



América Latina y el Caribe  
a **30 años** de  
la **aprobación** de  
la **Convención** sobre  
los **Derechos del Niño**



# Gracias por su interés en esta publicación de la CEPAL



Si desea recibir información oportuna sobre nuestros productos editoriales y actividades, le invitamos a registrarse. Podrá definir sus áreas de interés y acceder a nuestros productos en otros formatos.



NACIONES UNIDAS



[www.cepal.org/es/suscripciones](http://www.cepal.org/es/suscripciones)

América Latina y el Caribe  
a **30 años** de  
la **aprobación** de  
la **Convención** sobre  
los **Derechos del Niño**



**Comisión Económica para  
América Latina y el Caribe (CEPAL)**

**Alicia Bárcena**  
Secretaria Ejecutiva

**Mario Cimoli**  
Secretario Ejecutivo Adjunto

**Raúl García-Buchaca**  
Secretario Ejecutivo Adjunto  
para Administración y Análisis de Programas

**Laís Abramo**  
Directora de la División de Desarrollo Social

**Ricardo Pérez**  
Director de la División de Publicaciones y Servicios Web

**Fondo de las Naciones Unidas  
para la Infancia (UNICEF)**

**María Cristina Perceval**  
Directora Regional  
para América Latina y el Caribe

**Youssef Abdel-Jelil**  
Director Regional Adjunto

Este documento fue elaborado por Cecilia Rossel con la colaboración de Ignacio Carrasco, Consultores de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). El trabajo fue realizado bajo la supervisión de Daniela Trucco, Oficial de Asuntos Sociales de la División de Desarrollo Social de la CEPAL, y Mónica Rubio, Asesora Regional de Políticas Sociales del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el marco del proyecto “Child Poverty, Inequality and Citizenship Initiative in Latin America and the Caribbean”, de la CEPAL y UNICEF. Los autores agradecen los valiosos aportes y sugerencias de Laís Abramo, Simone Cecchini, Andrés Espejo, Ernesto Espíndola, Fabiola Fernández, Amalia Palma, Claudia Robles y Heidi Ullmann, de la CEPAL, y de Shelly Abdool, José Bergua, Luisa Brumana, Mónica Darer, Gerardo Escaroz, Stefano Fedele, Vincenzo Placco, Esther Ruiz, Vicente Terán, Alejandra Trossero, María Elena Ubeda y Bastiaan Van't Hoff, de UNICEF.

Publicación de las Naciones Unidas  
LC/PUB.2018/21  
Distribución: L  
Copyright © Naciones Unidas, 2018  
Todos los derechos reservados  
Impreso en Naciones Unidas, Santiago  
S.18-00977

Esta publicación debe citarse como: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *América Latina y el Caribe a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño* (LC/PUB.2018/21), Santiago, 2018.

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Publicaciones y Servicios Web, publicaciones.cepal@un.org. Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a la CEPAL de tal reproducción.

# Índice

Prólogo.....	7
Introducción.....	9
<b>A. El contexto de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en América Latina y el Caribe.....</b>	<b>10</b>
1. Contexto.....	10
2. Enfoques relevantes para el análisis de la infancia y la adolescencia a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño .....	26
<b>B. América Latina y el Caribe a 30 años de entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos del Niño: principales logros y políticas .....</b>	<b>28</b>
1. Derecho a la educación .....	28
2. Derecho a la salud.....	40
3. Derecho a la alimentación y a la vivienda .....	46
4. Derecho a la vida y a un desarrollo saludable desde los primeros años .....	50
5. Derecho a vivir una vida libre de violencia .....	56
6. Derecho a la protección frente a la explotación comercial y el trabajo infantil .....	61
7. Derecho a un nivel de vida digno.....	65
8. Derecho a la seguridad social.....	69
9. Derecho a la identidad .....	71
10. Derecho a la participación y al bienestar adolescente.....	72
<b>C. Comentarios finales.....</b>	<b>74</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>78</b>

## Cuadro

Cuadro 1	América Latina y el Caribe (18 países): población y porcentaje de niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil, 2008-2017 .....	63
----------	---	----

