. (Bruce, 2009a).

Ampliar

A través de proyectos piloto y a pequeña escala en todo el mundo, las niñas de 10 años han obtenido acceso a servicios y apoyo que les han ayudado a desarrollar su capital humano, aptitudes, capacidad de influencia y decisión, y autonomía. Estos atributos, a su vez, han permitido retrasar el matrimonio y los embarazos, y mantenerlas en un camino sano y seguro hacia la edad adulta.

Al mismo tiempo, las acciones en el ámbito comunitario orientadas a promover la igualdad entre los géneros y las iniciativas locales y nacionales para prevenir y hacer frente a la violencia por razón de género han comenzado a dar resultados positivos.

El desafío ahora es ampliar y adaptar las intervenciones que han logrado buenos resultados con el ánimo de que lleguen a más niñas, en más lugares, e impulsen el cambio en un número mayor de comunidades.

Las medidas que favorezcan la permanencia de una niña de 10 años en la escuela hasta que complete la enseñanza secundaria son absolutamente esenciales porque la educación conlleva el retraso del matrimonio y el embarazo, la mejora de la salud, mayores ingresos a lo largo de la vida y más posibilidades de tener una vida adulta sana y productiva y, por tanto, de desarrollar todo su potencial de aquí a 15 años.

Todas las niñas de cualquier parte del mundo tienen derecho a disfrutar del empoderamiento y la información necesarios para tomar sus propias decisiones y poder elegir en la vida. No obstante, hay millones de niñas de 10 años que no pueden ejercer estos derechos y, en consecuencia, es muy probable que su vida vaya de mal en peor.

Sin embargo, a través del esfuerzo concertado de los gobiernos, la sociedad civil, las comunidades y las instituciones internacionales por extraer lecciones y replicar las iniciativas eficaces emprendidas en lugares tan diversos como la India, los Estados Unidos o Etiopía, el mundo puede transformar el futuro de estas niñas y desencadenar al máximo su potencial.

A young girl with dark, curly hair is riding a bicycle on a paved street. She is wearing a white sleeveless shirt and red shorts. A silver mesh basket is attached to the handlebars. In the background, there is a building with a stone wall and a metal fence. The scene is brightly lit, suggesting a sunny day.

Mi único deseo es...
Me gustaría ser agente de policía.

SAMANTHA

BRASIL



6

CAPÍTULO

IMAGINAR Y ACTUAR:

transformar el mundo para
todas las niñas de 10 años

En 2030, el mundo podría ser un lugar radicalmente diferente para una niña de 10 años. Si se cumplen los objetivos de desarrollo inclusivo, equitativo y sostenible de las Naciones Unidas, de aquí a 15 años, todas las niñas de esta edad tendrán a su alcance la posibilidad de encontrarse sanas, protegidas y escolarizadas. No se las habrá obligado a contraer matrimonio ni mutilado en contra de su voluntad. La ley protegerá sus derechos, respaldados por un consenso social amplio. Ya no se las dejará al margen, distanciadas de los niños de su edad.

Foto: © UNFPA/Maks Levin



En 2030, el mundo podría ser un lugar radicalmente diferente para una niña de 10 años. Si se cumplen los objetivos de desarrollo inclusivo, equitativo y sostenible de las Naciones Unidas, de aquí a 15 años, todas las niñas de esta edad tendrán a su alcance la posibilidad de encontrarse sanas, protegidas y escolarizadas. No se las habrá obligado a contraer matrimonio ni mutilado en contra de su voluntad. La ley protegerá sus derechos, respaldados por un consenso social amplio. Ya no se las dejará al margen, distanciadas de los niños de su edad.

Algunas niñas de 10 años hoy en día ya disfrutan de muchas de estas ventajas. Y, para cuando cumplan 25 años en 2030, contarán con todo lo necesario para llevar una vida adulta productiva y gratificante. Será más probable que tomen decisiones positivas sobre el modo de vida, dónde trabajar o cómo criar una familia, contribuyendo así al beneficio más amplio de las sociedades y economías a las que pertenecen.

Sin embargo, cuando cumplan 25 años, muchas otras niñas estarán haciendo frente a la pobreza y tendrán embarazos múltiples y sucesivos —algunas serán ya madres de niñas de 10 años—; tendrán aptitudes limitadas; serán muy vulnerables al abuso, y las vías para conseguir mejoras serán inciertas: todo ello repercutirá sobre el déficit de desarrollo de sus países.

No es tarde para impedir que suceda. El curso hacia la marginación y la pérdida se puede corregir, y es posible poner en marcha medidas que impidan que se repita, pero se requiere la acción inmediata de los países y de todas las personas que forman parte de la vida de una niña de 10 años.

Ningún país del mundo puede proclamar todavía que ofrezca todas las oportunidades y los derechos legítimos de una niña de 10 años. Todas las naciones tienen trabajo pendiente, aunque las acciones necesarias sean distintas en cada caso.

Los países más ricos cuentan con buenos sistemas de salud y educación en general, pero todavía tienen que cumplir íntegramente los compromisos adquiridos en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, protección frente a la violencia, y normas que menoscaban la autoestima de las niñas, entre otras cuestiones.

Estas prioridades atañen también a los países más pobres. Muchos de ellos se han centrado en dar grandes pasos en el ámbito de la enseñanza primaria y la atención sanitaria básica. Ahora deben replicar estos logros con metas más ambiciosas, como una enseñanza secundaria de calidad y atención sanitaria adaptada a las niñas de 10 años y sus necesidades físicas y psicológicas en evolución.

Continúa la cuenta atrás de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. La niña de 10 años está creciendo. ¿Qué hace falta para transformar su mundo?, ¿y para cambiar nuestro mundo?

Todas las niñas de 10 años deberían disfrutar de sus derechos humanos

Las leyes nacionales, traducidas a través de prácticas jurídicas favorables, constituyen el pilar de la defensa de los derechos y el fin de cualquier forma de discriminación contra las niñas, como recoge la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. La Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, suscrita por la mayoría de los países, estipula que los niños tienen derechos humanos y no son simplemente propiedad de los padres. Estos derechos, no obstante, suelen permanecer invisibles o se socavan mediante estatutos que reflejan prejuicios nocivos persistentes, como sucede cuando las leyes permiten el matrimonio infantil.

El compromiso de la ley

Es cada vez mayor el número de países que asumen el compromiso de la igualdad entre los géneros en su constitución. Estas provisiones se pueden reforzar aún más ampliando explícitamente su aplicación a todas las mujeres y las niñas. Asimismo, ajustar la legislación nacional a los tratados sobre derechos humanos que hayan ratificado, y a otros acuerdos que ofrecen protección a las niñas y las mujeres, favorecería que la retórica sobre la igualdad entre los géneros se plasmara en acciones.

Como principio rector, los marcos jurídicos deberían proteger a los adolescentes de posibles daños y reconocer su creciente autonomía, dado que, con las salvaguardias adecuadas, pueden tomar decisiones responsables (Comisiones Lancet, 2016). Las prohibiciones generales

sobre el acceso a métodos anticonceptivos, por ejemplo, no han conseguido ralentizar de manera notable la expresión de la sexualidad adolescente y tienen consecuencias especialmente graves para las niñas. La educación sexual integral, junto con el acceso a una gama de métodos anticonceptivos y otros servicios de salud sexual y reproductiva, por otra parte, permite a los adolescentes empezar a tomar decisiones positivas para ellos y, al mismo tiempo, reduce las tasas de embarazo y de transmisión del VIH. La edad mínima legal para tener acceso a métodos anticonceptivos y a las pruebas del VIH puede considerarse una herramienta de poca utilidad, ya que suele fracasar a la hora de ofrecer protección a quienes la necesitan.

Los países deben promulgar y aplicar leyes completas que prohíban las prácticas perjudiciales para las adolescentes, como, entre otras, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil. Es preciso que se establezca la edad mínima legal para contraer matrimonio en 18 años y se eviten las definiciones ambiguas, como la de «pubertad», que, en las niñas, comienza a la edad de 8 años. Las leyes para acabar con todas las formas de violencia contra las niñas deben comprender cualquier ubicación —el hogar, las escuelas, la calle, en línea o en cualquier otro sitio— y a todos los autores, incluidos los miembros de la familia. La legislación debería reflejar el hecho de que las niñas pueden ser más vulnerables a la violencia que los niños debido a su género, incluida la violencia sexual. Una consecuencia posible sería que existieran más servicios integrales centrados en las niñas para prevenir el abuso y responder a este.

Otras reformas podrían abordar el cierre proactivo de las brechas que separan a las niñas de los niños en el ejercicio de sus derechos, como el derecho a la educación. El nivel mínimo de escolarización requerido por la ley debe ser idéntico para ambos, por ejemplo, y si el desempeño de hecho de las niñas va a la zaga, debería exigirse a los sistemas educativos que tomen medidas oportunas para lograr la igualdad en la práctica.

Acción en la práctica jurídica

Las reformas en la letra de la ley significan poco si los cambios no se reflejan en su ejercicio. Un aspecto

importante para acabar con el matrimonio infantil, por ejemplo, es exigir el registro en todos los casos e instar al cumplimiento de todas las partes del sistema judicial. La capacitación dirigida a los funcionarios del poder judicial que participen en casos de niñas debería prepararlos para proceder con delicadeza y respeto a la confidencialidad, contrarrestar las tendencias discriminatorias vinculadas al género y la edad, y desempeñar sus obligaciones —en primer lugar y fundamentalmente— de acuerdo con los derechos humanos de las niñas.

Igual de importante es la concienciación de las niñas de 10 años. Deben empezar a conocer sus derechos legales y humanos, y saber dónde encontrar apoyo y protección si los necesitan, ya sea a través de los servicios de salud o de asistencia letrada, grupos de pares, o programas de mentoría escolar, entre otras opciones.

Todas las niñas de 10 años deberían disfrutar de igualdad de oportunidades

Todas las niñas deberían disfrutar de las mismas oportunidades de adquirir un nivel educativo apropiado para su edad, y estar sanas y empoderadas para participar en las decisiones que les atañen —al fin y al cabo, tienen derecho a ello—. Las niñas deben recibir apoyo que favorezca su crecimiento y desarrollo independientemente de dónde se encuentren: comunidades acomodadas o pobres, zonas rurales o urbanas, o en cualquier fase de un proceso de migración o desplazamiento. Esto conlleva el beneficio añadido de estimular la transición demográfica y la cuantía de cualquier dividendo demográfico asociado.

Una escuela segura y de gran calidad promueve que las niñas completen su educación

Para las niñas de 10 años, una educación de calidad es un derecho y una vía de acceso al ejercicio de muchos otros derechos humanos. Pese a ello, 16 millones de niñas de 6 a 11 años nunca irán a la escuela. Esta cifra representa el doble de la correspondiente a los niños (Grupo del Banco Mundial, 2016).

Es menos probable que las niñas empiecen la enseñanza secundaria y, en muchos contextos, que

la terminen. Para las niñas, es una pérdida enorme en muchos sentidos. La escolarización debería ayudar a las niñas no solo a adquirir destrezas que les permitan trabajar algún día, sino también a comunicarse y negociar en el mundo, a reclamar sus derechos y a asegurar recursos para sí mismas y sus futuras familias (Sperling y Winthrop, 2016). La escuela debe fomentar la autoconfianza, la capacidad para prever el futuro y planearlo, un entendimiento adecuado de la igualdad entre los géneros y las relaciones seguras, y la capacidad para perseverar ante la adversidad.

En los países donde todavía no existe enseñanza secundaria universal, es necesario que la política educativa se oriente en esa dirección, de acuerdo con los compromisos de la Agenda 2030. La enseñanza secundaria obligatoria

podría ser una medida para poner freno a las tasas elevadas de abandono escolar entre las niñas en numerosos países. Una estrategia importante dirigida a las niñas en cualquier nivel de enseñanza es contar con docentes y líderes escolares que hayan recibido formación en sensibilidad a las cuestiones de género y son capaces de encarnar la igualdad de género. Los planes de estudio deberían estar libres de estereotipos de género y fomentar el pensamiento crítico, también respecto a las normas discriminatorias (Population Reference Bureau, 2016). Asimismo, las becas competitivas, las oportunidades de formación profesional, las mentorías y los modelos profesionales pueden favorecer la permanencia de las niñas en la escuela.

Los centros escolares deben ser seguros y limpios y ofrecer instalaciones sanitarias para las niñas, ya que la falta de cualquiera de estos atributos puede empujar a los padres a poner fin a su educación. Asimismo, la proximidad de las escuelas y la garantía de que los horarios de clase permiten a las niñas volver a casa antes de que oscurezca pueden animar a los padres y reducir los riesgos de violencia por razón de género. Las clases exclusivamente para niñas y los espacios complementarios de aprendizaje «seguro» pueden ofrecer a las niñas un entorno para desarrollar su capacidad de toma de decisiones y las aptitudes de liderazgo que tal vez sean más difíciles de cultivar en lugares donde dichas destrezas se reservan principalmente para los niños y los hombres. Las actividades deportivas extracurriculares también pueden ser una herramienta importante de empoderamiento (Sperling y Winthrop, 2016).

Si bien en los países desarrollados, América Latina y el Caribe, y Asia Oriental y el Pacífico el desempeño de las niñas supera ahora al de los niños (UNICEF, 2011), sigue presente el desafío de cerrar las brechas en el caso de las niñas que se quedan atrás a consecuencia de la pobreza, la discapacidad o el origen étnico, entre otros factores. Algunos países de ingresos altos han ido adoptando gradualmente medidas académicas de miras estrechas centradas en el rendimiento escolar, lo que plantea el riesgo de que las escuelas pierdan su función, igual de importante, en el desarrollo de las aptitudes sociales. Esta orientación tiene consecuencias en especial para las niñas con dificultades para gestionar fuentes de información



opuestas, incluidos los medios de comunicación, que definen percepciones personales negativas (Comisiones Lancet, 2016).

Todos los países deben contar con políticas de educación que permitan a las niñas que se quedan embarazadas permanecer en la escuela y volver a esta después de dar a luz. Asimismo, debería haber opciones de buena calidad no académicas y de recuperación disponibles para las niñas cuya educación se ha visto desbaratada por diversos motivos, como la mano de obra infantil o el trabajo sexual forzado.

Todas las adolescentes jóvenes deben tener acceso a una atención sanitaria apropiada

La atención sanitaria de buena calidad es un complemento imprescindible de una educación de calidad, y potencia el aprendizaje de las niñas. Las metas de la Agenda 2030 estipulan el logro del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva y la cobertura sanitaria universal. En la actualidad, sin embargo, hay numerosos países en los que una niña de una comunidad pobre no tendrá contacto con el sistema de salud en el período que media entre sus primeras vacunas y su primer embarazo (Bruce, 2009a). El nivel de cobertura de los servicios de salud para los adolescentes es más bajo que el de cualquier otro grupo de edad (Comisiones Lancet, 2016), de modo que representan un paso pendiente en el impulso de la cobertura universal.

Es preciso adaptar las estrategias a las necesidades específicas de los adolescentes jóvenes, especialmente las de las niñas, teniendo en cuenta que la duración de su infancia biológica es menor y la realidad social de que, a los 10 años, sus cuerpos se considerarán cada vez más activos para el trabajo, o con fines sexuales o de fecundidad (Bruce, 2006). Una medida posible consistiría en llevar a cabo revisiones automáticas a la edad de 10 años para comprobar si las niñas padecen enfermedades —como la malaria— o carencias nutricionales —, por ejemplo, anemia—, riesgos para la salud sexual y reproductiva —como embarazos e infección por el VIH— o problemas de salud mental y otros signos de violencia por razón de género. Además, este tipo de sesiones podría

brindar una oportunidad para empezar a informar a las niñas sobre sus derechos (Bruce, 2009a).

En general, hacer que los servicios de salud existentes sean más receptivos a las necesidades de los adolescentes jóvenes ha demostrado ser una medida más eficaz que establecer nuevos puntos de servicio específicamente para ellos. Los servicios deben ser de buena calidad, ofrecer una protección rigurosa de la privacidad, y ser gratuitos o de bajo costo, como se ha hecho en algunos casos para los niños menores de cinco años (Santhya y Jejeebhoy, 2015). Los proveedores de servicios tienen que saber cómo comunicarse y comportarse de manera no intimidatoria, y deberían recibir capacitación a fin de evitar actitudes y prácticas discriminatorias vinculadas al género, la edad o las circunstancias socioeconómicas. Los programas de extensión comunitaria deben asegurarse de que los padres y los adolescentes jóvenes de ambos sexos son conscientes de los servicios disponibles y de que pueden acceder a ellos con la participación parental o sin ella. A tal fin, es posible que sea necesario plantearse estrategias diferentes para las niñas y los niños —que tal vez se encuentren en lugares diferentes de la comunidad—, además de adaptar los mensajes a las preocupaciones en torno a la salud específicas de cada grupo.