## Gráficos

Gráfico 1	América Latina y el Caribe (33 países): evolución del producto interno bruto (PIB) total anual por habitante, 1990-2016.....	11
Gráfico 2	América Latina y el Caribe (24 países): evolución de la tasa de ocupación, 2001-2016.....	12
Gráfico 3	América Latina y el Caribe (22 países): evolución de la tasa de desempleo, 1991-2015 (tasa anual media) .....	13
Gráfico 4	América Latina (17 países): evolución de ocupados asalariados según sexo, grupos de edad y deciles de ingreso per cápita, alrededor de 2002, 2008 y 2015.....	14
Gráfico 5	América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): relación de dependencia demográfica, por grupos dependientes, estimaciones 1950-2100 .....	15
Gráfico 6	América Latina (14 países): inversión pública en la infancia.....	20
Gráfico 7	América Latina (18 países): evolución de la desigualdad de ingresos (coeficiente de Gini), 2002, 2008, 2014 y 2016.....	21
Gráfico 8	América Latina (18 países): tasas de pobreza y pobreza extrema por grupos de edad, 2002 y 2016.....	22

## Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

Gráfico 9	Regiones seleccionadas: fuentes de financiamiento del consumo promedio de niños, adolescentes y jóvenes de entre 0 y 24 años, 2000 y 2015 .....	23
Gráfico 10	América Latina y el Caribe (28 países): tasa neta ajustada de inscripción un año antes de la edad oficial de entrada a la educación primaria (preprimaria), alrededor de 2017 .....	30
Gráfico 11	América Latina (promedio de 8 países): asistencia a la educación preescolar de niños de 3 a 5 años, por zona de residencia, alrededor de 2014 .....	31
Gráfico 12	América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: tasa bruta de matrícula en la educación preprimaria, 2007-2010 y 2011-2016 .....	31
Gráfico 13	América Latina y el Caribe (16 países): apoyo de los adultos al aprendizaje, por nivel de ingresos, alrededor de 2005-2016 .....	32
Gráfico 14	América Latina y el Caribe (32 países): tasa neta de matrícula en la enseñanza primaria, alrededor de 2017 .....	33
Gráfico 15	América Latina (promedio de 18 países): jóvenes de 20 a 24 años que concluyeron la educación secundaria, alrededor de 1990, 2002, 2012 y 2016 .....	34
Gráfico 16	América Latina (6 países): población indígena de 6 a 22 años que asiste a un establecimiento educativo, por grupos de edad, alrededor de 2000 y de 2010 .....	36
Gráfico 17	América Latina (11 países): proporción de niños, niñas y adolescentes de 12 a 17 años que asisten a un establecimiento educativo, población afrodescendiente y no afrodescendiente, alrededor de 2010 .....	37
Gráfico 18	América Latina (promedio de 14 países): conclusión de la educación secundaria de los jóvenes de 20 a 24 años, por sexo y zona de residencia, alrededor de 2002 y de 2014 .....	38
Gráfico 19	América Latina y el Caribe y regiones seleccionadas: cobertura de la inmunización, 2003 y 2016 .....	41
Gráfico 20	América Latina y el Caribe y mundo: incidencia del VIH, 2016 .....	41
Gráfico 21	América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: tasa de fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años, 1950-1955 a 2015-2020 .....	42
Gráfico 22	América Latina y el Caribe (8 países): proporción de mujeres de 20 a 24 años que tuvieron su primer hijo antes de cumplir 18 años, según zona de residencia, 2006-2012 .....	43
Gráfico 23	América Latina y el Caribe (10 países): proporción de adolescentes de 15 a 19 años que son madres, población afrodescendiente y no afrodescendiente, alrededor de 2010 .....	43
Gráfico 24	América Latina y el Caribe: población que vive en hogares con acceso a fuentes mejoradas de agua potable, por zona de residencia, 2002, 2011 y 2015 .....	44
Gráfico 25	América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: uso de instalaciones mejoradas de saneamiento, por zona de residencia, 2015 .....	45
Gráfico 26	América Latina y el Caribe (21 países): prevalencia y variación de la desnutrición crónica, 1990-1999 y medición más reciente .....	47
Gráfico 27	América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: desnutrición crónica en menores de 5 años, por nivel de ingresos, 2011-2016 .....	48
Gráfico 28	América Latina y el Caribe (26 países): prevalencia del sobrepeso en menores de 5 años, último año con información disponible .....	49
Gráfico 29	América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años, 1990-2016 .....	50
Gráfico 30	América Latina y el Caribe: evolución de la tasa de mortalidad neonatal y peso relativo de las muertes neonatales en el total de las muertes de los niños y niñas de 0 a 5 años, 1990-2016 .....	51
Gráfico 31	América Latina y el Caribe: distribución de las causas de mortalidad en niños, niñas y adolescentes, comparada con la distribución mundial, 2016 .....	53
Gráfico 32	Regiones seleccionadas y mundo: proporción de partos que se atendieron en instituciones y de mujeres que se hicieron al menos un control y al menos cuatro controles prenatales, alrededor de 2011-2016 .....	54

## América Latina y el Caribe a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño

Gráfico 33	Regiones seleccionadas y mundo: proporción de niños y niñas menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva, y de niños y niñas de 2 años que reciben lactancia materna, 2011-2016 .....	55
Gráfico 34	América Latina y el Caribe (15 países): proporción de niños de 36 a 59 meses que se encuentran adecuadamente desarrollados en al menos tres de las áreas del índice de desarrollo de la primera infancia, alrededor de 2009-2016 .....	56
Gráfico 35	Regiones seleccionadas y mundo: tasas de mortalidad por violencia interpersonal en niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años, 2016.....	57
Gráfico 36	América Latina y el Caribe: tasas de mortalidad por violencia interpersonal en niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años, por sexo y país, 2016 .....	58
Gráfico 37	Regiones seleccionadas y mundo: mujeres de 20 a 24 años que estaban casadas a los 15 y a los 18 años, 2010-2017 .....	58
Gráfico 38	América Latina y el Caribe (17 países): mujeres de 15 a 49 años que consideran que está justificado que un marido golpee a su mujer, por país y área de residencia, 2010-2016.....	59
Gráfico 39	América Latina y el Caribe (13 países): niños de 2 a 14 años que sufren algún tipo de disciplina violenta, por nivel de ingresos, 2006-2015.....	60
Gráfico 40	Regiones seleccionadas y mundo: niños de 5 a 17 años en situación de trabajo infantil, 2008, 2012 y 2016.....	62
Gráfico 41	América Latina (18 países): tasa de pobreza y pobreza extrema (monetaria), por grupos de edad, 2002 y 2016.....	65
Gráfico 42	América Latina (10 países): población de 0 a 17 años que vive en hogares con al menos un afiliado al sistema de salud, por nivel de ingresos, alrededor de 2002, 2010 y 2015.....	70
Gráfico 43	Regiones seleccionadas y mundo: niños registrados al nacer, según el nivel de ingreso, 2010-2016 .....	71
Gráfico 44	América Latina y el Caribe (27 países): niños registrados al nacer, por país, 2000-2016.....	72
Gráfico 45	América Latina (5 países): puntaje obtenido en preguntas sobre conocimiento cívico, según el nivel educativo de los padres, 2016 .....	73
Gráfico 46	América Latina (5 países): niños y niñas de 14 años de edad que usan Internet para buscar información sobre temas políticos y sociales, y publicar comentarios al respecto, 2016.....	74
 <b>Recuadros</b>		
Recuadro 1	El procesamiento estratificado de las transformaciones demográficas.....	17
Recuadro 2	Deudas pendientes con los derechos de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en América Latina y el Caribe.....	23
Recuadro 3	La Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer están interconectadas .....	27
Recuadro 4	Avances y desafíos en el cumplimiento de los derechos de la primera infancia en América Latina y el Caribe.....	29
Recuadro 5	Resultados de aprendizajes, según las pruebas del Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes (PISA) .....	35
Recuadro 6	Políticas de cuidado de la primera infancia y educación preescolar .....	39
Recuadro 7	Mortalidad infantil y población afrodescendiente .....	52
Recuadro 8	La Iniciativa Regional América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.....	64
Recuadro 9	Pobreza monetaria y privaciones múltiples.....	66
Recuadro 10	Resultados de los programas de transferencias condicionadas en las dimensiones básicas del bienestar y el debate sobre las condicionalidades.....	68



## Prólogo

La adopción de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1989, marcó un hito mundial: el claro compromiso internacional de proteger, promover y garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes a desarrollarse y alcanzar su pleno potencial, así como a lograr que sus voces sean escuchadas.