Durante la adolescencia, etapa en la que el ritmo de desarrollo del cerebro solo es comparable al de la infancia, surgen riesgos nuevos que podrían suponer amenazas inmediatas para la salud o derivar en enfermedades más adelante. Algunos de estos riesgos están ligados a las dinámicas de género. Las niñas con una capacidad de movimiento físico restringida que, además, participan menos en actividades deportivas o de ejercicio, por ejemplo, pueden ser más propensas a la obesidad, un problema cada vez más grave en muchos países. La mala salud mental, aunque todavía no se mide adecuadamente, puede estar relacionada con experiencias de discriminación y violencia por razón de género, y contribuir de manera significativa a los casos de muerte y de discapacidad: en la actualidad, el suicidio es la causa principal de muerte entre las jóvenes adolescentes (Organización Mundial de la Salud, s. f.).

Estos problemas subrayan la importancia creciente de las tareas de prevención e intervención temprana en la adolescencia, antes de que se consoliden comportamientos potencialmente nocivos. Los programas de huertos, por ejemplo, han ayudado a subir los niveles de hierro y contener las tasas elevadas de anemia entre las niñas, además de mejorar su nutrición general (Comisiones Lancet, 2006). Asimismo, estos programas pueden impartir conocimientos técnicos que contribuyan al empoderamiento, como prácticas agrícolas modernas que las niñas de las zonas rurales, en especial, utilicen más adelante en su vida para su beneficio económico. También pueden formar parte de la educación en hábitos alimenticios sanos, que sentarán las bases de embarazos sanos en el futuro y que las niñas podrán aplicar algún día en su propia familia.

Desplegar esfuerzos para contar con una educación sexual integral universal

La educación sexual integral adaptada a la edad es un elemento fundamental para la prevención de los riesgos de salud. Es preciso que los países estudien la posibilidad de impartirla a los niños a partir de los 10 años. En la actualidad, si la oferta existe, el punto de partida típico son los 12 años, cuando ya es demasiado tarde para muchas niñas. Además de estar disponible en las escuelas, debería estar al alcance de los millones de niñas que no matriculadas. La educación sexual, adaptada de manera apropiada a los distintos grupos de edad, debe abordar los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad. Las niñas deberían poder examinar los riesgos, prepararse para la vida y cultivar valores positivos respecto a temas como el respeto de los derechos humanos y la diversidad, la participación, la igualdad entre los géneros, la exclusión y las vulnerabilidades (UNFPA, 2014a).

Cuando la educación sexual integral ha ayudado a las niñas a entender las dinámicas de género y poder, ha resultado más eficaz en la reducción de los embarazos y las infecciones de transmisión sexual (Santhya y Jejeebhoy, 2015). Incluir la formación profesional u otros mecanismos —como los grupos de ahorro—

puede favorecer también estos resultados, al orientar a las niñas hacia una perspectiva de futuro. En América Latina, la educación sexual integral ya está ampliamente disponible, pero podría expandirse para que abarcara la prevención de enfermedades no transmisibles, y cuestiones de salud mental (Santhya y Jejeebhoy, 2015).

La participación es la vía hacia una ciudadanía activa

Al cumplir 10 años, las niñas deberían empezar a aprender cómo ser líderes y ciudadanas activas. La participación es un derecho fundamental que, además, estimula el desarrollo de la personalidad y las capacidades individuales, y puede ayudar a superar la discriminación y las desigualdades. Al aprender sobre sus derechos y la ciudadanía activa, las niñas pueden aportar perspectivas frescas a problemas de la escuela o la familia, e incluso sobre el desarrollo de sus comunidades (UNICEF, 2011).

Este proceso podría incorporarse a los cursos de educación sexual integral, pero también debe estar presente en otros ámbitos con el objeto de que las niñas practiquen y desarrollen sus nuevas aptitudes, como las charlas escolares o los clubs de debate, los foros comunitarios con espacio reservado para que las niñas expresen su opinión, y los parlamentos de jóvenes que incluyan cohortes de menor edad. Cabe señalar que los procesos de fomento de la participación deben gestionarse cuidadosamente, ya que muchos terminan siendo dominados por los adultos, y las niñas tienden a ser más reticentes que los niños, incluso en grupos de adolescentes jóvenes.

Todas las niñas de 10 años deberían estar protegidas frente a posibles riesgos

Los riesgos para una niña de 10 años son abundantes, y muchos tienen repercusiones para toda la vida. Un mero certificado de nacimiento ofrece una protección básica. Es indicativo de la personalidad jurídica y representa un pasaporte para acceder a una amplia gama de servicios y derechos, así como de protecciones



Mi único deseo es...
Quiero convertirme en una persona responsable.

TEMAWELASE

SWAZILANDIA

contra el abuso. Si bien el número de niños y niñas que carecen de certificado de nacimiento es prácticamente idéntico, las consecuencias son más graves en el caso de las niñas —por ejemplo, falta de pruebas de que se está celebrando un matrimonio infantil—. El registro de los nacimientos debería ser gratuito y obligatorio, y estar ratificado por la ley (UNICEF, 2003).

Detener la marea de violencia por razón de género

Las niñas de todo el mundo se enfrentan al riesgo de la violencia por razón de género o edad. Algunos estudios apuntan a que en la mayoría de casos de violencia sexual contra las mujeres, esta se da por primera vez durante la adolescencia (UNICEF, 2014). Muchos de ellos no llegan a denunciarse nunca, aún cuando ya estén considerados ilegales. A pesar de los avances en el desarrollo de servicios de prevención y respuesta ante la violencia contra las mujeres y los niños, estos están lejos de ser universales. Se precisa un esfuerzo mucho mayor para satisfacer las necesidades específicas de las adolescentes jóvenes, también como parte del compromiso de la Agenda 2030 relativo a la eliminación de toda forma de violencia contra las niñas.

Entre las posibles medidas, podrían incluirse actividades de extensión dirigidas a las niñas en situación de riesgo en las escuelas, espacios comunitarios o los lugares donde se reúnen, junto con asistencia telefónica exclusiva, e incluso aplicaciones para teléfonos móviles —que tal vez sean más accesibles, dadas las restricciones a la movilidad o las preocupaciones relativas a la confidencialidad—. La detección y la denuncia se pueden promover mediante unidades especiales en los sistemas policial y judicial con personal mayoritariamente femenino. En este sentido, también son útiles las redes de oficiales comunitarios de protección de la infancia. Se debería capacitar al personal para mantener interacciones eficaces con las niñas y los cuidadores que podrían respaldar o bloquear el acceso. Asimismo, es importante que las niñas sepan qué es violencia y cómo pueden protegerse, entre otras formas, a través de la comunicación y la denuncia.

Los esfuerzos de protección dirigidos a las niñas una vez que la violencia ha tenido lugar deberían incluir el acceso completo a servicios de atención de la salud reproductiva y de asesoramiento en casos de violación —independientemente de la edad de la niña—, y un blindaje eficaz contra las actitudes arraigadas que responsabilizan a la víctima y, en los casos más extremos, terminan con prácticas espantosas como los denominados asesinatos por honor. Se puede ofrecer asistencia a las niñas casadas con medidas que reduzcan la presión para quedarse embarazadas, mejoren la atención de la salud reproductiva, y garanticen la posibilidad de continuar con la educación y adquirir aptitudes para la subsistencia (Population Reference Bureau, 2016).

Ofrecer medios para afrontar la pobreza

En los países pobres —y en las comunidades pobres de países más acomodados—, la pobreza aumenta considerablemente los riesgos. Las niñas, que ocupan la última posición en el orden familiar, terminan sirviendo como una especie de mecanismo de defensa. Si los fenómenos meteorológicos extremos derivados del cambio climático destruyen una cosecha, el conflicto armado empuja a los pueblos a salir huyendo y cruzar una frontera, o la gente carece de activos o aptitudes para aprovechar las oportunidades de mejora, las niñas serán las primeras en sufrir las privaciones de alimento, atención sanitaria y educación. Es posible que las obliguen a contraer matrimonio para reducir los gastos del hogar, o las vendan y se conviertan en víctimas de la trata de personas.

Los programas de protección social pueden mitigar estos riesgos, pero deben prestar atención a las vulnerabilidades específicas de las niñas y a las dinámicas en el seno del hogar que dan prioridad a los niños. Si, de manera sistemática, hay más niñas que niños que abandonan la enseñanza, por ejemplo, los sistemas de transferencia de efectivo pueden incentivar a los hogares a que se continúe la educación de las niñas, con los posibles beneficios añadidos de unas tasas más bajas de matrimonio infantil y embarazo, como en el caso de Malawi (Sanfilippo *et al.*, 2012). Cuando los países adoptan una protección social básica, que asegure un nivel mínimo de bienestar

para todos los ciudadanos, el éxito debe medirse, en parte, en función de si garantiza plenamente el cumplimiento de los derechos de todas las niñas.

No se debería dejar al margen a ninguna niña de 10 años

La Agenda 2030 ha asumido el compromiso de no dejar a nadie atrás. Algunas niñas que, a causa de su edad y género, ya tienen una probabilidad elevada de quedarse atrás, son aún más vulnerables debido a factores como su origen étnico o lugar de residencia. Cabe incluso la posibilidad de que las leyes, políticas e intervenciones bien diseñadas para las niñas de 10 años en general no aborden de manera adecuada estos factores.

Si el objetivo es la equidad para todas las niñas de 10 años, puede que sean necesarias medidas especiales dirigidas a las que se quedan todavía más rezagadas. En algunos países tal vez se requieran programas de sensibilización que saquen a la luz prácticas discriminatorias arraigadas no identificadas ni cuestionadas previamente. Si estas prácticas se vuelven más visibles, es posible comenzar un proceso de desarrollo de programas que las corrijan. Las medidas de discriminación positiva son una opción que puede ayudar a subsanar desequilibrios de poder y en el acceso al ofrecer a las niñas oportunidades que, de otro modo, podrían no llegar a tener nunca. Cuando los recursos son escasos, la equidad dicta que se dirijan en primer lugar a quienes más los necesitan.

Este proceso debe sustentarse sobre análisis sistemáticos integrados en todos los ámbitos de la formulación de políticas. Por ejemplo, ¿por qué son más altas las tasas de matrimonio de adolescentes jóvenes en un grupo étnico en particular? ¿Es suficiente la extensión de la protección de los sistemas jurídicos nacionales? ¿Existen carencias de información relacionadas con el idioma? Si las tasas de abandono escolar son superiores en las niñas de 10 años de las zonas rurales, ¿se debe esto a que no hay suficientes maestras? O, ¿la falta de trabajos cualificados ha hecho que las niñas y sus familias no vean beneficio económico futuro a permanecer en la escuela?

El principio de la adolescencia es también un momento adecuado para corregir de manera proactiva

las desigualdades que pueden manifestarse posteriormente cuando la niña de 10 años llegue a la edad adulta, o en la siguiente generación. Una niña de origen pobre, casada a una edad temprana y con hijos poco después, que ha aprendido a que otras personas toman decisiones por ella, tiene muy pocas posibilidades de labrarse algún día una vida mejor para ella o su familia (The Lancet, 2013).

Todas las niñas de 10 años deberían recibir una parte justa de los recursos

Las decisiones sobre la inversión de los recursos públicos y privados pueden tener efectos de larga duración para las niñas de 10 años. Si los recursos son inadecuados en la primera infancia, cuando cumpla 10 años tendrá ya una variedad de desventajas. Si continúan siendo insuficientes y no se adaptan a sus necesidades cambiantes, las desventajas solo se agravarán y dejarán huellas permanentes en su vida adulta. Por el contrario, las inversiones adecuadas y bien dirigidas en cada etapa representan una contribución sólida al bienestar de la niña de 10 años y en favor de sociedades más prósperas, también a través del dividendo demográfico.

Aunque no se ha cuantificado el alcance de la inversión insuficiente actual en los adolescentes jóvenes, en algunos cálculos se aprecian referencias al costo económico; y no es difícil imaginarse el costo social, en especial en los países más pobres que afrontan grandes limitaciones en la financiación de su desarrollo.

Por ejemplo, las tasas de finalización de la enseñanza secundaria de las niñas siguen siendo inferiores a las de los niños en la mayoría de países, a pesar de que un incremento de tan solo el 1% de las tasas de finalización de las niñas puede impulsar el crecimiento de los ingresos per cápita un 0,3% (Grupo del Banco Mundial, 2016). La práctica del matrimonio infantil es responsable de una tercera parte de los casos de abandono de la enseñanza secundaria entre las niñas. Además, este impone costos adicionales debido al aumento mayor de la población y los salarios más bajos de las mujeres. La eliminación del matrimonio

infantil tan solo en Nigeria podría suponer unos beneficios de más de 25.000 millones de dólares de 2014 a 2030 (Wodon *et al.*, 2015). Según cálculos estimados, la India pierde 56.000 millones cada año como resultado de los embarazos en la adolescencia, las tasa de abandono de la escuela secundaria superior y el desempleo entre las jóvenes (Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer, 2013a).

Nuevas decisiones en materia de inversión

Rectificar estas pérdidas y hacer valer los derechos de las niñas depende de que se efectúen cambios en las preferencias de inversión. Es prioritario que todas las niñas accedan a una enseñanza secundaria de calidad y la finalicen, aprovechando las inversiones eficaces de años recientes que han mejorado en gran medida la escolarización en primaria. La oferta de una educación sexual integral que empiece antes de la pubertad o, como muy tarde, a los 10 años, constituye otra prioridad. Asimismo, se podría ampliar la inversión en nutrición y atención de la salud mental durante el inicio de la adolescencia. En la mayoría de los países, las acciones contra la violencia todavía no abarcan la enorme escala de las distintas formas de abuso contra las niñas. Las tareas de socorro humanitario han sido lentas al incorporar las medidas que tienen en cuenta las cuestiones de género, en particular las que atañen específicamente a las niñas.

Además, se podrían dirigir inversiones adicionales a mitigar los factores que provocan el abandono escolar de las niñas. Muchos están relacionados con la carga de trabajo no remunerado en el hogar. Las guarderías y los programas de desarrollo del niño en la primera infancia —un compromiso de la Agenda 2030— reportan un doble beneficio: por un lado, liberan a las adolescentes jóvenes del cuidado de sus hermanos más pequeños y, por otro, ofrecen un impulso inicial a la educación de los niños pequeños de ambos sexos. Una infraestructura de suministro de agua a los hogares y las comunidades podría reducir la cantidad de horas que muchas niñas deben dedicar a la tediosa tarea de recoger agua a diario y, al mismo

tiempo, mejorar el rendimiento de los cultivos y el saneamiento.

Supervisar la asignación equitativa de los fondos

Los ejercicios de revisión de la recaudación y el gasto de recursos públicos pueden revelar si las decisiones políticas se ajustan bien a los derechos de las niñas de 10 años. Desglosados por sexo y edad, pueden mostrar, por ejemplo, si el gasto en atención sanitaria de niños pequeños se dirige de manera desproporcionada a los niños, o si las políticas fiscales favorecen los incentivos para las empresas grandes, incluso cuando los recortes del gasto reducen los servicios de extensión especializados que ayudan a las niñas en las comunidades pobres a permanecer en la escuela. Varios países han comenzado a aplicar procesos de elaboración de presupuestos con perspectiva infantil y de género cuyo alcance debe ampliarse. Podrían comenzar con sectores prioritarios, como el de la salud y la educación, pero, con el tiempo, deberían ampliarse para abarcar otros recursos públicos, no solo los asociados tradicionalmente con las mujeres y los niños, y establecer conexiones firmes entre el género y las distintas etapas de la vida.

Todas las niñas de 10 años deberían ser visibles en las cifras

Con sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas, es muy probable que la Agenda 2030 revolucione la recopilación de datos y las estadísticas nacionales conforme los países empiecen a medir el progreso, incluido el que concierne a las niñas de 10 años. Al margen del llamamiento de la Agenda en materia de igualdad y empoderamiento de las niñas en todos los países, las metas estipulan la necesidad de encarar las necesidades nutricionales de las adolescentes; garantizar que todas las niñas acceden a una enseñanza preprimaria y secundaria de calidad y la finalizan; eliminar todas las formas de violencia contra las niñas en la esfera pública y privada; ofrecer servicios de saneamiento e higiene adecuados a las niñas; y eliminar el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina.



Mi único deseo es...
Me gustaría tener una bicicleta para poder
ir con mis amigos a la escuela.

TUONG ANH

VIET NAM

Desarrollar datos nuevos

La mayoría de los países se encontrarán con la necesidad de desarrollar datos nuevos para realizar un seguimiento del progreso en estos temas. Es posible, por ejemplo, que ya se esté midiendo la nutrición de los niños pequeños, pero no la de las adolescentes. Se requerirán, asimismo, cifras adicionales que reflejen mejor la realidad de problemas que vienen de largo, como la gran necesidad sin satisfacer de métodos anti-conceptivos. Las medidas, en este sentido, suelen comenzar a los 15 años, a pesar de que también podrían existir grandes carencias entre las adolescentes menores.

El cumplimiento de los compromisos asumidos en torno al bienestar de las niñas de 10 años también se apoya en información más detallada sobre las adolescentes y las normas de género, las actitudes parentales en relación con la escolarización y la salud, la salud mental, la calidad de la educación, la participación en la toma de decisiones del hogar y la comunidad, y el acceso temprano a activos económicos, como cuentas de ahorro, entre otros aspectos.

Aprovechar mejor los datos existentes

En algunos casos, cabe hacer un uso más eficaz de datos actuales, como los procedentes de los censos nacionales,

que se podrían analizar mejor con el ánimo de obtener una imagen más clara de la vida de los adolescentes. Además, se podrían combinar estas cifras de forma creativa con fuentes de datos nuevas —como mapas de satélites que ilustren los cambios del clima— para comprobar si es posible extraer información novedosa sobre las vulnerabilidades de las adolescentes.

Las encuestas de Demografía y Salud y las de indicadores múltiples por conglomerados realizadas en varios países podrían evolucionar incorporando preguntas retrospectivas sobre problemas como el conocimiento y las actitudes en materia de salud reproductiva entre los adolescentes de 15 a 19 años con el objeto de captar información sobre la adolescencia. En la actualidad, están surgiendo datos abundantes sobre los niños de 10 años gracias a la serie de encuestas mundiales sobre la salud de los estudiantes realizadas en centros educativos de la Organización Mundial de la Salud, pero todavía no existe un proceso paralelo que se ocupe de los niños que no asisten a la escuela.

Tanto en los países en desarrollo como en los industrializados, será preciso desarrollar cierto nivel de capacidad técnica a fin de generar los datos que la Agenda 2030 demanda. Esto representa una oportunidad

10 MEDIDAS ESENCIALES PARA LAS NIÑAS DE

LEYES

1

Estipular la igualdad jurídica de las niñas, respaldada por una práctica jurídica sistemática.

2

Prohibir todas las prácticas nocivas contra las niñas, y establecer la edad mínima para contraer matrimonio en 18 años.

3

Facilitar una educación segura de gran calidad que defienda plenamente la igualdad entre los géneros en el plan de estudios, las normas docentes y las actividades extracurriculares.

4

Al promover una atención sanitaria universal, establecer revisiones de la salud física y mental de todas las niñas de 10 años.

5

Ofrecer una educación sexual integral universal al inicio de la pubertad.

para ampliar los tipos de datos y su cobertura que, a ser posible, debería abarcar el ámbito comunitario. Un desglose pormenorizado permitiría captar las desigualdades a las que las adolescentes jóvenes se enfrentan en general, además de saber qué niñas son vulnerables a distintas formas de marginación. Los análisis con un mayor grado de detalle podrían contribuir no solo a poner de relieve los problemas, sino también a destacar las soluciones.

Todas las niñas de 10 años deberían recibir el apoyo de las personas que las rodean

Cuando llega a la adolescencia, una niña está absorbiendo rápidamente las normas aceptadas por su sociedad. Muchas de estas definen su posición subordinada en el hogar y en otros lugares (Population Reference Bureau, 2016). Si no se cuestionan, estas normas podrían perjudicarla en el presente y durante su vida adulta. Los programas de empoderamiento dirigidos a las niñas pueden ayudarlas a evitar la internalización de normas negativas y absorber nociones fundadas en sus derechos humanos, como contraer matrimonio cuando ellas elijan, trabajar en la profesión adecuada para sus aptitudes o vivir libres de violencia.

El cambio de las normas debe implicar también a todas las personas que rodean a las niñas de 10 años. Las normas perjudiciales hacen a los padres pensar que la escuela no es para las niñas, a los educadores orientarlas hacia trabajos «femeninos» mal remunerados, a los proveedores de atención sanitaria negarles el acceso a la información y los servicios de salud reproductiva, o a la policía creer al padre que afirma no estar abusando de una niña, en lugar de aceptar el testimonio de ella. No reconocer el poder de las normas para dar forma al comportamiento puede socavar la eficacia de todas las intervenciones encaminadas a mejorar el bienestar de la niña de 10 años.

Hay muchas formas de cambiar una norma

En el proceso de cambio normativo hay cabida para numerosas estrategias. El efecto de demostración —donde el cambio de comportamiento precede al cambio de norma— ofrece una vía, como cuando los padres empiezan a ver los beneficios económicos o tangibles derivados de la educación de las niñas. Los programas de formación para los padres pueden transmitir nociones de igualdad y ofrecer herramientas —que, idealmente, tengan en cuenta distintos contextos— para que esos

10 AÑOS DE EDAD

POLÍTICAS	INVERSIONES		DATOS	NORMAS
6	7	8	9	10
Centrarse de manera sistemática y rigurosa en la inclusión, actuando sobre todos los factores que fomentan la vulnerabilidad de las niñas y la posibilidad de que se las deje al margen.	Supervisar y corregir las carencias en la inversión en las adolescentes jóvenes.	Movilizar fondos nuevos dedicados a la salud mental, la protección y la reducción del trabajo no remunerado que limita las opciones de las niñas.	Utilizar la revolución de datos de la Agenda 2030 para mejorar el seguimiento del progreso que atañe a las niñas, incluida la salud sexual y reproductiva.	Lograr que las niñas, los niños y todas las personas a su alrededor participen en el cuestionamiento y el cambio de las normas de género discriminatorias.

principios se plasmen en la crianza de las hijas. Tales programas pueden hacer hincapié en las interacciones positivas, informar a los padres sobre las oportunidades al alcance de sus hijas, y facilitar puntos de entrada para alejarse de las prácticas de castigo corporal, todavía ampliamente aceptadas.

Es fundamental capacitar a los proveedores de servicios en todos los campos que atañen a las niñas, a fin de garantizar que mantienen normas positivas basadas en los derechos humanos de estas y que se las transmiten a las personas con las que trabajan. Esto permitirá evitar situaciones como, por ejemplo, que a pesar de la ilegalidad de la mutilación genital femenina, sean médicos quienes cometan la mayoría de las infracciones. Las campañas de concienciación pueden generar impulso y mover a secciones variadas y amplias de la población a que empiecen a plantearse formas de pensar nuevas —como el registro de los nacimientos, donde una de las principales barreras es que los padres no entienden su importancia—.

Otros esfuerzos pueden concentrarse en cambiar las normas de género entre los niños a una edad temprana, como a los 10 años. Los niños que aprenden a pensar y actuar de manera no discriminatoria pueden educar a sus padres en nombre de sus hermanas, por ejemplo. Además, es menos probable que ejerzan violencia contra las niñas —como a través de la intimidación o el acoso sexual— y más que respeten nociones igualitarias en su matrimonio.

Cuando las normas son más delicadas o controvertidas, como podría suceder con temas de salud sexual y reproductiva, es posible que se requieran diálogos guiados —en el ámbito comunitario, entre otros— que permitan a las personas examinar las normas aceptadas y decidir por sí mismos si las normas nuevas protegerían mejor el bienestar de sus hijas. En este contexto, los campeones de normas positivas —dirigentes locales y personalidades religiosas, incluidas mujeres influyentes— pueden ser una voz firme y convincente a favor del cambio. Los hombres y los niños podrían estar bien situados para persuadir a otros hombres y niños de que abandonen formas de pensar discriminatorias.

Todos los defensores de las mujeres, los jóvenes y la salud reproductiva han desempeñado un papel de

liderazgo en el cambio de las normas, sobre todo, en sus esferas correspondientes. El bienestar de las niñas de 10 años redundará en el interés de todo el mundo y es coherente con sus principios. Esas niñas podrían ser un punto en el que aúnen fuerzas, desencadenando un progreso rápido de modo que no se la deje ni al margen ni atrás.

¿Dónde estará esa niña de 10 años cuando cumpla 25?

En 2030, las niñas que hoy tienen 10 años cumplirán 25. Dentro de 15 años, estas niñas, para entonces mujeres empoderadas, podrían cambiar el mundo. Pero no debería ser necesario que lo hicieran: deberíamos cambiarlo nosotros para ella.

En la Agenda 2030, prácticamente todos los países han acordado transformar el desarrollo con el propósito de que incluya a todas las personas y evite la destrucción del planeta que todos compartimos, incluidas las generaciones futuras. Esta transformación constituye todo un desafío, pero es viable. El conjunto de las naciones deben hacer elecciones nuevas que se manifiesten a través de cambios de gran envergadura en las leyes y las prácticas jurídicas, las políticas y los servicios, las inversiones, las normas y las medidas del éxito.

Tenemos buenas razones para situar a las niñas de 10 años en el eje de todos los elementos de este proceso. Es un derecho que les pertenece, y será un componente esencial del desarrollo inclusivo que no deja a nadie al margen. Además, reportará importantes dividendos sociales y económicos que beneficiarán a todo el mundo.

Si no otorgamos una posición central a las niñas de 10 años, dentro de 15 años solo podremos decir que hemos fallado a otra generación de niñas y no hemos estado a la altura de muchos otros objetivos que habíamos establecido para nuestras sociedades. El compromiso de transformación que asumimos no será más que el eco de una promesa tristemente vacía. Y teniendo en cuenta los recursos y conocimientos disponibles en la actualidad, respaldados por el plan común de la Agenda 2030, no habrá excusa para nuestra insuficiencia.



Indicadores

Seguimiento de los objetivos de la
ICPD: indicadores seleccionados página 94

Indicadores demográficos página 100

Foto: © UNFPA/
Besfort Kryeziu
Photography

Seguimiento de los objetivos de la CIPD: indicadores seleccionados

País, territorio u otra delimitación

País, territorio u otra delimitación

País, territorio u otra delimitación	Salud materna y neonatal					Salud sexual y reproductiva					Educación					
	Tasa de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos ^a	Rango de incertidumbre de la tasa de mortalidad materna (intervalo de incertidumbre del 80%) 2015		Partos atendidos por personal de salud cualificado, % 2006-2015	Tasa de natalidad en la adolescencia, por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años 2006-2015	Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos, mujeres de 15 a 49 años 2016		Necesidad insatisfecha de planificación familiar, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha con métodos modernos, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Matriculación escolar primaria (neta), % niños en edad escolar, 1999-2015		Índice de equidad de género, enseñanza primaria 1999-2015	Matriculación escolar secundaria (neta), % niños en edad escolar, 2000-2015		Índice de equidad de género, enseñanza secundaria 2000-2015
		Estimación inferior	Estimación superior			Cualquier método ^c	Métodos modernos ^c				varones	mujeres		varones	mujeres	
Afganistán	396	253	620	51	78	31	25	27	53	44	–	–	–	62	35	0,57
Albania	29	16	46	99	20	66	20	13	84	26	97	95	0,99	86	85	0,98
Alemania	6	5	8	99	8	67	62	10	87	81	–	–	–	–	–	–
Algeria	140	82	244	97	12	60	52	13	82	71	98	96	0,98	–	–	–
Angola	477	221	988	47	191	19	13	28	41	28	95	73	0,77	14	11	0,81
Antigua y Barbuda	–	–	–	100	–	63	60	14	82	78	87	85	0,98	78	81	1,04
Arabia Saudita	12	7	20	98	7	38	31	24	61	51	98	95	0,97	82	79	0,95
Argentina	52	44	63	97	68	62	58	15	80	76	100	99	0,99	85	91	1,07
Armenia	25	21	31	100	23	60	30	13	82	42	89	98	1,1	79	91	1,15
Aruba	–	–	–	–	34	–	–	–	–	–	99	99	1	73	81	1,10
Australia	6	5	7	99	14	68	65	10	87	83	–	–	–	–	–	–
Austria	4	3	5	99	8	67	65	10	87	84	–	–	–	–	–	–
Azerbaiyán	25	17	35	97	47	57	23	14	81	32	96	94	0,98	89	87	0,98
Bahamas	80	53	124	98	30	67	65	12	85	82	94	99	1,06	80	86	1,07
Bahrein	15	12	19	100	14	66	44	11	85	57	–	–	–	–	–	–
Bangladesh	176	125	280	42	113	65	57	12	84	75	93	97	1,04	50	55	1,09
Barbados	27	19	37	98	50	61	57	16	79	75	91	92	1,02	86	92	1,06
Belarús	4	3	6	100	22	66	54	11	86	71	94	94	1	96	96	1,01
Bélgica	7	5	10	–	7	69	67	9	88	87	–	–	–	–	–	–
Belize	28	20	36	96	64	59	54	17	78	72	100	98	0,99	67	71	1,06
Benin	405	279	633	77	94	18	11	31	37	23	100	88	0,88	50	34	0,68
Bhután	148	101	241	75	28	68	67	10	87	85	88	90	1,03	59	67	1,14
Bolivia (Estado Plurinacional de)	206	140	351	85	116	63	41	18	78	51	95	95	1	75	76	1,01
Bosnia y Herzegovina	11	7	17	100	11	49	18	17	74	27	98	99	1,01	–	–	–
Botswana	129	102	172	95	39	57	55	17	77	75	91	92	1,01	59	67	1,13
Brasil	44	36	54	98	65	79	75	8	91	87	94	94	1	79	85	1,07
Brunei Darussalam	23	15	30	100	17	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Bulgaria	11	8	14	100	41	67	49	13	83	60	96	97	1,01	89	87	0,97
Burkina Faso	371	257	509	66	132	19	19	27	42	40	70	66	0,95	23	20	0,87
Burundi	712	471	1050	60	85	29	25	29	49	42	95	97	1,02	25	25	0,99
Cabo Verde	42	20	95	92	90	62	59	15	81	76	98	98	1	65	74	1,14
Camboya	161	117	213	89	57	59	42	12	83	59	96	94	0,98	40	37	0,92
Camerún	596	440	881	65	119	30	18	22	57	35	100	90	0,9	46	40	0,87
Canadá	7	5	9	98	13	73	71	8	90	87	–	–	–	–	–	–
Chad	856	560	1350	24	203	7	3	23	22	11	95	74	0,78	16	5	0,33
Chile	22	18	26	100	52	65	62	13	83	79	93	93	1	87	90	1,04
China	27	22	32	100	6	83	82	4	96	95	–	–	–	–	–	–
China, RAE de Hong Kong	–	–	–	–	3	80	75	6	94	88	–	–	–	–	–	–
China, RAE de Macao	–	–	–	–	3	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Seguimiento de los objetivos de la CIPD: indicadores seleccionados

País, territorio u otra delimitación	Salud materna y neonatal					Salud sexual y reproductiva					Educación					
	Tasa de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos ^a	Rango de incertidumbre de la tasa de mortalidad materna (intervalo de incertidumbre del 80%) 2015		Partos atendidos por personal de salud cualificado, %	Tasa de natalidad en la adolescencia, por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años	Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos, mujeres de 15 a 49 años 2016		Necesidad insatisfecha de planificación familiar, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha, mujeres de 15 a 49 años ^c 2016	Proporción de demanda satisfecha con métodos modernos, mujeres de 15 a 49 años ^d 2016	Matriculación escolar primaria (neta), % niños en edad escolar, 1999-2015		Índice de equidad de género, enseñanza primaria 1999-2015	Matriculación escolar secundaria (neta), % niños en edad escolar, 2000-2015		Índice de equidad de género, enseñanza secundaria 2000-2015
	2015	Estimación inferior	superior	2006-2015	2006-2015	Cualquier método ^e	Métodos modernos ^f				varones	mujeres	1999-2015	varones	mujeres	2000-2015
Chipre	7	4	12	99	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Colombia	64	56	81	99	84	78	72	8	91	83	92	92	1	76	82	1,08
Comoras	335	207	536	82	70	25	18	31	45	33	88	83	0,95	42	45	1,07
Congo	442	300	638	94	111	48	24	18	73	36	89	97	1,09	–	–	–
Congo, República Democrática del	693	509	1010	80	138	23	9	27	46	18	36	34	0,95	–	–	–
Corea, República de	11	9	13	100	2	79	69	6	93	82	–	–	–	–	–	–
Corea, República Popular Democrática de	82	37	190	100	1	70	63	11	87	78	97	97	1	–	–	–
Costa Rica	25	20	29	97	61	79	76	6	93	89	96	96	1	76	80	1,05
Côte d'Ivoire	645	458	909	59	129	21	15	24	47	34	80	71	0,89	–	–	–
Croacia	8	6	11	100	12	66	43	11	85	56	–	–	–	–	–	–
Cuba	39	33	47	99	53	74	72	9	90	88	93	94	1,01	88	91	1,04
Curaçao	–	–	–	–	35	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Dinamarca	6	5	9	98	2	71	66	10	88	82	–	–	–	–	–	–
Djibouti	229	111	482	87	21	25	24	30	46	44	61	54	0,89	29	21	0,72
Dominica	–	–	–	100	47	63	60	14	82	78	96	99	1,03	76	82	1,07
Ecuador	64	57	71	94	–	73	61	9	89	75	96	98	1,02	81	84	1,04
Egipto	33	26	39	92	56	60	58	12	83	81	99	99	1,01	81	82	1,01
El Salvador	54	40	69	98	72	71	64	12	86	78	94	94	1,01	69	71	1,03
Emiratos Árabes Unidos	6	3	11	100	34	49	39	19	72	58	–	–	–	–	–	–
Eritrea	501	332	750	34	76	21	16	29	42	33	43	38	0,9	31	26	0,84
Eslovaquia	6	4	7	99	21	71	59	10	88	74	–	–	–	–	–	–
Eslovenia	9	6	14	100	5	75	64	8	90	78	–	–	–	–	–	–
España	5	4	6	–	8	67	63	12	84	80	–	–	–	–	–	–
Estados Unidos de América	14	12	16	99	27	75	69	7	92	85	–	–	–	–	–	–
Estonia	9	6	14	99	16	65	59	12	84	77	–	–	–	–	–	–
Etiopía	353	247	567	16	71	38	38	24	61	60	89	84	0,94	18	11	0,62
ex República Yugoslava de Macedonia	8	5	10	100	19	49	18	18	73	26	89	88	0,98	83	81	0,97
Federación de Rusia	25	18	33	100	27	69	56	10	88	72	–	–	–	–	–	–
Fiji	30	23	41	100	28	50	44	19	72	63	96	98	1,03	79	88	1,11
Filipinas	114	87	175	73	57	55	39	18	76	54	95	99	1,04	62	74	1,19
Finlandia	3	2	3	100	7	75	72	8	91	88	–	–	–	–	–	–
Francia	8	7	10	97	6	74	72	6	92	90	–	–	–	–	–	–
Gabón	291	197	442	89	114	35	22	25	58	37	–	–	–	–	–	–
Gambia	706	484	1030	57	88	12	10	28	29	26	66	72	1,09	–	–	–
Georgia	36	28	47	100	41	53	37	17	76	54	96	94	0,98	92	92	1
Ghana	319	216	458	71	65	23	21	34	40	37	92	92	1,01	58	57	0,98
Granada	27	19	42	99	–	64	61	13	83	78	97	97	1	81	84	1,03
Grecia	3	2	4	–	8	69	46	10	87	59	–	–	–	–	–	–
Guadalupe	–	–	–	–	–	59	51	16	78	69	–	–	–	–	–	–
Guam	–	–	–	–	54	54	45	17	76	64	–	–	–	–	–	–