La CDN, que constituye el primer tratado vinculante en relación con el cumplimiento de los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales de la infancia y la adolescencia, es el tratado de derechos humanos más ampliamente ratificado a nivel internacional. Reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos y no solamente como objetos de protección. Con posterioridad a la ratificación de la CDN, los Estados han cumplido con la obligación de adoptar Códigos de la Niñez y la Adolescencia, o leyes de protección de la niñez que reconocen los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Este compromiso legislativo ha permitido conseguir logros evidentes, transformando la situación de la niñez gracias a significativos avances como el reconocimiento de la educación obligatoria y gratuita para los niños y las niñas, la caída en las tasas de analfabetismo, o la reducción de la mortalidad infantil.

La coyuntura que enfrentan hoy los países de América Latina y el Caribe es compleja en los ámbitos social y económico. Hay una serie de transformaciones emergentes que representan un desafío para la región, entre las cuales cabe mencionar el cambio tecnológico acelerado y sus implicancias para el mundo del trabajo; la transición demográfica caracterizada por el proceso de envejecimiento y los cambios en las dinámicas migratorias; el cambio climático, la contaminación y la degradación del medio ambiente y el aumento en la frecuencia de desastres, así como la necesaria transición hacia una economía ambientalmente sostenible. A estos cambios se suman nudos y brechas estructurales y persistentes en la región, como la baja productividad, los altos niveles de desigualdad y la exclusión social. Se trata de un contexto difícil que amenaza con obstaculizar el camino hacia el gran objetivo de poner fin a todas las formas de pobreza y asegurar que nadie se quede atrás, compromiso asumido en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible acordada por los 193 países representados en la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2015. Estos fenómenos supondrán un reto en el contexto en que crecen niñas, niños y adolescentes en la región y en el que se desenvuelven sus familias. Surge entonces el imperativo de afrontar las deudas pendientes en el pleno ejercicio de sus derechos, además de anticipar posibles frentes de riesgos a los que se deberá atender para garantizar su bienestar.

A casi 30 años de la firma de la CDN, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presentan este estudio, en el que se reseñan los logros alcanzados en la consecución de los derechos de la infancia y la adolescencia, así como los retos que aún tienen pendientes los gobiernos —y, de modo más amplio, las comunidades latinoamericanas y caribeñas— para garantizar el pleno desarrollo de la infancia y la adolescencia. En este balance se pretende examinar las políticas públicas que han permitido avanzar en el cumplimiento de los derechos a la vida y al desarrollo, a un nivel de vida digno, a la salud, a la protección social, a la alimentación y la vivienda, a la educación, la protección, la participación y la identidad de los niños y niñas de la región. Se busca también visibilizar los desafíos que persisten para garantizar la efectiva vigencia de los derechos de la niñez que, en cuanto derechos humanos, son interdependientes y deben ser universales.

Si bien son muchos los logros en América Latina y el Caribe que se describen en este estudio, también es importante destacar que persisten desigualdades en el acceso y ejercicio de esos derechos para grupos de niños y niñas. Ampliar el reconocimiento y el análisis de las características de la desigualdad permite comprender las brechas estructurales que marcan a las sociedades latinoamericanas y caribeñas, y resulta fundamental para continuar avanzando en el cumplimiento de la CDN. La estructura de la desigualdad social en la región está fuertemente condicionada por su matriz productiva, caracterizada por una alta heterogeneidad estructural, que lleva a que el estrato socioeconómico del hogar sea el determinante básico de la desigualdad. No obstante, las desigualdades de género, así como las de índole étnico-racial y territorial, también constituyen ejes estructurantes de esa matriz, que se entrecruzan y potencian, y que resultan esenciales para explicar la magnitud y la reproducción de las brechas identificadas en el ejercicio de los derechos de la infancia y la adolescencia en la región.