Seguimiento de los objetivos de la CIPD: indicadores seleccionados

País, territorio u otra delimitación	Salud materna y neonatal					Salud sexual y reproductiva					Educación					
	Tasa de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos ^a	Rango de incertidumbre de la tasa de mortalidad materna (intervalo de incertidumbre del 80%) 2015		Partos atendidos por personal de salud cualificado, % 2006-2015	Tasa de natalidad en la adolescencia, por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años 2006-2015	Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos, mujeres de 15 a 49 años 2016		Necesidad insatisfecha de planificación familiar, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha, mujeres de 15 a 49 años ^c 2016	Proporción de demanda satisfecha con métodos modernos, mujeres de 15 a 49 años ^d 2016	Matriculación escolar primaria (neta), % niños en edad escolar, 1999-2015		Índice de equidad de género, enseñanza primaria 1999-2015	Matriculación escolar secundaria (neta), % niños en edad escolar, 2000-2015		Índice de equidad de género, enseñanza secundaria 2000-2015
		Estimación inferior	Estimación superior			Cualquier método ^e	Métodos modernos ^f				varones	mujeres		varones	mujeres	
Guatemala	88	77	100	66	91	58	48	17	77	65	89	89	1	48	45	0,95
Guayana Francesa	–	–	–	–	87	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Guinea	679	504	927	45	146	8	5	25	24	15	84	72	0,86	38	25	0,66
Guinea Ecuatorial	342	207	542	68	176	17	11	32	34	23	58	58	1	24	19	0,77
Guinea-Bissau	549	273	1090	45	106	18	13	22	44	34	71	68	0,95	10	6	0,56
Guyana	229	184	301	92	74	46	44	26	64	62	86	84	0,97	82	83	1
Haití	359	236	601	37	66	39	34	32	54	48	–	–	–	–	–	–
Honduras	129	99	166	83	101	73	64	11	87	77	95	95	1,01	46	53	1,16
Hungría	17	12	22	99	20	75	68	8	90	83	–	–	–	–	–	–
India	174	139	217	52	28	60	53	13	82	72	97	98	1,01	61	62	1,01
Indonesia	126	93	179	87	48	63	59	11	85	80	93	92	0,99	75	75	0,99
Irán (República Islámica del)	25	21	31	96	38	77	60	7	92	72	99	100	1,01	80	81	1,01
Iraq	50	35	69	91	82	55	38	14	80	55	98	87	0,89	49	40	0,81
Irlanda	8	6	11	100	9	67	63	11	86	80	–	–	–	–	–	–
Islandia	3	2	6	–	7	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Islas Salomón	114	75	175	86	62	39	32	21	64	53	82	79	0,97	42	42	0,99
Islas Turcas y Caicos	–	–	–	–	29	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	–	–	–	–	43	69	62	11	87	78	–	–	–	–	–	–
Israel	5	4	6	–	10	71	54	9	89	67	–	–	–	–	–	–
Italia	4	3	5	100	6	65	49	11	85	65	–	–	–	–	–	–
Jamaica	89	70	115	99	46	72	68	10	88	83	93	94	1,01	64	70	1,09
Japón	5	4	7	100	4	57	51	16	78	70	–	–	–	–	–	–
Jordania	58	44	75	100	26	62	43	12	84	58	88	87	0,99	83	88	1,06
Kazajstán	12	10	15	100	36	56	53	15	78	74	100	100	1	92	94	1,02
Kenya	510	344	754	62	96	58	57	18	76	74	84	88	1,04	57	56	0,97
Kirguistán	76	59	96	98	42	43	39	17	72	66	98	98	0,99	80	80	1
Kiribati	90	51	152	80	49	28	23	27	52	42	–	–	–	66	73	1,11
Kuwait	4	3	6	99	7	57	45	16	78	62	–	–	–	–	–	–
Lesotho	487	310	871	78	94	61	60	18	77	76	79	82	1,04	27	42	1,57
Letonia	18	13	26	100	15	68	60	12	85	75	–	–	–	–	–	–
Líbano	15	10	22	–	–	63	41	13	83	54	92	86	0,94	65	65	1
Liberia	725	527	1030	61	149	21	20	31	40	39	39	37	0,95	–	–	–
Libia	9	6	15	100	6	49	29	19	72	43	–	–	–	–	–	–
Lituania	10	7	14	100	14	64	53	13	83	70	–	–	–	–	–	–
Luxemburgo	10	7	16	100	6	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Madagascar	353	256	484	44	145	47	38	19	72	58	77	78	1	31	32	1,04
Malasia	40	32	53	99	13	57	42	15	79	58	–	–	–	–	–	–
Malawi	634	422	1080	90	136	59	56	18	76	73	90	96	1,06	33	33	0,98
Maldivas	68	45	108	96	14	43	35	24	64	52	97	96	0,98	45	51	1,14
Malí	587	448	823	59	172	13	12	27	32	30	67	60	0,9	39	30	0,76
Malta	9	6	15	100	13	81	60	5	94	71	–	–	–	–	–	–
Marruecos	121	93	142	74	32	69	58	10	88	75	99	99	1	59	53	0,9
Martinica	–	–	–	–	20	61	54	15	80	71	–	–	–	–	–	–

Seguimiento de los objetivos de la CIPD: indicadores seleccionados

País, territorio u otra delimitación	Salud materna y neonatal					Salud sexual y reproductiva					Educación							
	Tasa de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos ^a	Rango de incertidumbre de la tasa de mortalidad materna (intervalo de incertidumbre del 80%) 2015		Partos atendidos por personal de salud cualificado, % 2006-2015	Tasa de natalidad en la adolescencia, por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años 2006-2015	Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos, mujeres de 15 a 49 años 2016		Necesidad insatisfecha de planificación familiar, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha con métodos modernos, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Matriculación escolar primaria (neta), % niños en edad escolar, 1999-2015		Índice de equidad de género, enseñanza primaria 1999-2015	Matriculación escolar secundaria (neta), % niños en edad escolar, 2000-2015		Índice de equidad de género, enseñanza secundaria 2000-2015		
		Estimación inferior superior				Cualquier método ^c	Métodos modernos ^c				varones	mujeres		varones	mujeres			
		2015																
Mauricio	53	38	77	100	29	76	54	7	92	66	96	98	1,02	79	80	1,01		
Mauritania	602	399	984	65	71	15	13	31	33	29	73	77	1,05	24	22	0,92		
México	38	34	42	96	83	73	67	11	87	81	97	98	1,01	66	69	1,04		
Micronesia (Estados Federados de)	100	46	211	100	33	–	–	–	–	–	86	88	1,03	–	–	–		
Moldova, República de	23	19	28	99	27	64	46	13	83	60	90	90	1	77	77	1,01		
Mongolia	44	35	55	99	27	58	52	14	80	72	96	95	0,99	85	88	1,03		
Montenegro	7	4	12	99	12	35	11	23	60	19	–	–	–	–	–	–		
Mozambique	489	360	686	54	167	19	17	27	40	37	90	85	0,95	18	18	1		
Myanmar	178	121	284	71	22	53	50	16	77	72	88	87	0,99	48	49	1,02		
Namibia	265	172	423	88	82	58	57	17	78	77	89	92	1,03	45	57	1,27		
Nepal	258	176	425	56	71	53	49	23	70	64	98	96	0,98	58	63	1,08		
Nicaragua	150	115	196	88	92	79	75	7	92	87	97	100	1,03	45	53	1,17		
Níger	553	411	752	40	206	16	10	18	47	31	66	57	0,86	19	13	0,67		
Nigeria	814	596	1180	38	122	17	12	22	43	30	71	60	0,84	–	–	–		
Noruega	5	4	6	99	5	78	71	6	93	85	–	–	–	–	–	–		
Nueva Caledonia	–	–	–	–	23	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Nueva Zelandia	11	9	14	97	19	71	67	9	89	84	–	–	–	–	–	–		
Omán	17	13	24	99	13	39	26	28	58	38	97	97	1	94	89	0,94		
Países Bajos	7	5	9	–	5	68	65	10	87	84	–	–	–	–	–	–		
Pakistán	178	111	283	52	44	40	29	20	66	48	79	67	0,85	46	36	0,79		
Palestina ¹	45	21	99	100	67	57	44	15	79	61	93	93	1	77	84	1,1		
Panamá	94	77	121	91	91	62	58	15	80	75	97	96	0,99	75	81	1,07		
Papua Nueva Guinea	215	98	457	53	65	38	29	25	60	47	90	84	0,92	–	–	–		
Paraguay	132	107	163	96	63	77	68	6	92	82	89	89	1	67	66	1		
Perú	68	54	80	90	65	74	53	9	89	64	95	96	1,01	77	79	1,03		
Polinesia Francesa	–	–	–	–	40	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Polonia	3	2	4	100	14	69	48	10	87	62	–	–	–	–	–	–		
Portugal	10	9	13	–	10	77	70	7	92	84	–	–	–	–	–	–		
Puerto Rico	14	10	18	–	36	78	69	6	93	82	–	–	–	–	–	–		
Qatar	13	9	19	100	13	44	37	19	70	59	–	–	–	–	–	–		
Reino Unido	9	8	11	–	19	81	80	5	94	92	–	–	–	–	–	–		
República Árabe Siria	68	48	97	96	54	58	42	15	79	57	72	70	0,98	47	46	0,99		
República Centroafricana	882	508	1500	54	229	24	13	23	51	28	79	62	0,79	18	9	0,52		
República Checa	4	3	6	100	11	78	69	7	92	82	–	–	–	–	–	–		
República Democrática Popular Lao	197	136	307	42	94	55	47	17	76	65	96	94	0,98	52	50	0,96		
República Dominicana	92	77	111	98	90	72	69	11	87	83	86	85	0,99	61	70	1,14		
República Unida de Tanzania	398	281	570	49	95	42	35	22	65	54	81	82	1,01	–	–	–		
Reunión	–	–	–	–	44	72	70	9	89	86	–	–	–	–	–	–		
Rumania	31	22	44	99	39	69	54	10	88	70	92	91	0,99	86	86	1		
Rwanda	290	208	389	91	45	54	48	19	74	65	95	97	1,03	–	–	–		
Sáhara Occidental	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Saint Kitts y Nevis	–	–	–	100	–	60	55	16	79	74	80	83	1,04	81	85	1,04		

Seguimiento de los objetivos de la CIPD: indicadores seleccionados

País, territorio u otra delimitación	Salud materna y neonatal					Salud sexual y reproductiva					Educación					
	Tasa de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos ^a	Rango de incertidumbre de la tasa de mortalidad materna (intervalo de incertidumbre del 80%) 2015		Partos atendidos por personal de salud cualificado, % 2006-2015	Tasa de natalidad en la adolescencia, por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años 2006-2015	Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos, mujeres de 15 a 49 años 2016		Necesidad insatisfecha de planificación familiar, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha con métodos modernos, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Matriculación escolar primaria (neta), % niños en edad escolar, 1999-2015		Índice de equidad de género, enseñanza primaria 1999-2015	Matriculación escolar secundaria (neta), % niños en edad escolar, 2000-2015		Índice de equidad de género, enseñanza secundaria 2000-2015
		Estimación inferior	Estimación superior			Cualquier método ^c	Métodos modernos ^c				varones	mujeres		varones	mujeres	
Santa Lucía	48	32	72	99	42	57	54	17	78	73	95	93	0,97	80	81	1,01
Samoa	51	24	115	83	39	32	31	42	44	42	97	98	1,02	75	84	1,12
San Marino	–	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
San Martín	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
San Vicente y las Granadinas	45	34	63	99	70	65	62	13	84	80	92	91	0,99	84	87	1,03
Santo Tomé y Príncipe	156	83	268	93	92	41	37	32	56	50	97	95	0,98	44	51	1,15
Senegal	315	214	468	53	80	19	17	30	38	36	70	76	1,09	23	18	0,77
Serbia	17	12	24	98	22	58	23	13	81	33	98	99	1,01	91	93	1,02
Seychelles	–	–	–	99	56	–	–	–	–	–	94	95	1,01	72	78	1,09
Sierra Leona	1360	999	1980	60	125	17	15	26	40	35	100	99	0,99	39	35	0,9
Singapur	10	6	17	100	3	66	58	11	86	75	–	–	–	–	–	–
Somalia	732	361	1390	33	123	25	7	29	46	13	–	–	–	–	–	–
Sri Lanka	30	26	38	99	20	72	56	8	91	71	98	96	0,98	84	87	1,04
Sudáfrica	138	124	154	94	46	65	64	12	84	83	83	94	1,13	59	69	1,16
Sudán	311	214	433	23	87	17	14	28	37	31	53	56	1,05	–	–	–
Sudán del Sur	789	523	1150	19	158	8	3	30	20	8	47	34	0,71	–	–	–
Suecia	4	3	5	–	3	70	62	10	88	77	–	–	–	–	–	–
Suiza	5	4	7	–	2	77	72	6	92	87	–	–	–	–	–	–
Suriname	155	110	220	91	65	52	51	19	73	72	91	92	1,01	49	60	1,21
Swazilandia	389	251	627	88	87	65	62	15	82	78	79	78	0,99	31	38	1,24
Tailandia	20	14	32	100	60	78	76	6	93	91	93	92	0,99	77	82	1,06
Tayikistán	32	19	51	87	54	34	31	22	61	55	98	98	1	88	79	0,9
Timor-Leste	215	150	300	29	51	31	28	26	54	49	96	99	1,03	48	56	1,16
Togo	368	255	518	59	85	22	20	33	40	35	96	90	0,93	32	15	0,48
Tonga	124	57	270	98	30	35	30	28	56	48	99	99	1	71	80	1,12
Trinidad y Tobago	63	49	80	100	36	51	44	19	73	64	99	98	0,99	70	75	1,07
Túnez	62	42	92	99	6	65	54	10	86	72	99	98	0,99	–	–	–
Turkmenistán	42	20	73	100	21	58	51	15	80	71	–	–	–	–	–	–
Turquía	16	12	21	97	29	74	48	6	92	60	94	93	0,99	88	85	0,97
Tuvalu	–	–	–	98	42	35	28	28	55	44	95	98	1,03	62	78	1,26
Ucrania	24	19	32	99	27	67	51	10	87	67	96	98	1,02	88	89	1,01
Uganda	343	247	493	57	140	31	29	33	49	45	92	95	1,03	24	22	0,95
Uruguay	15	11	19	98	64	77	74	8	91	87	100	99	1	72	79	1,1
Uzbekistán	36	20	65	100	30	67	61	10	88	79	93	91	0,97	–	–	–
Vanuatu	78	36	169	89	78	48	38	24	66	53	98	97	0,99	51	53	1,04
Venezuela (República Bolivariana de)	95	77	124	100	95	70	64	12	85	78	93	93	1	71	79	1,1
Viet Nam	54	41	74	94	36	77	65	7	92	79	–	–	–	–	–	–
Yemen	385	274	582	45	67	39	29	27	60	44	92	78	0,85	50	33	0,67
Zambia	224	162	306	64	145	52	46	20	73	65	88	90	1,02	–	–	–
Zimbabwe	443	363	563	78	110	66	65	11	86	84	86	87	1,02	44	44	1,01

Datos mundiales y regionales

Datos mundiales y regionales	Salud materna y neonatal					Salud sexual y reproductiva					Educación					
	Tasa de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos ^a	Rango de incertidumbre de la tasa de mortalidad materna (intervalo de incertidumbre del 80%) 2015		Partos atendidos por personal de salud cualificado, %	Tasa de natalidad en la adolescencia, por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años	Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos, mujeres de 15 a 49 años 2016		Necesidad insatisfecha de planificación familiar, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Proporción de demanda satisfecha con métodos modernos, mujeres de 15 a 49 años ^b 2016	Matriculación escolar primaria (neta), % niños en edad escolar, 1999-2015		Índice de equidad de género, enseñanza primaria 1999-2015	Matriculación escolar secundaria (neta), % niños en edad escolar, 2000-2015		Índice de equidad de género, enseñanza secundaria 2000-2015
		Estimación inferior	superior	2006-2015	2006-2015	Cualquier método ^c	Métodos modernos ^c	15 a 49 años ^b 2016	2016	2016	varones	mujeres	1999-2015	varones	mujeres	2000-2015
África Occidental y Central	676	586	862	48	127	18	13	24	43	31	77	68	0,89	38	31	0,83
África Oriental y Meridional	455	419	556	56	109	40	35	23	63	55	87	85	0,98	34	32	0,93
América Latina y el Caribe	68	64	77	93 ^d	75 ^h	73 ^m	67 ^m	11 ^m	87 ^m	80 ^m	94	94	1,00	74	78	1,06
Asia y el Pacífico	127	114	151	70 ^c	33 ^c	69	63	10	87	81	95	95	0,99	65	66	1,02
Estados Árabes	162	138	212	73	58	52	43	16	76	63	86	83	0,96	64	58	0,92
Europa Oriental y Asia Central	25	22	31	98	31	65 ^l	47 ^l	11 ^l	86 ^l	62 ^l	94	94	0,99	88	87	0,99
Regiones más desarrolladas	12	11	14	99 ^e	18 ⁱ	70	61	10	88	77	97	97	1,00	91	93	1,01
Regiones menos desarrolladas	238	228	274	68 ^f	56 ^j	63	57	12	84	76	91	90	0,98	62	61	0,99
Países menos adelantados	436	418	514	50 ^g	109 ^k	40	35	22	65	56	85	80	0,95	37	33	0,90
Total mundial	216	207	249	71	51	64	57	12	84	76	92	90	0,98	65	65	1,00

NOTAS

— No existen datos disponibles.