Visibilizar estas deudas pendientes con la infancia latinoamericana y caribeña es un llamado a la acción coordinada y al diseño e implementación de políticas sociales universales e inclusivas, de modo que todos los niños y niñas que nacen con los mismos derechos inalienables logren ejercerlos, independientemente de sus condiciones de nacimiento. A casi 30 años del hito histórico de la aprobación de la CDN, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ratifican su compromiso de avanzar de la mano de los Estados y comunidades de América Latina y el Caribe en el cumplimiento de la CDN.

**Alicia Bárcena**

Secretaria Ejecutiva  
Comisión Económica para  
América Latina y el Caribe (CEPAL)

**María Cristina Perceval**

Directora Regional para América Latina y el Caribe  
Fondo de las Naciones Unidas  
para la Infancia (UNICEF)

## Introducción

La aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)<sup>1</sup> el 20 de noviembre de 1989 marca un hito en la normativa internacional para garantizar, proteger y promover los derechos de niños, niñas y adolescentes.

En contraste con otras normas y acuerdos previos referidos a los derechos de la infancia y la adolescencia, la Convención constituye el primer tratado vinculante a nivel nacional e internacional en relación con el cumplimiento de los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales de la infancia y la adolescencia. La Convención reconoce a niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho y, al mismo tiempo, reconoce a la familia como sujeto de derecho que requiere protección y asistencia de las instituciones del Estado para poder asumir plenamente sus responsabilidades.

La CDN se estructura en tres fundamentos o principios básicos: i) los derechos son universales, por lo que deben ser garantizados y protegidos para todos los niños por igual, ii) los derechos son indivisibles, en tanto no existe jerarquía entre ellos y iii) los derechos son interdependientes, es decir que, para garantizar el cumplimiento de uno es necesario garantizar efectivamente los demás. Además de estos postulados, la Convención establece cuatro principios orientadores que guían la interpretación de lo establecido: el interés superior del niño, el derecho a la no discriminación, el derecho a la vida, la sobrevivencia y el desarrollo y, por último, el derecho a la libertad de expresión y a ser escuchado<sup>2</sup>.

Desde la aprobación de la CDN, todos los países de América Latina y el Caribe la han ratificado. Esto significa que la región ha asumido tanto el postulado de que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derechos y deben ser capaces de exigir su cumplimiento, como la obligación de respetar y proteger esos derechos y generar las condiciones para que niños, niñas y adolescentes puedan exigir su cumplimiento.

Aunque el logro de estos compromisos es una condición necesaria para avanzar en el cumplimiento de los derechos de la infancia y la adolescencia, de ninguna manera significa que sea suficiente. El informe “América Latina a 25 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño”, publicado conjuntamente por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2014, muestra logros y deudas pendientes de los países latinoamericanos en esta materia, con luces y sombras (CEPAL/UNICEF, 2014a). Hoy, a casi 30 años del hito histórico de la aprobación y 5 de ese documento, es necesario realizar un nuevo balance que permita una vez más dimensionar los avances en este proceso, pero también determinar los desafíos y las tareas pendientes, que constituyen la agenda de prioridades sobre la que los países deberán avanzar en los próximos años.

Esto supone analizar al mismo tiempo el contexto en que tiene lugar la implementación de la CDN en la región, el estado de situación de la infancia y la adolescencia latinoamericanas y caribeñas en relación con cada derecho y el mapa de políticas gubernamentales de infancia y adolescencia, considerando no solo el espectro de acciones que se ofrecen para garantizar los derechos, sino también las medidas que se toman para generar capacidades con el fin de mejorar el impacto de las acciones adoptadas en el cumplimiento de los derechos.

---

<sup>1</sup> El uso de “niño” en español corresponde a la traducción de la palabra inglesa *child*, que es neutral desde el punto de vista del género, y de ninguna manera excluye a las niñas de la protección que brinda la CDN. Desde el artículo 2, sobre la no discriminación, tanto niñas como niños están mencionados explícitamente, destacando la atención integral de la CDN a diferencias por sexo, género y edad en la población infantil y adolescente. En este informe se adopta el lenguaje inclusivo para referirse a niños, niñas y adolescentes, representando ambos sexos y grupos de edad.

<sup>2</sup> Observación General núm. 5 (2003): Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, en la cual el Comité reconoce explícitamente los artículos mencionados como principios generales (punto 12), donde el Comité de los Derechos del Niño nombra explícitamente estos artículos.

Este documento toma como insumo y punto de partida el balance realizado para la región a 25 años de la aprobación de la CDN y sistematiza rasgos sobresalientes de lo ocurrido en los últimos 30 años con respecto a una selección de derechos que la CDN establece para la infancia y la adolescencia. A partir de información ya disponible en estadísticas, investigaciones y estudios sobre la infancia, con este documento se procura contribuir a la discusión informada sobre los avances y los obstáculos pendientes en el cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes latinoamericanos y caribeños.

En la primera sección de este documento se sintetizan algunos elementos destacados del contexto de aplicación de la CDN en los últimos 30 años en América Latina y el Caribe. El objetivo de esta síntesis es dar cuenta de la manera en que ciertos procesos han operado como “aliados”, pero también analizar la forma en que otras transformaciones constituyen eventuales obstáculos para los gobiernos en el avance hacia el cumplimiento de los derechos establecidos en la Convención. En la segunda sección —que constituye el núcleo central del trabajo— se presentan los principales indicadores para una selección de los derechos planteados en la CDN, que reflejan los avances y las deudas pendientes de América Latina y el Caribe. Para cada uno de los derechos elegidos, este análisis se acompaña con una breve síntesis de políticas que podrían explicar —junto con otros factores— lo que refleja la evidencia empírica. En la revisión de las políticas no se pierde de vista la guía que imponen el enfoque de derechos y la CDN: todos los niños, las niñas y los adolescentes tienen derechos y los gobiernos deben garantizar el cumplimiento de los derechos de todos ellos. En la tercera sección se presentan algunas conclusiones y recomendaciones.

## **A. El contexto de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en América Latina y el Caribe**

En las últimas tres décadas, América Latina y el Caribe ha experimentado profundas transformaciones que condicionan el contexto de aplicación e implementación de la CDN en los países de la región. Algunas de estas transformaciones han mejorado las condiciones de los países para garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes, mientras que otras han tendido a obstaculizar los avances, incrementando las desigualdades existentes entre diferentes grupos de población.

En estos años también han ido cobrando forma enfoques conceptuales relevantes que contribuyen significativamente a mejorar el diseño, la implementación y la evaluación de las políticas destinadas al cumplimiento de los siguientes derechos en la infancia y la adolescencia: a la educación, a la salud, a la alimentación, a la vivienda, a la vida y el desarrollo saludable desde los primeros años, a vivir una vida libre de violencia, a la protección frente al trabajo infantil, a un nivel de vida digno, a la seguridad social, a la identidad, a la participación y al bienestar. En esta sección se abordan en forma sintética ambos asuntos.