^S Mujeres actualmente casadas o en unión libre.

^a La tasa de mortalidad materna se ha redondeado con arreglo al sistema siguiente: <100, sin redondeo; 100-999, redondeo a la unidad más próxima; >1.000, redondeo a la decena más próxima.

^b Incluye encuestas realizadas entre 2006 y 2015.

^c No se incluyen las Islas Cook, las Islas Marshall, Nauru, Niue, Palau, Tokelau ni Tuvalu debido a la disponibilidad de los datos.

^d No se incluyen Anguila, Aruba, las Bermudas, Curaçao, las Islas Caimán, las Islas Turcas y Caicos, las Islas Vírgenes Británicas, Montserrat ni San Martín debido a la disponibilidad de los datos.

^e No se incluyen Andorra, Bélgica, las Bermudas, España, Gibraltar, Grecia, Groenlandia, Islandia, las Islas Feroe, Liechtenstein, los Países Bajos, Portugal, el Reino Unido, San Marino, Suecia ni Suiza debido a la disponibilidad de los datos.

^f No se incluyen Anguila, Aruba, Curaçao, Dominica, Guadalupe, Guam, Israel, la Guayana Francesa, las Islas Caimán, las Islas Cook, las Islas Marianas Septentrionales, las Islas Marshall, las Islas Turcas y Caicos, las Islas Vírgenes Británicas, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Macao (China), Martinica, Montserrat, Nauru, Niue, Nueva Caledonia, Palau, Polinesia Francesa, Puerto Rico, RAE de Hong Kong (China), Reunión, el Sáhara Occidental, Samoa Americana, San Martín, Tokelau, Tuvalu ni Wallis y Futuna debido a la disponibilidad de los datos.

^g No se incluye Tuvalu debido a la disponibilidad de los datos.

^h No se incluyen Anguila, Antigua y Barbuda, las Bermudas, Ecuador, Granada, las Islas Caimán, las Islas Vírgenes Británicas, Montserrat, Saint Kitts y Nevis ni San Martín debido a la disponibilidad de los datos.

ⁱ No se incluyen Andorra, las Bermudas, Gibraltar, Groenlandia, las Islas Feroe, Liechtenstein ni San Marino debido a la disponibilidad de los datos.

^j No se incluyen Anguila, Dominica, las Islas Caimán, las Islas Cook, las Islas Marianas Septentrionales, las Islas Marshall, las Islas Turcas y Caicos, las Islas Vírgenes Británicas, Montserrat, Nauru, Niue, Palau, el Sáhara Occidental, Saint Kitts y Nevis, Samoa Americana, Tokelau, Tuvalu ni Wallis y Futuna debido a la disponibilidad de los datos.

^k No se incluye Tuvalu debido a la disponibilidad de los datos.

^l Incluye Bulgaria y Rumanía.

^m Incluye las Antillas Neerlandesas, y no se incluyen Curaçao ni San Martín.

¹ El 29 de noviembre de 2012, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la resolución 67/19, que concedió a Palestina «la condición de Estado observador no miembro en las Naciones Unidas...»

Indicadores demográficos

País, territorio u otra delimitación

País, territorio u otra delimitación	Población								Esperanza de vida		Fecundidad
	Población total, en millones	Tasa media de crecimiento anual de la población, en porcentaje 2010-2016	Población total de 10 años, niñas, en miles	Población de 10 a 24 años, en porcentaje	Población de 0 a 14 años, en porcentaje	Población de 15 a 64 años, en porcentaje	Población de mayores de 65 años, porcentaje 2016	Tasa de dependencia ^s	Esperanza de vida al nacer, 2015-2020		Tasa de fecundidad total, mujeres
	2016		2016	2016	2016	2016	2016	2016	varones	mujeres	2015-2020
Afganistán	33,4	2,9	466	35	43	54	3	84,6	60	63	4,2
Albania	2,9	0	16	24	18	69	13	45,2	76	81	1,8
Alemania	80,7	0,1	337	15	13	66	21	52,2	79	84	1,4
Algeria	40,4	1,9	334	23	29	65	6	53,7	73	78	2,6
Angola	25,8	3,3	363	33	48	50	2	99,5	52	55	5,8
Antigua y Barbuda	0,1	1	1	25	24	69	7	45,2	74	79	2
Arabia Saudita	32,2	2,3	291	24	28	69	3	45,6	74	76	2,6
Argentina	43,8	1	356	24	25	64	11	56,5	73	81	2,3
Armenia	3	0,3	17	19	19	70	11	42,1	71	79	1,5
Aruba	0,1	0,4	1	21	18	70	13	43,8	74	78	1,6
Australia ¹	24,3	1,5	146	19	19	66	15	51,7	81	85	1,9
Austria	8,6	0,3	39	16	14	67	19	49,5	80	84	1,5
Azerbaiyán ²	9,9	1,4	54	21	23	72	6	39,5	68	74	2,2
Bahamas	0,4	1,4	3	23	21	71	9	41,7	73	79	1,8
Bahrein	1,4	1,7	9	22	21	76	2	31,3	76	78	2
Bangladesh	162,9	1,2	1564	29	29	66	5	51,4	72	74	2,1
Barbados	0,3	0,3	2	19	19	66	15	51	74	79	1,8
Belarús	9,5	0	46	15	16	69	14	44,2	66	77	1,6
Bélgica	11,4	0,7	62	17	17	65	18	54,9	79	84	1,8
Belice	0,4	2,2	4	31	32	64	4	55,7	68	73	2,5
Benin	11,2	2,7	144	32	42	55	3	81,2	59	62	4,5
Bhután	0,8	1,4	7	28	26	69	5	46	70	71	1,9
Bolivia (Estado Plurinacional de)	10,9	1,6	113	30	32	61	7	62,9	67	72	2,8
Bosnia y Herzegovina	3,8	-0,1	16	16	13	71	16	41,5	75	80	1,2
Botswana	2,3	2	23	29	32	64	4	55,3	62	67	2,7
Brasil	209,6	0,9	1587	25	23	69	8	44,4	72	79	1,7
Brunei Darussalam	0,4	1,4	3	24	23	72	5	38,1	78	81	1,8
Bulgaria	7,1	-0,7	33	14	14	65	20	52,9	71	78	1,6
Burkina Faso	18,6	2,9	257	33	45	52	2	91,4	58	61	5,2
Burundi	11,6	3,3	149	31	45	52	3	90,5	56	60	5,7
Cabo Verde	0,5	1,2	5	30	29	66	5	51,2	72	76	2,2
Camboya	15,8	1,6	155	30	31	64	4	55,4	68	72	2,5
Camerún	23,9	2,5	310	33	42	54	3	83,6	56	58	4,5
Canadá	36,3	1	187	18	16	67	17	48,2	81	84	1,6
Chad	14,5	3,3	203	34	48	50	2	100,1	51	54	5,8
Chile	18,1	1,1	120	22	20	69	11	45,4	80	85	1,7
China ³	1382,3	0,5	7080	18	17	73	10	37,5	75	78	1,6
China, RAE de Hong Kong ⁴	7,3	0,8	22	14	12	72	16	38,6	82	87	1,3
China, RAE de Macao ⁵	0,6	1,8	2	15	13	77	9	29,8	79	83	1,3
Chipre ⁶	1,2	1,1	6	20	16	70	13	42	79	83	1,4
Colombia	48,7	1	390	25	24	69	7	45,4	71	78	1,8
Comoras	0,8	2,4	10	31	40	57	3	75,2	63	66	4,2
Congo	4,7	2,6	61	31	43	54	4	86,1	62	65	4,6
Congo, República Democrática del	79,7	3,2	1087	32	46	51	3	95,5	58	61	5,7

País, territorio u otra delimitación	Población								Esperanza de vida		Fecundidad
	Población total, en millones	Tasa media de crecimiento anual de la población, en porcentaje 2010-2016	Población total de 10 años, niñas, en miles	Población de 10 a 24 años, en porcentaje	Población de 0 a 14 años, en porcentaje	Población de 15 a 64 años, en porcentaje	Población de mayores de 65 años, porcentaje 2016	Tasa de dependencia ^a	Esperanza de vida al nacer, 2015-2020		Tasa de fecundidad total, mujeres
	2016		2016	2016	2016	2016	2016	2016	varones	mujeres	2015-2020
Corea, República de	50,5	0,5	222	18	14	73	14	37,6	80	86	1,3
Corea, República Popular Democrática de	25,3	0,5	172	23	21	70	9	43,8	67	75	1,9
Costa Rica	4,9	1,1	35	24	22	69	9	45,2	78	82	1,8
Côte d'Ivoire	23,3	2,4	297	33	42	55	3	83	52	54	4,8
Croacia	4,2	-0,4	21	16	15	66	19	51,8	75	81	1,5
Cuba	11,4	0,1	61	18	16	70	14	43,8	78	82	1,6
Curaçao	0,2	1,2	1	19	19	66	15	52,1	75	81	2,1
Dinamarca	5,7	0,4	33	19	17	64	19	56,2	79	83	1,8
Djibouti	0,9	1,3	9	30	32	63	4	58,1	61	64	3
Dominica	0,1	0,4	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Ecuador	16,4	1,5	151	27	29	64	7	55,3	74	79	2,4
Egipto	93,4	2,2	875	26	33	61	5	63,3	70	74	3,2
El Salvador	6,1	0,3	55	29	26	65	8	53,4	69	78	1,9
Emiratos Árabes Unidos	9,3	1,8	39	17	14	85	1	18,1	77	79	1,7
Eritrea	5,4	2,2	71	32	43	55	3	82,4	63	67	4
Eslovaquia	5,4	0,1	26	16	15	71	14	41,8	73	80	1,4
Eslovenia	2,1	0,1	10	14	15	67	18	50,1	78	84	1,6
España ⁷	46,1	-0,2	235	14	15	66	19	51,1	81	86	1,4
Estados Unidos de América	324,1	0,7	2045	20	19	66	15	51,5	77	82	1,9
Estonia	1,3	-0,3	7	15	16	65	19	54,4	73	82	1,7
Etiopía	101,9	2,5	1320	35	41	56	4	79,8	64	68	4
ex República Yugoslava de Macedonia	2,1	0,1	11	19	17	70	13	42	74	78	1,6
Federación de Rusia	143,4	0	731	15	17	69	14	44,6	65	76	1,7
Fiji	0,9	0,7	8	26	29	65	6	53,1	68	74	2,5
Filipinas	102,3	1,6	1012	29	32	64	5	57,2	65	72	2,9
Finlandia ⁸	5,5	0,5	29	17	16	63	21	59,7	79	84	1,8
Francia	64,7	0,4	393	18	18	62	19	61,1	80	86	2
Gabón	1,8	2,2	20	30	37	58	5	72,6	65	67	3,7
Gambia	2,1	3,2	28	32	46	52	2	94	60	63	5,5
Georgia ⁹	4	-1,1	19	18	18	68	14	46,4	72	79	1,8
Ghana	28	2,4	323	31	39	58	3	73	61	63	4
Granada	0,1	0,4	1	26	26	66	7	50,6	71	76	2,1
Grecia	10,9	-0,4	52	15	15	64	22	56,7	79	84	1,3
Guadalupe ⁹	0,5	0,5	4	20	22	63	15	57,9	79	85	2,1
Guam	0,2	1,3	1	26	25	66	9	52	78	83	2,3
Guatemala	16,7	2,1	191	32	36	59	5	69,8	69	76	3
Guayana Francés	0,3	2,7	3	27	34	61	5	62,8	77	84	3,3
Guinea	12,9	2,7	166	32	42	55	3	83,4	60	61	4,7
Guinea Ecuatorial	0,9	2,9	10	30	39	58	3	72,8	57	60	4,5
Guinea-Bissau	1,9	2,4	23	31	41	56	3	78,4	54	58	4,6
Guyana	0,8	0,4	7	33	28	67	5	50	64	69	2,5
Haití	10,8	1,4	117	31	33	62	5	61,4	62	66	2,8
Honduras	8,2	1,5	86	32	31	64	5	56,2	71	76	2,3

Indicadores demográficos

País, territorio u otra delimitación	Población								Esperanza de vida		Fecundidad
	Población total, en millones	Tasa media de crecimiento anual de la población, en porcentaje 2010-2016	Población total de 10 años, niñas, en miles	Población de 10 a 24 años, en porcentaje	Población de 0 a 14 años, en porcentaje	Población de 15 a 64 años, en porcentaje	Población de mayores de 65 años, porcentaje 2016	Tasa de dependencia ^s	Esperanza de vida al nacer, 2015-2020		Tasa de fecundidad total, mujeres
	2016		2016	2016	2016	2016	2016	2016	varones	mujeres	2015-2020
Hungría	9,8	-0,3	48	16	15	67	18	48,7	72	79	1,4
India	1326,8	1,2	12033	28	28	66	6	51,9	68	71	2,3
Indonesia	260,6	1,3	2229	26	28	67	5	48,8	67	72	2,4
Irán (República Islámica del)	80	1,3	587	22	24	71	5	40,6	75	77	1,6
Iraq	37,5	3,3	452	31	41	56	3	78,5	68	72	4,4
Irlanda	4,7	0,3	33	18	22	65	13	54,4	80	84	2
Islandia	0,3	0,7	2	20	20	66	14	52,2	82	85	1,9
Islas Salomón	0,6	2	7	32	39	57	3	74,1	67	70	3,8
Islas Turcas y Caicos	0	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	0,1	0	1	20	20	62	18	62,5	79	84	2,2
Israel	8,2	1,6	69	23	28	61	11	65	81	85	2,9
Italia	59,8	0,1	276	14	14	64	23	57,1	81	86	1,5
Jamaica	2,8	0,4	22	27	23	68	9	48	74	79	2
Japón	126,3	-0,1	533	14	13	60	27	65,7	81	87	1,5
Jordán	7,7	2,9	85	30	35	61	4	64,1	73	76	3,2
Kazajstán	17,9	1,5	137	21	27	66	7	51,8	65	75	2,5
Kenya	47,3	2,6	612	32	42	55	3	80,3	61	65	4,1
Kirguistán	6	1,7	53	26	32	64	4	56,7	67	75	2,9
Kiribati	0,1	1,8	1	29	35	61	4	62,9	64	70	3,6
Kuwait	4	4,5	26	19	23	75	2	32,6	74	76	2
Lesotho	2,2	1,2	24	34	36	60	4	67,1	50	50	3
Letonia	2	-1,1	10	15	15	65	19	52,7	70	79	1,6
Líbano	6	5,4	46	27	24	68	8	46,8	79	82	1,7
Liberia	4,6	2,6	60	32	42	55	3	81,9	61	63	4,5
Libia	6,3	0,2	61	25	30	66	5	52	70	75	2,3
Lituania	2,9	-1,5	13	17	15	66	19	50,5	68	79	1,6
Luxemburgo	0,6	2,1	3	18	16	69	14	44,1	80	84	1,6
Madagascar	24,9	2,8	317	33	41	56	3	79,6	65	68	4,2
Malasia ¹¹	30,8	1,5	250	27	24	70	6	43,4	73	78	1,9
Malawi	17,7	3,1	244	33	45	52	3	93,7	65	67	4,9
Maldivas	0,4	1,8	3	27	27	68	5	47,4	77	79	2
Malí	18,1	3	253	32	47	50	3	99,8	60	60	5,9
Malta	0,4	0,3	2	18	14	66	20	51,3	80	83	1,5
Marruecos	34,8	1,4	288	25	27	67	6	50,3	74	76	2,4
Martinica	0,4	0,1	2	18	17	63	20	57,8	79	85	1,9
Mauricio ¹²	1,3	0,4	9	23	19	71	10	40,6	72	78	1,4
Mauritania	4,2	2,5	51	31	40	57	3	75,6	62	65	4,4
México	128,6	1,4	1143	27	27	66	7	51,1	75	80	2,1
Micronesia (Estados Federados de)	0,1	0,2	1	35	34	62	5	61,6	69	71	3,1
Moldova, República de ¹³	4,1	-0,1	20	18	16	74	10	35,3	68	76	1,2
Mongolia	3	1,7	25	24	29	67	4	48,7	66	75	2,5
Montenegro	0,6	0,1	4	20	18	68	14	48,1	74	79	1,7

País, territorio u otra delimitación	Población								Esperanza de vida		Fecundidad
	Población total, en millones	Tasa media de crecimiento anual de la población, en porcentaje 2010-2016	Población total de 10 años, niñas, en miles	Población de 10 a 24 años, en porcentaje	Población de 0 a 14 años, en porcentaje	Población de 15 a 64 años, en porcentaje	Población de mayores de 65 años, porcentaje 2016	Tasa de dependencia ^s	Esperanza de vida al nacer, 2015-2020		Tasa de fecundidad total, mujeres
	2016		2016	2016	2016	2016	2016	2016	varones	mujeres	2015-2020
Mozambique	28,8	2,8	396	33	45	51	3	94,2	55	57	5,1
Myanmar	54,4	0,8	513	28	27	67	6	48,2	64	69	2,1
Namibia	2,5	2,3	28	32	37	60	4	67,1	63	68	3,3
Nepal	28,9	1,2	318	33	32	63	6	60	69	72	2,1
Nicaragua	6,2	1,2	59	29	30	65	5	53,3	73	79	2,2
Níger	20,7	4	291	31	51	47	3	113,3	62	64	7,5
Nigeria	187	2,7	2411	31	44	53	3	87,6	53	54	5,4
Noruega ¹⁴	5,3	1,2	31	19	18	65	17	52,8	80	84	1,8
Nueva Caledonia	0,3	1,3	2	23	22	68	10	47,9	75	80	2
Nueva Zelanda	4,6	0,7	30	20	20	65	15	54,6	81	84	2
Omán	4,7	7,6	27	20	21	76	3	31,3	76	80	2,5
Países Bajos	17	0,3	93	18	16	65	19	54	80	84	1,8
Pakistán	192,8	2,1	2000	30	35	61	4	65	66	68	3,4
Palestina ¹⁵	4,8	2,7	58	34	40	57	3	75,2	71	76	3,9
Panamá	4	1,6	34	25	27	65	8	53,2	75	81	2,4
Papua Nueva Guinea	7,8	2,1	89	31	37	60	3	66,3	61	65	3,6
Paraguay	6,7	1,3	65	30	30	64	6	56	71	76	2,4
Perú	31,8	1,3	280	26	28	65	7	53	73	78	2,4
Polinesia Francesa	0,3	1,1	2	24	22	70	8	42,8	75	80	2
Polonia	38,6	0	185	16	15	69	16	45,1	74	82	1,3
Portugal	10,3	-0,4	49	16	14	65	21	53,9	79	84	1,2
Puerto Rico	3,7	-0,1	22	21	19	67	15	50,2	76	84	1,6
Qatar	2,3	4,3	10	20	16	83	1	20,3	78	80	1,9
Reino Unido	65,1	0,6	368	18	18	64	18	55,7	79	83	1,9
República Árabe Siria	18,6	-1,8	226	33	36	60	4	67,2	65	77	2,8
República Centroafricana	5	2	60	32	39	57	4	74,5	51	55	4
República Checa	10,5	0,1	53	14	15	66	19	50,9	76	82	1,5
República Democrática Popular Lao	6,9	1,7	75	32	34	62	4	62,1	66	69	2,8
República Dominicana	10,6	1,2	103	28	30	64	7	57,3	71	77	2,4
República Unida de Tanzania ¹⁶	55,2	3,2	747	32	45	52	3	93,6	65	68	4,9
Reunión	0,9	0,7	7	23	23	66	11	51,3	78	84	2,1
Rumania	19,4	-0,8	103	16	15	67	18	49,5	72	79	1,5
Rwanda	11,9	2,4	157	32	41	57	3	76,8	63	68	3,6
Sáhara Occidental	0,6	2,2	5	24	25	71	3	39,9	68	72	2,1
Saint Kitts y Nevis	0,1	1,2	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Samoa	0,2	0,7	2	31	37	58	5	73,2	71	78	3,9
San Marino	0	0,7	–	–	–	–	–	–	–	–	–
San Martín	0	2,9	–	–	–	–	–	–	–	–	–
San Vicente y las Granadinas	0,1	0	1	26	24	68	8	46,3	71	76	1,9
Santa Lucía	0,2	0,8	1	25	23	68	9	46,9	73	78	1,8
Santo Tomé y Príncipe	0,2	2,1	3	32	42	55	3	83,2	65	69	4,4
Senegal	15,6	3,1	200	32	44	53	3	87,6	66	70	4,8
Serbia ¹⁷	8,8	-0,5	48	18	16	66	18	51	73	78	1,6

Indicadores demográficos

País, territorio u otra delimitación	Población								Esperanza de vida		Fecundidad
	Población total, en millones	Tasa media de crecimiento anual de la población, en porcentaje 2010-2016	Población total de 10 años, niñas, en miles	Población de 10 a 24 años, en porcentaje	Población de 0 a 14 años, en porcentaje	Población de 15 a 64 años, en porcentaje	Población de mayores de 65 años, porcentaje 2016	Tasa de dependencia ^s	Esperanza de vida al nacer, 2015-2020		Tasa de fecundidad total, mujeres
	2016		2016	2016	2016	2016	2016	2016	varones	mujeres	2015-2020
Seychelles	0,1	0,7	1	21	24	69	7	44,2	70	79	2,2
Sierra Leona	6,6	2,2	88	33	42	55	3	81	51	53	4,3
Singapur	5,7	1,9	30	19	15	72	12	38,1	81	87	1,3
Somalia	11,1	2,4	153	33	47	51	3	97,6	55	58	6,1
Sri Lanka	20,8	0,5	174	23	24	66	10	51,5	72	79	2
Sudáfrica	55	1,1	529	28	29	66	5	51,6	56	59	2,3
Sudán	41,2	2,2	513	32	40	56	3	77,1	63	66	4,1
Sudán del Sur	12,7	3,9	162	33	42	55	3	83	56	58	4,7
Suecia	9,9	0,8	55	17	17	62	20	60,4	81	84	1,9
Suiza	8,4	1,1	39	16	15	67	18	49,4	82	85	1,6
Suriname	0,5	0,9	5	25	26	67	7	50,4	68	75	2,3
Swazilandia	1,3	1,5	15	34	37	59	4	69,2	50	48	3,1
Tailandia	68,1	0,4	399	19	17	72	11	39,5	72	78	1,5
Tayikistán	8,7	2,2	84	29	35	62	3	61,4	67	74	3,3
Timor-Leste	1,2	2,3	14	32	43	52	6	93,5	68	71	5,3
Togo	7,5	2,7	97	32	42	55	3	81,3	60	62	4,3
Tonga	0,1	0,5	1	32	36	58	6	72,9	70	76	3,6
Trinidad y Tobago	1,4	0,5	9	20	21	70	10	43,8	67	74	1,7
Túnez	11,4	1,1	80	22	23	69	8	45,5	73	78	2,1
Turkmenistán	5,4	1,3	49	27	28	68	4	47,8	62	70	2,2
Turquía	79,6	1,6	653	25	25	67	8	49,5	73	79	2
Tuvalu	0	0,2	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Ucrania	44,6	-0,4	210	15	15	69	16	44,4	66	76	1,6
Uganda	40,3	3,3	577	34	48	50	2	101,3	59	63	5,5
Uruguay	3,4	0,3	24	22	21	64	15	55,7	74	81	2
Uzbekistán	30,3	1,5	260	26	29	67	5	49,9	65	72	2,3
Vanuatu	0,3	2,3	3	29	36	60	4	67,8	71	75	3,2
Venezuela (República Bolivariana de)	31,5	1,4	284	27	28	66	6	52,1	71	79	2,3
Viet Nam	94,4	1,1	664	23	23	70	7	42,8	72	81	2
Yemen	27,5	2,5	340	34	40	57	3	74,7	63	66	3,8
Zambia	16,7	3,1	232	33	46	51	3	94,6	60	65	5,1
Zimbabwe	16	2,2	200	32	42	55	3	80,2	61	64	3,6

Datos mundiales y regionales

	Población								Esperanza de vida		Fecundidad
	Población total, en millones	Tasa media de crecimiento anual de la población, en porcentaje 2010-2016	Población total de 10 años, niñas, en miles	Población de 10 a 24 años, en porcentaje	Población de 0 a 14 años, en porcentaje	Población de 15 a 64 años, en porcentaje	Población de mayores de 65 años, porcentaje 2016	Tasa de dependencia [§]	Esperanza de vida al nacer, 2015-2020		Tasa de fecundidad total, mujeres
	2016		2016	2016	2016	2016	2016	2016	varones	mujeres	2015-2020
África Occidental y Central	414	2,7	5361	32	44	53	3	87,2	56	58	5,2
África Oriental y Meridional	561	2,7	7274	32	42	54	3	83,5	60	64	4,4
América Latina y el Caribe	636	1,1	5311	26^b	25^b	67^b	8^b	49,7^b	72^b	79^b	2,0^b
Asia y el Pacífico	3902	1,0	29854	24^a	24^a	68^a	7^a	46,4^a	70^a	73^a	2,1^a
Estados Árabes	346	2,0	3546	28	34	61	5	64,1	68	72	3,3
Europa Oriental y Asia Central	241	0,9	1691	22	23	68	9	48,0	69	76	2,0
Regiones más desarrolladas	1255	0,3	6686	17	16	66	18	52,4	76	82	1,7
Regiones menos desarrolladas	6178	1,4	53557	26	28	66	7	52,6	68	72	2,6
Países menos adelantados	977	2,4	12047	32	40	57	4	76,4	63	66	4,0
Total mundial	7433	1,2	60242	24	26	66	8	52,5	69	74	2,5

NOTAS

— No existen datos disponibles.

§ A causa del redondeo, las tasas de dependencia podrían diferir de las cifras calculadas a partir de los porcentajes de población de 0 a 14 años, de 15 a 64 años y de mayores de 65 años.

a No se incluyen las Islas Cook, las Islas Marshall, Nauru, Niue, Palau, Tokelau ni Tuvalu debido a la disponibilidad de los datos.

b No se incluyen Anguila, las Bermudas, Dominica, las Islas Caimán, las Islas Turcas y Caicos, las Islas Vírgenes Británicas, Montserrat, Saint Kitts y Nevis ni San Martín debido a la disponibilidad de los datos.

1 Incluye la Isla de Navidad, la Isla Norfolk y las Islas Cocos (Keeling).

2 Incluye Nagorno Karabaj.

3 Para fines estadísticos, los datos correspondientes a China no incluyen Hong Kong ni Macao, Regiones Administrativas Especiales (RAE) de China, ni la provincia de Taiwán de China.

4 El 1 de julio de 1997, Hong Kong se convirtió en una Región Administrativa Especial (RAE) de China.

5 El 20 de diciembre de 1999, Macao se convirtió en una Región Administrativa Especial (RAE) de China.

6 Incluye datos de Chipre Septentrional.

7 Incluye Ceuta, las islas Canarias y Melilla.

8 Incluye Åland.

9 Incluye Abjasia y Osetia del Sur.

10 Incluye San Bartolomé y San Martín (parte francesa).

11 Incluye Sabah y Sarawak.

12 Incluye Agalega, Rodrigues and San Brandon.

13 Incluye Transnistria.

14 Incluye las islas de Svalbard y Jan Mayen.

15 Incluye Jerusalén Oriental. El 29 de noviembre de 2012, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la resolución 67/19, que concedió a Palestina «la condición de Estado observador no miembro en las Naciones Unidas...».

16 Incluye Zanzíbar.

17 Incluye Kosovo.

Notas técnicas relativas a los indicadores Fuentes de datos y definiciones

La edición de 2016 del *Estado de la Población Mundial* incluye indicadores que reflejan el progreso hacia los objetivos del Marco de Medidas para el Seguimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) después de 2014 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en las esferas de la salud materna, el acceso a la educación y la salud sexual y reproductiva. Además, en los cuadros figuran diversos indicadores demográficos. Los cuadros estadísticos respaldan el trabajo del UNFPA centrado en el avance y la obtención de resultados para conseguir un mundo donde cada embarazo sea deseado, cada parto sea sin riesgos y cada persona joven alcance su pleno desarrollo.

Distintas autoridades nacionales y organizaciones internacionales pueden emplear diferentes metodologías para recopilar, extrapolar y analizar los datos. A fin de facilitar la comparación internacional de los datos, el UNFPA utiliza las metodologías estándar empleadas por las principales fuentes de datos. Por consiguiente, en algunos casos, los datos que figuran en estos cuadros tal vez difieran de los generados por determinadas autoridades nacionales. Los datos que se recogen en los cuadros no son comparables con los de ediciones anteriores del *Estado de la Población Mundial* debido a las actualizaciones de las clasificaciones regionales, las actualizaciones metodológicas y las revisiones de los datos de las series temporales.

Los cuadros estadísticos se basan en encuestas de hogares representativas en el ámbito nacional, como las encuestas demográficas y de salud (EDS) y las encuestas a base de indicadores múltiples (MICS, por sus siglas en inglés), estimaciones de organizaciones de las Naciones Unidas y estimaciones interinstitucionales. También incluyen las estimaciones de población más recientes y proyecciones de *World Population Prospects: The 2015 revision y Model-based Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2015* (División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas). Los datos van acompañados de definiciones, fuentes y notas. Los cuadros estadísticos que se recogen en el *Estado de la Población Mundial 2016* por lo general recogen la información disponible hasta julio de 2016.

Seguimiento de los objetivos de la CIPD: indicadores seleccionados

Salud materna y neonatal

Tasa de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos y rango de incertidumbre de la tasa de mortalidad materna (intervalo de incertidumbre del 80%), estimación inferior y superior, 2015.

Fuente: Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad Materna de las Naciones Unidas. Este indicador presenta el número de muertes de mujeres a consecuencia de causas relacionadas con el embarazo por cada 100.000 nacidos vivos durante el mismo período de tiempo. El Grupo Interinstitucional elabora las estimaciones a partir de los datos extraídos de los sistemas de registro civil y estadísticas vitales, las encuestas de hogares, los sistemas de vigilancia, los censos de población, y otras encuestas o estudios especializados. El Grupo Interinstitucional, formado por el UNFPA, la Organización Mundial de la Salud, el Banco Mundial, UNICEF y la División de Población de las Naciones Unidas revisa periódicamente las estimaciones y metodologías. Las estimaciones no deben compararse con otras estimaciones interinstitucionales previas.

Partos atendidos por personal de salud cualificado, en porcentaje, 2006-2015. Fuente: Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas y base de datos mundial del UNFPA. Los totales regionales son calculados por el UNFPA basándose en los datos del Grupo

Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas y de la base de datos mundial del UNFPA. Los datos de partos atendidos por personal de salud cualificado (médicos, enfermeras o parteras) indican el porcentaje de partos con atención de personal capacitado para proporcionar atención obstétrica que salva vidas, incluida la necesaria supervisión, atención e instrucción a las mujeres durante el embarazo, el parto y el período de postparto; para atender el parto sin ayuda y por sí mismos; y para cuidar a los recién nacidos. No se incluye a las parteras tradicionales, aun cuando hayan recibido un breve curso de capacitación.

Tasa de fecundidad de las adolescentes, por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, 2006-2015. Fuente: División de Población de las Naciones Unidas y base de datos mundial del UNFPA. Los totales regionales son calculados por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas y de la base de datos mundial del UNFPA. La tasa de fecundidad de las adolescentes representa el riesgo de tener hijos entre las mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años. A los fines del registro civil, las tasas están sujetas a limitaciones que dependen del grado de exhaustividad de los registros del nacimiento, la forma en que se inscriban los niños nacidos vivos pero muertos antes de registrarlos o dentro de las primeras 24 horas de vida, la calidad de la información proporcionada con respecto a la edad de la madre y la inclusión de nacimientos en períodos anteriores. Es posible que estas limitaciones afecten a las estimaciones de la población, al representar erróneamente las edades y la cobertura. En lo que respecta a datos de encuestas y censos, tanto el numerador como el denominador corresponden a la misma población. Las principales limitaciones atañen a información errónea sobre edades, omisiones de partos, información errónea sobre la fecha de nacimiento de los niños, y variabilidad en las técnicas de muestreo, cuando se trata de encuestas.

Salud sexual y reproductiva

La División de Población de las Naciones Unidas publica un conjunto sistemático e integral de proyecciones y estimaciones anuales a partir de modelos correspondientes a una serie de indicadores de planificación familiar para un período de 60 años. Entre los indicadores se incluye el uso de anticonceptivos, la necesidad insatisfecha de planificación familiar, la demanda total de planificación familiar y el porcentaje de demanda de planificación familiar satisfecho entre las mujeres casadas o en unión libre correspondiente al período comprendido entre 1970 y 2030. Para generar las estimaciones, proyecciones y evaluaciones de la incertidumbre se utilizó un modelo jerárquico bayesiano combinado con tendencias temporales específicas para cada país. El modelo desarrolla el trabajo anterior y representa diferencias en función del origen de los datos, la muestra de población y los métodos anticonceptivos incluidos en las medidas de prevalencia. Puede obtenerse más información sobre las estimaciones a partir de modelos, la metodología y las actualizaciones relativas a la planificación de la familia en www.un.org/en/development/desa/population. Las estimaciones se basan en los datos específicos de cada país recopilados en *World Contraceptive Use 2015*.

Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos, mujeres actualmente casadas o en unión libre de 15 a 49 años, cualquier método y cualquier método moderno, 2016. Fuente: División de Población de las Naciones Unidas. Las estimaciones a partir de modelos se basan en los datos que se obtienen de los resultados de encuestas por muestreo. Estos datos indican la proporción de mujeres casadas (incluidas las

mujeres en uniones consensuales) que actualmente utilizan cualquier método anticonceptivo o métodos anticonceptivos modernos. Entre los métodos modernos figuran la esterilización masculina y femenina, el dispositivo intrauterino (DIU), las píldoras anticonceptivas, los productos inyectables, los implantes hormonales, los preservativos y los métodos de barrera femeninos.

Tasa de necesidad insatisfecha de planificación familiar, mujeres de 15 a 49 años, 2016. Fuente: División de Población de las Naciones Unidas. Las mujeres con necesidad insatisfecha de métodos para poder espaciar los nacimientos son mujeres fecundas y sexualmente activas que no están utilizando ningún método anticonceptivo y manifiestan que quieren postergar el nacimiento de su hijo siguiente. Esta es una subcategoría del total de necesidad insatisfecha de planificación familiar, el cual también incluye la necesidad insatisfecha para limitar los nacimientos. El concepto de necesidad insatisfecha denota la brecha entre las intenciones reproductivas de las mujeres y su comportamiento en cuestiones de anticoncepción. En el marco del seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la necesidad insatisfecha se expresa como porcentaje de mujeres casadas o en unión consensual.

Proporción de demanda satisfecha con métodos modernos, mujeres actualmente casadas o en unión libre de 15 a 49 años, 2016.

Fuente: División de Población de las Naciones Unidas. Porcentaje de demanda total de planificación familiar satisfecho entre mujeres casadas o en unión libre de 15 a 49 años de edad.

Proporción de demanda satisfecha con métodos modernos (mPDS, por sus siglas en inglés) = Tasa de prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos (mCPR, por sus siglas en inglés) dividida entre la demanda total de planificación familiar (TD, por sus siglas en inglés.)

Donde la demanda total = Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos más tasa de necesidad insatisfecha de anticonceptivos (UNR, por sus siglas en inglés), es decir:

$$TD = CPR + UNR \text{ y}$$

$$mPDS = mCPR / (CPR + UNR)$$

Educación

Matriculación escolar primaria ajustada por género, porcentaje neto de niños en edad escolar primaria, 1999-2015. Fuente: Instituto de Estadística de la UNESCO.

La proporción de matriculación primaria neta ajustada indica el porcentaje de niños del grupo de edad escolar oficial para concurrir a la escuela primaria matriculados en la enseñanza primaria o secundaria.

Matriculación escolar secundaria por género, porcentaje neto de niños en edad escolar secundaria, 2000-2015. Fuente: Instituto de Estadística de la UNESCO.

La proporción de matriculación secundaria neta indica el porcentaje de niños del grupo de edad escolar oficial para concurrir a la escuela secundaria matriculados en la enseñanza secundaria.

Índice de equidad de género, enseñanza primaria, 1999-2015.

Fuente: Instituto de Estadística de la UNESCO. El índice de equidad de género hace referencia a la proporción de los valores correspondientes a las mujeres en comparación con los de los hombres en la proporción de matriculación primaria neta ajustada.

Índice de equidad de género, enseñanza secundaria, 2000-2015.

Fuente: Instituto de Estadística de la UNESCO. El índice de equidad de género hace referencia a la proporción de los valores correspondientes a las mujeres en comparación con los de los hombres en la proporción de matriculación secundaria neta.

Indicadores demográficos

Población total, en millones, 2016. Fuente: División de Población de las Naciones Unidas. Los totales regionales son calculados por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos indicadores presentan la magnitud estimada de las poblaciones nacionales al promediar el año.

Tasa media de crecimiento anual de la población, en porcentaje, 2010-2015. Fuente: División de Población de las Naciones Unidas. Los totales regionales son calculados por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estas cifras corresponden a la tasa media de crecimiento exponencial de la población en un período dado, basada en las proyecciones según la variante media.

Población total de 10 años, niñas, en miles, 2016. Fuente: cálculo efectuado por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos indicadores presentan la magnitud estimada de la población nacional de niñas de 10 años.

Población de 10 a 24 años, en porcentaje, 2016. Fuente: cálculo efectuado por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos indicadores presentan la proporción de la población de 10 a 24 años.

Población de 0 a 14 años, en porcentaje, 2016. Fuente: cálculo efectuado por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos indicadores presentan la proporción de la población de 0 a 14 años.

Población de 15 a 64 años, en porcentaje, 2016. Fuente: cálculo efectuado por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos indicadores presentan la proporción de la población de 15 a 64 años.

Población de mayores de 65 años, en porcentaje, 2016. Fuente: cálculo efectuado por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos indicadores presentan la proporción de la población de 65 o más años.

Tasa de dependencia, 2016. Fuente: División de Población de las Naciones Unidas. Los totales regionales son calculados por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos indicadores corresponden a la proporción entre las personas dependientes (menores de 15 años o mayores de 64 años) y las personas en edad activa (entre los 15 y los 64 años). Los datos indican el número de personas dependientes por cada 100 personas en edad activa.

Esperanza de vida al nacer, varones y mujeres (años), 2015-2020.

Fuente: División de Población de las Naciones Unidas. Los totales regionales son calculados por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos indicadores presentan el número de años que un recién nacido podría vivir si en el momento de su nacimiento está sujeto a los riesgos de mortalidad prevalecientes en una muestra representativa de la población.

Tasa total de fecundidad, 2015-2020. Fuente: División de Población de las Naciones Unidas. Los totales regionales son calculados por el UNFPA basándose en los datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos indicadores presentan el número de nacimientos por mujer durante el período de procreación en el caso de que viva hasta el final de su edad de procrear y tenga hijos en los períodos correspondientes a cada grupo de edad, de acuerdo con las tasas de fecundidad prevalecientes para cada grupo de edad.

Clasificación por regiones

Los promedios del UNFPA que se presentan al final de los cuadros estadísticos se han calculado a partir de los datos procedentes de los países y las zonas con arreglo a la siguiente clasificación. Las clasificaciones por regiones únicamente incluyen los países en los que trabaja el UNFPA.

Región de África Occidental y Central

Benín; Burkina Faso; Cabo Verde; Camerún; Chad; Congo; Côte d'Ivoire; Gabón; Gambia; Ghana; Guinea; Guinea-Bissau; Guinea Ecuatorial; Liberia; Malí; Mauritania; Níger; Nigeria; República Centroafricana; Santo Tomé y Príncipe; Senegal; Sierra Leona y Togo.

Región de África Oriental y Meridional

Angola; Botswana; Burundi; Comoras; Eritrea; Etiopía; Kenya; Lesotho; Madagascar; Malawi; Mauricio; Mozambique; Namibia; República Democrática del Congo; República Unida de Tanzania; Rwanda; Seychelles; Sudáfrica; Sudán del Sur; Swazilandia; Uganda; Zambia y Zimbabwe.

Región de América Latina y el Caribe

Anguila; Antigua y Barbuda; Argentina; Aruba; Bahamas; Barbados; Belice; Bermuda; Bolivia (Estado Plurinacional de); Brasil; Chile; Colombia; Costa Rica; Cuba; Curaçao; Dominica; Ecuador; El Salvador; Granada; Guatemala; Guyana; Haití; Honduras; Islas Caimán; Islas Turcas y Caicos; Islas Vírgenes Británicas; Jamaica; México; Montserrat; Nicaragua; Panamá; Paraguay; Perú; República Dominicana; Saint Kitts y Nevis; San Martín; San Vicente y las Granadinas; Santa Lucía; Suriname; Trinidad y Tabago; Uruguay; Venezuela (República Bolivariana de).

Región de Asia y el Pacífico

Afganistán; Bangladesh; Bhután; Camboya; China; Fiji; Filipinas; India; Indonesia; Irán (República Islámica del); Islas Cook; Islas Marshall; Islas Salomón; Kiribati; Malasia; Maldivas; Micronesia (Estados Federados de); Mongolia; Myanmar; Nauru; Nepal; Niue; Pakistán; Palau; Papua Nueva Guinea; República Democrática Popular Lao; República Popular Democrática de Corea; Samoa; Sri Lanka; Tailandia; Timor-Leste; Tokelau; Tonga; Tuvalu; Vanuatu y Viet Nam.

Región de los Estados Árabes

Argelia; Djibouti; Egipto; Iraq; Jordania; Líbano; Libia; Marruecos; Omán; Palestina; República Árabe Siria; Somalia; Sudán; Túnez y Yemen.

Región de Europa Oriental y Asia Central

Albania; Armenia; Azerbaiyán; Belarús; Bosnia y Herzegovina; ex República Yugoslava de Macedonia; Georgia; Kazajistán; Kirguistán; República de Moldova; Serbia; Tayikistán; Turkmenistán; Turquía y Ucrania.

Las regiones más desarrolladas abarcan Europa, América del Norte, Australia, Nueva Zelandia y el Japón.

Las regiones menos desarrolladas abarcan todas las regiones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para África, Asia (excluido el Japón), América Latina y el Caribe, Melanesia, Micronesia y Polinesia.

Los países menos adelantados, según la definición de la Asamblea General de las Naciones Unidas en sus resoluciones (59/209, 59/210, 60/33, 62/97, 64/L.55, 67/L.43 y 64/295), los conformaban 48 países en enero de 2014, 34 en África, 9 en Asia, 4 en Oceanía y 1 en América Latina y el Caribe: Afganistán, Angola, Bangladesh, Benin, Bhután, Burkina Faso, Burundi, Camboya, Chad, Comoras, Djibouti, Eritrea, Etiopía, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, Haití, Islas Salomón, Kiribati, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Malí, Mauritania, Mozambique, Myanmar, Nepal, Níger, República Centroafricana, República Democrática del Congo, República Democrática Popular Lao, República Unida de Tanzania, Rwanda, Santo Tomé y Príncipe, Senegal, Sierra Leona, Somalia, Sudán, Sudán del Sur, Timor-Leste, Togo, Tuvalu, Uganda, Vanuatu, Yemen y Zambia. Estos países también se incluyen en las regiones menos desarrolladas.

Bibliografía

- Alam, M., Warren, R., and Applebaum, A. 2016. *Closing the Gap: Adolescent Girls' Access to Education in Conflict-Affected Settings*. Washington, D.C.: Georgetown Institute for Women, Peace and Security.
- Baird, S., McIntosh, C., and Özler, B. 2011. "Cash or Condition? Evidence from a Cash Transfer Experiment." *The Quarterly Journal of Economics* 126: 1709-1753.
- Bandiera, O., Buehren, N., Burgess, R., Goldstein, M., Gulesci, S., Rasul, I., and Sulaiman, M. 2015. "Women's Empowerment in Action: Evidence from a Randomized Control Trial in Africa." Working Paper. Website: www.ucl.ac.uk/~uctpimr/research/ELA.pdf, accessed 20 June 2016.
- Barker, G., Olukoya, A., and Aggleton, P. 2005 "Young People, Social Support and Help-Seeking." *International Journal of Adolescent Medical Health* 17(4): 315-336.
- Baumgartner, J. N., Waszak Geary, C., Tucker, H., and Wedderburn, M. 2009. "The Influence of Early Sexual Debut and Sexual Violence on Adolescent Pregnancy: A Matched Case-Control Study in Jamaica." *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 3(1): 21-28.
- Beaman, L., Duflo, E., Pande, R., and Topalova, P. 2012. "Female Leadership Raises Aspirations and Educational Attainment for Girls: A Policy Experiment in India." *Science* 335: 582-586.
- Bloom, D. 2016. "Demographic Upheaval." *Finance & Development* 53: 6-11.
- Bloom, D. E. and Luca, D. L. 2015. "Do Moms Matter More? The Relative Returns to Maternal Health." Working Paper. Website: www.sole-jole.org/16492.pdf, accessed 20 June 2016.
- Bloom, D. E., Kuhn, M., and Prettnner, K. 2015. *The Contribution of Female Health to Economic Development*. Vienna: Vienna University of Technology.
- Bloom, D., Humair, S., Rosenberg, L., Sevilla, JP, and Trussell, J. 2014. "Capturing the Demographic Dividend: Source, Magnitude and Realization." In: *One Billion People, One Billion Opportunities: Building Human Capital in Africa*, edited by A. Soucat and M. Ncube. Washington, D.C.: Communications Development Incorporated.
- Bloom, D. E., Canning, D., Fink, G., and Finlay, J. E. 2009. "Fertility, Female Labor Force Participation, and the Demographic Dividend." *Journal of Economic Growth* 14: 79-101.
- Bruce, J. 2012. "Why Girl-Centred Design is the Way Forward for Development." Website: www.girleffect.org/what-girls-need/articles/2012/11/why-girl-centred-design-is-the-way-forward-for-development/, accessed 28 June 2012.
- Bruce, J. 2011. "Scaling for Change: Strategic Investment in the Poorest Girls in the Poorest Communities." Presentation to the Clinton Global Initiative, September 2011. Website: www.popcouncil.org/uploads/pdfs/events/2011CGI_Bruce.pdf, accessed 28 June 2016.
- Bruce, J. 2011a. *Violence Against Adolescent Girls: A Fundamental Challenge to Meaningful Equality*. New York: The Population Council. Website: www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2012PGY_GirlsFirst_Violence.pdf, accessed 4 August 2016.
- Bruce, J. 2009. "Poor Adolescent Girls—Still Lost Between Childhood and Adulthood: The Case for a 12-Year-Old Check-In." Background note for G8 International Parliamentarians' Conference: Strategic Investments in Times of Crisis: The Rewards of Making Women's Health a Priority. Website: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fby6hJM9J6MJ:https://www.k4health.org/sites/default/files/bruce_-_2009_-_background_note_for_g8_international_parliamentarians_conference_strategic_investments_in_times_of_crisis_-_the_r.docx+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=us, accessed 21 June 2016.
- Bruce, J. 2009a. *Global Symposium on Engaging Men and Boys in Achieving Gender Equality: Cross-cutting Themes, Lessons Learned, Research Results and Challenges*. Website: <http://menengage.org/wp-content/uploads/2014/04/First-Global-MenEngage-Symposium-Report-Rio-2009.pdf>, accessed 25 July 2016.
- Bruce, J. 2006. "A Note on the Social and Economic Development and Reproductive Health of Vulnerable Adolescent Girls." Website: www.un.org/womenwatch/daw/egm/elim-disc-viol-girlchild/ExpertPapers/EP.11%20Bruce.pdf, accessed 4 August 2016.
- CARE. 2014. *Tipping Point: Digging Up the Roots of Child Marriage to Replant the Future*. Program Summary. Atlanta, Georgia: CARE. Website: https://caretippingpoint.files.wordpress.com/2016/02/care_tipping-point_web.pdf, accessed 27 May 2016.
- CARE. 2013. "Be a Man!" Website: www.care.org/work/education/youth/be-man, accessed 27 May 2016.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2014. "Families Matter! Program Overview." Website: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/26191>, accessed 3 June 2016.
- Chong, E., Hallman, K., and Brady, M. 2006. *Investing When It Counts: Generating the Evidence Base for Policies and Programmes for Very Young Adolescents Guide—Guide and Toolkit*. New York: UNFPA and Population Council.
- Crandall, S. R. and Surabhi, J. 2007. "New Directions in Workforce Development: Do They Lead to Gains for Women?" *New England Journal of Public Policy* 22(1).
- Doss, C. 2013. *Intrahousehold Bargaining and Resource Allocation in Developing Countries*. Policy Research Working Paper 6337. The World Bank. Website: <http://library1.nida.ac.th/worldbank/fulltext/wps06337.pdf>, accessed 20 June 2016.
- Dupas, P. 2011. "Do Teenagers Respond to HIV Risk Information? Evidence from a Field Experiment in Kenya." *American Economic Journal: Applied Economics* 3: 1-34.
- Edmeades, J., Hayes, R., and Gaynair, G. 2014. *Improving the Lives of Married Adolescent Girls in Amhara, Ethiopia: A Summary of the Evidence*. Washington, D.C.: International Center for Research on Women. Website: www.care.org/sites/default/files/documents/TESFA%20Final%20Evaluation.pdf, accessed 15 June 2016.

- Education for All Global Monitoring Report, UNESCO and United Nations Girls Education Initiative. 2015. *School-Related Gender-Based Violence is Preventing the Achievement of Quality Education for All*. Policy Paper. No. 17. Paris: UNESCO. Website: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002321/232107E.pdf>, accessed 8 June 2016.
- Fewer, S., D. Dunning, and Ramos, J. 2013. *Strategies for Adolescent Girls Economic Empowerment*, Oakland CA: Let Girls Lead.
- Gavi. 2013. "Millions of Girls in Developing Countries to be Protected Against Cervical Cancer Thanks to New HPV Vaccine Deals." 9 May. Website: www.gavi.org/library/news/press-releases/2013/hpv-price-announcement/, accessed 22 May 2016.
- Gavi. 2012. "More than 30 Million Girls to be Immunised with HPV Vaccines by 2020 with Gavi Support." 6 December. Website: www.gavi.org/library/news/press-releases/2012/more-than-30-million-girls-immunised-with-hpv-by-2020/, accessed 22 May 2016.
- Government of India, Ministry of Health and Family Welfare. 2014. *Rashtriya Kishor Swasthya Karyakram: Strategy Handbook*. New Delhi: Government of India, Ministry of Health and Family Welfare, Adolescent Health Division.
- Grépin, K. A. and Bharadwaj, P. 2015. "Secondary Education and HIV Infection in Botswana." *Lancet Global Health* 3(8): e428-e429.
- Guttmacher Institute. 2016. "Adding It Up: Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents." New York: Guttmacher Institute. Website: <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-meeting-contraceptive-needs-of-adolescents#full-article>, accessed 8 June 2016.
- Haberland, N. 2015. "The Case for Addressing Gender and Power in Sexuality and HIV Education: A Comprehensive Review of Evaluation Studies." *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 41(1): 311-351.
- Haberland, N. and Rogow, D. 2015. "Sexuality Education: Emerging Trends in Evidence and Practice." *Journal of Adolescent Health* 56(1): S15-S21.
- Hallman, K. K., Kenworthy, N. J., Diers, J., Swan, N., and Devnarain, B. 2013. *The Contracting World of Girls at Puberty: Violence and Gender-Divergent Access to the Public Sphere among Adolescents in South Africa*. Poverty, Gender and Youth Working Paper. No. 25. New York: Population Council.
- Horton, P. 2011. *School Bullying and Power Relations in Vietnam*. Linköping: Linköping Studies in Arts and Science.
- Human Rights Watch. 2015. "Marry Before Your House is Swept Away: Child Marriage in Bangladesh." Website: <https://www.hrw.org/report/2015/06/09/marry-your-house-swept-away/child-marriage-bangladesh>, accessed 13 June 2016.
- Igras, S. M., Macieira, M., Murphy, E., and Lundgren, R. 2014. "Investing in Very Young Adolescents' Sexual and Reproductive Health." *Global Public Health* 9(5): 555-569.
- Institute for Reproductive Health, Save the Children, and Pathfinder International. 2014. *The GREAT Project*. Washington, D. C.: Institute for Reproductive Health. Website: http://irh.org/wp-content/uploads/2015/07/GREAT_Results_Brief_global_07.10_8.5x11.pdf, accessed 15 June 2016.
- International Center for Research on Women. 2015. *Girls Are Like Leaves on the Wind*. Washington, D. C.: International Center for Research on Women.
- International Center for Research on Women. 2013. *I Know. I Want. I Dream. Girls' Insights for Building a Better World*. Washington, D. C.: International Center for Research on Women.
- International Center for Research on Women. 2013a. "Planning Ahead for Girls' Empowerment and Employability (PAGE)." Website: www.icrw.org/where-we-work/planning-ahead-girls%E2%80%99-empowerment-and-employability-page, accessed 8 June 2016.
- International Labour Office. 2016. *Women at Work 2016: Trends 2016*. Geneva: International Labour Organization. Website: www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_457086.pdf, accessed 8 June 2016.
- International Labour Organization. 2015. "Global Employment Trends for Youth 2015: Scaling Up Investments in Decent Jobs for Youth." Website: www.ilo.org/global/research/global-reports/youth/2015/WCMS_412015/lang--en/index.htm, accessed 8 June 2016.
- Jejeebhoy, S. J. and Acharya, R. 2014. *Adolescents in Rajasthan 2012: Changing Situation and Needs*. New Delhi, India: Population Council.
- Jensen, R. 2011. "Do Labor Market Opportunities Affect Young Women's Work and Family Decisions? Experimental Evidence from India." *The Quarterly Journal of Economics* 127(2): 753-792.
- Kremer, M., Miguel, E., and Thornton, R. 2009. "Incentives to Learn." *The Review of Economics and Statistics*, 91: 438-456.
- Lundgren, R. and Amin, A. 2015. "Addressing Intimate Partner Violence and Sexual Violence Among Adolescents: Emerging Evidence of Effectiveness." *Journal of Adolescent Health* 56(1): S42-S50.
- Malhotra, A., Warner, A., McGonagle, A., and Lee-Rife, S. 2011. *Solutions to End Child Marriage: What the Evidence Shows*. Washington, D. C.: International Center for Research on Women. Website: www.icrw.org/files/publications/Solutions-to-End-Child-Marriage.pdf, accessed 7 June 2016.
- Martin, T. 1995. "Women's Education and Fertility: Results from 26 Demographic and Health Surveys." *Studies in Family Planning* 26: 187-202.
- Mercy Corps. 2013. *Adolescent Girls in Northern Nigeria: Financial Inclusion and Opportunities Profile*. Portland, Oregon: Mercy Corps.

- Miske Witt and Associates. 2007. *Transition to Post-Primary Education with a Special Focus on Girls: Medium-Term Strategies for Developing Post-Primary Education in Eastern and Southern Africa*. Nairobi: UNICEF.
- Nanda, P., Das, P., Singh, A., and Negi, R. 2013. *Addressing Comprehensive Needs of Adolescent Girls in India: A Potential for Creating Livelihoods*. New Delhi: International Center on Research for Women.
- Nicolai, S., and Peers, L. 2015. *Education in Emergencies and Protracted Crises*. London: Overseas Development Institute.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development). 2016. "Balancing Paid Work, Unpaid Work and Leisure." Website: www.oecd.org/gender/data/balancingpaidworkunpaidworkandleisure.htm, accessed 8 June 2016.
- Onarheim, K. H., Iversen, J. H., and Bloom, D. E. 2016. "Economic Benefits of Investing in Women's Health: A Systematic Review." *PLoS ONE* 11: e0150120.
- Patrick, E. 2007. "Sexual Violence and Firewood Collection in Darfur." *Forced Migration Review*, 27: 40-41.
- PEPFAR (United States President's Emergency Plan for AIDS Relief). 2016. *Dreams, Innovation, Challenge*. Washington, D. C.: PEPFAR. Website: www.pepfar.gov/documents/organization/247602.pdf, accessed 22 May 2016.
- Plan International. 2010. "Rescuing Girls from Nepal's Kamalari System." Website: <https://plan-international.org/news/2010-06-11-rescuing-girls-nepals-kamalari-system>, accessed 8 June 2016.
- Population Council. 2016. *Delaying Child Marriage through Community-Based Skills-Development Programs for Girls: Results from a Randomized Controlled Study in Rural Bangladesh*. New York: The Population Council. Website: www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2016PGY_BALIKA_EndlineReport.pdf, accessed 15 June 2016.
- Population Council. 2016a. *Investing When It Counts: Reviewing the evidence and Charting a Course of Research and Action for Very Young Adolescents*. New York: The Population Council. Website: http://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2016PGY_InvestingWhenItCounts.pdf, accessed 15 June 2016.
- Population Council. 2015. "Building an Evidence Base to Delay Marriage in Sub-Saharan Africa." Website: www.popcouncil.org/research/building-an-evidence-base-to-delay-marriage-in-sub-saharan-africa, accessed 22 May 2016.
- Population Reference Bureau. 2016. *Adolescent Girls in Egypt*. Policy Brief. Washington, D.C.: Population Reference Bureau.
- Prettner, K. and Strulik, H. 2014. *Gender Equity and the Escape from Poverty*. Discussion Paper. No. 216. Göttingen: Center for European, Governance and Economic Development Research.
- Psacharopoulos, G. and Patrinos, H. 2004. "Returns to Investment in Education: A Further Update." *Education Economics* 12: 111-134.
- Saavedra, J. and Garcia, S. 2012. *Impact of Conditional Cash Transfer Programs on Educational Outcomes in Developing Countries*. Santa Monica: RAND Corporation.
- Sanfilippo, M., Martorano, B., and De Neubourg, C. 2012. *The Impact of Social Protection on Children: A Review of the Literature*. UNICEF Office of Research Working Paper. No. WP-2012-06. Florence: UNICEF.
- Santhya, K. G. and Jejeebhoy, S. J. 2015. "Sexual and Reproductive Health and Rights of Adolescent Girls: Evidence from Low and Middle-Income Countries." *Global Public Health: An International Journal for Research, Policy and Practice* 10(2): 189-221.
- Save the Children. 2014. *Too Young to Wed*. London: Save the Children.
- Scaling Up Nutrition. 2016. *Empowering Women and Girls to Improve Nutrition: Building a Sisterhood of Success*. Website: <http://scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2016/05/IN-PRACTICE-BRIEF-6-EMPOWERING-WOMEN-AND-GIRLS-TO-IMPROVE-NUTITION-BUILDING-A-SISTERHOOD-OF-SUCCESS.pdf>, accessed 24 May 2016.
- Smith, L. C. and Haddad, L. 1999. *Explaining Child Malnutrition in Developing Countries: A Cross Country Analysis*. Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper. No. 60. Washington, D. C.: International Food Policy Research Institute. Website: <http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/94515/2/explaining%20child%20malnutrition%20in%20developing%20countries.pdf>, accessed 21 June 2016.
- Sperling, G. B. and Winthrop, R. 2016. *What Works in Girls' Education: Evidence for the World's Best Investment*. Washington, D.C.: Brookings Institution Press.
- Taylor, B., Stein, N., and Burden, F. 2010. "The Effects of Gender Violence/Harassment Prevention Programming in Middle Schools: A Randomized Experimental Evaluation." *Violence and Victims* 25(2): 202-223.
- The Lancet. 2013. "Adolescence: a Second Chance to Tackle Inequities." Editorial. *The Lancet* 382, 9 November 2013.
- The Lancet Commissions. 2016. "Our Future: A Lancet Commission on Adolescent Health and Wellbeing." *The Lancet* 387, 11 May 2016.
- UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS). 2015. *All In*. Geneva, Switzerland: UNAIDS.
- UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS). 2013. *The Gap Report*. Website: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf, accessed 27 May 2016.
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization). 2016. *Connect with Respect: Preventing Gender-based Violence in Schools*. Website: <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002432/243252E.pdf>, accessed 20 June 2016.

- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization). 2015. *Education for All 2000-2015: Achievements and Challenges—Education for All Global Monitoring Report 2015*. Paris: UNESCO.
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization). 2015a. *Emerging Evidence, Lessons and Practice in Comprehensive Sexuality Education: A Global Review 2015*. Paris: UNESCO.
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) Institute for Statistics. 2016. *Leaving No One Behind: How Far on the Way to Universal Primary and Secondary Education?* Policy Paper 27. Fact Sheet 37. Montreal: Institute for Statistics. Website: <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002452/245238E.pdf>, accessed 3 August 2016.
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) Institute for Statistics. 2015. *A Growing Number of Children and Adolescents Are Out of School as Aid Fails to Meet the Mark*. Policy Paper 22. Fact Sheet 31. Montreal: Institute for Statistics. Website: www.uis.unesco.org/Education/Documents/fs-31-out-of-school-children-en.pdf, accessed 20 June 2016.
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) Institute for Statistics and UNICEF. 2015a. *Fixing the Broken Promise of Education for All: Findings from the Global Initiative on Out of School Children*. Montreal: UNESCO Institute for Statistics.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2016. "Female Genital Mutilation." Website: www.unfpa.org/female-genital-mutilation, accessed 19 June 2016.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2014. *UNFPA's Action for Adolescent Girls: Building the Health, Social and Economic Assets of Adolescent Girls, Especially Those at Risk of Child Marriage*. New York: UNFPA. Website: www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20AAG%20programme%20document_25july2014.pdf, accessed 24 May 2016.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2014a. *UNFPA Operational Guidance for Comprehensive Sexuality Education: A Focus on Human Rights and Gender*. New York: UNFPA.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2012. *Marrying Too Young: End Child Marriage*. New York: UNFPA. Website: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MarryingTooYoung.pdf>, accessed 8 June 2016.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2011. "Lacking Sanitary Pads, Girls Miss School in Dadaab Refugee Camp." Website: www.unfpa.org/news/lacking-sanitary-pads-girls-miss-school-dadaab-refugee-camp#sthash.mlomNpVp.dpuf, accessed 12 August 2016.
- UNICEF. 2014. *A Statistical Snapshot of Violence against Adolescent Girls*. New York: UNICEF. http://data.unicef.org/corecode/uploads/document6/uploaded_pdfs/corecode/Day-of-the-Girl-Child-Booklet-Final-11_10-LR-Web_216.pdf, accessed 15 August 2016.
- UNICEF. 2013. *Every Child's Birthright: Inequities and Trends in Birth Registration*. New York: UNICEF. Website: http://data.unicef.org/corecode/uploads/document6/uploaded_pdfs/corecode/Birth_Registration_lores_final_24.pdf, accessed 8 June 2016.
- UNICEF. 2011. *The State of the World's Children: Adolescence—An Age of Opportunity*. Executive Summary. New York: UNICEF. Website: [www.unicef.org/adolescence/files/SOWC_2011_Main_Report_EN_02092011.pdf](http://adolescence/files/SOWC_2011_Main_Report_EN_02092011.pdf), accessed 19 August 2016.
- UNICEF. 2003. "Factsheet: Birth Registration." Website: www.unicef.org/newsline/2003/03fsbirthregistration.htm, accessed 19 June 2016.
- UNICEF. 2000. *Domestic Violence Against Women and Girls*. Florence, Italy: UNICEF. Website: <http://tyei.com.pk/wp-content/uploads/2015/10/domestic-violence-against-women-and-girls.pdf>, accessed 13 June 2016.
- United Nations. 1948. *The Universal Declaration of Human Rights*. Paris: United Nations.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. 2015. *World Population Prospects: The 2015 Revision*. New York: United Nations.
- USAID. 2013. *State of the Field Report: Examining Evidence in Youth Workforce Development*. Washington, DC: USAID.
- Winthrop, R. and McGivney, E. 2015. "Raising the Global Ambition for Girls Education." In: *Women and Girls Rising*, edited by E. Chesler and T. McGovern. 2015. New York: Routledge, pp. 287-296.
- Wodon, Q., Petroni, S., Male, C., Onagoruwa, A., Savadogo, A., Edmeades, J., Kes, A., and John, N. 2015. *Economic Impacts of Child Marriage: Preliminary Findings from Analyses of Existing Data*. International Center for Research on Women and the World Bank. Website: www.costsofchild-marriage.org, accessed 19 August 2016.
- World Bank. 2016. "World Development Indicators." Website: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=world-development-indicators>, accessed 6 June 2016.
- World Bank Group. 2016. "The World Bank Group and Adolescent Girls' Education Factsheet." Washington, D. C.: The World Bank
- World Health Organization. n.d. "Adolescent Health: Mortality and DALYs in Adolescents by WHO Region, 2000 and 2012, Aged 10-19 Years." Website: <http://apps.who.int/gho/data/view.wrapper.MortAdov?lang=en>, accessed 22 June 2016.
- World Health Organization, 2013. *Global and Regional Estimates of Violence against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence*. Geneva: World Health Organization.



Contribuyendo a un mundo donde
cada embarazo sea deseado
cada parto sea sin riesgos y
cada persona joven alcance
su pleno desarrollo



Fondo de Población de las Naciones Unidas
605 Third Avenue
New York, NY 10158
Estados Unidos de América
Tel.: +1 212 297 5000
www.unfpa.org

ISSN 2518-671X
ISBN 978-1-61800-028-6



9 781618 000286

Número de venta: S.16.III.H.1
S/500/2016