### **1. Contexto**

#### **a) Contexto macroeconómico y crecimiento**

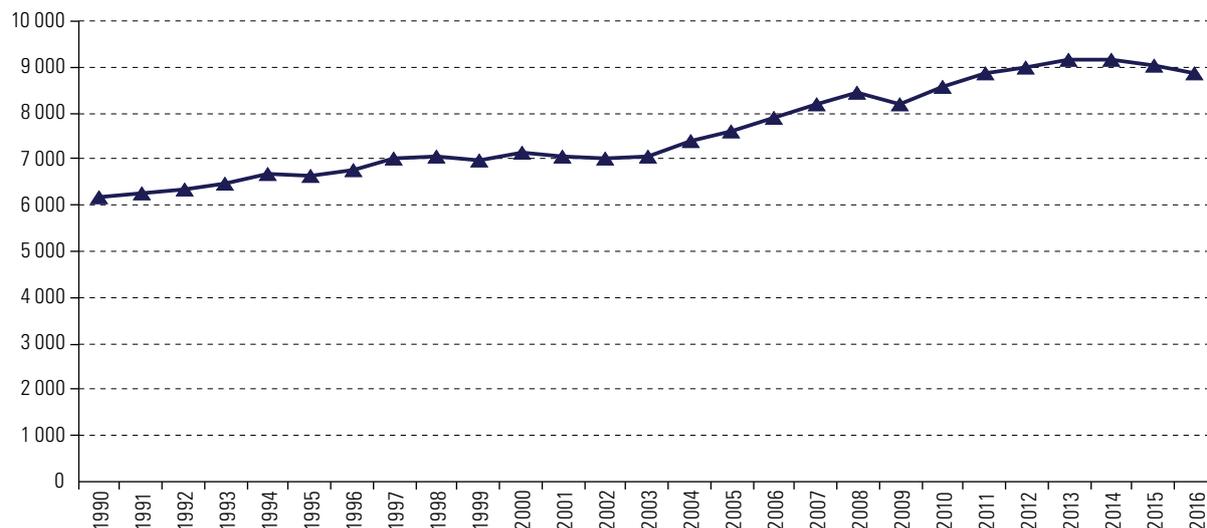
El contexto macroeconómico es una variable central para el análisis de los derechos de la infancia y la adolescencia. Desde 1990 en adelante, los países de la región han experimentado, en promedio, un proceso de crecimiento económico alentador para el desarrollo de acciones gubernamentales orientadas a mejorar la situación de la infancia y la adolescencia. Según estimaciones de la CEPAL, mientras en 1990 el producto interno bruto (PIB) anual por habitante era de 6.186 dólares (constantes), en 2000 había aumentado a 7.126 dólares y en 2016 había alcanzado 8.870 dólares (véase el gráfico 1). Aunque la tendencia al considerar todo el período ha sido al alza, los primeros años de la década de 2000 fueron

especialmente importantes para este crecimiento. En esos años, el auge de los productos básicos permitió un salto importante en materia de ingreso, que se tradujo en mejoras del contexto económico sin precedentes en la región (Kosacoff y Campanario, 2007).

### Gráfico 1

América Latina y el Caribe (33 países<sup>a</sup>): evolución del producto interno bruto (PIB) total anual por habitante, 1990-2016

(En dólares constantes de 2010)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de CEPALSTAT [base de datos en línea] <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/portada.html>.

<sup>a</sup> Promedio de estimaciones para: Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el ritmo de crecimiento de la región ha tenido oscilaciones importantes (una de ellas hacia fines de los años noventa, otra durante la crisis mundial de 2008) y que el período reciente de mejora debido al auge de los productos básicos parece haber llegado a su fin (Gruss, 2014). Además, es importante mencionar que la tendencia promedio de la región esconde desigualdades entre los países, pues existe gran heterogeneidad tanto en los niveles como en la evolución del PIB en las últimas décadas, así como en cada país. Esto tiene repercusiones directas en el objetivo de que todos los niños, niñas y adolescentes puedan ejercer sus derechos. Este nuevo escenario puede constreñir en forma significativa el margen de los Gobiernos de América Latina y el Caribe —que por el momento destinan un promedio del 5% de su inversión pública a la infancia y la adolescencia— para continuar avanzando en políticas y acciones destinadas a mejorar la situación de niños, niñas y adolescentes.

## b) Cambios en los mercados laborales

La evolución del mercado laboral incide en el bienestar de la infancia y la adolescencia de múltiples maneras, en la medida en que los ingresos laborales constituyen la principal fuente de ingreso de los hogares. El dinamismo económico y algunas políticas importantes en materia laboral han contribuido a mejoras notorias en los mercados laborales de la región. La tasa de ocupación creció levemente a partir de 2000 y hasta 2008, cuando registró un leve descenso, parcialmente revertido en 2013-2014. Entre 2014 y 2016 se registró una leve disminución en los niveles de ocupación, que llegaron a un 57%, algo por encima de los niveles de inicios de la década de 2000 (véase el gráfico 2).

### Gráfico 2

América Latina y el Caribe (24 países<sup>a</sup>): evolución de la tasa de ocupación, 2001-2016

(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de CEPALSTAT [base de datos en línea] <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/portada.html>; y datos oficiales de los respectivos países.

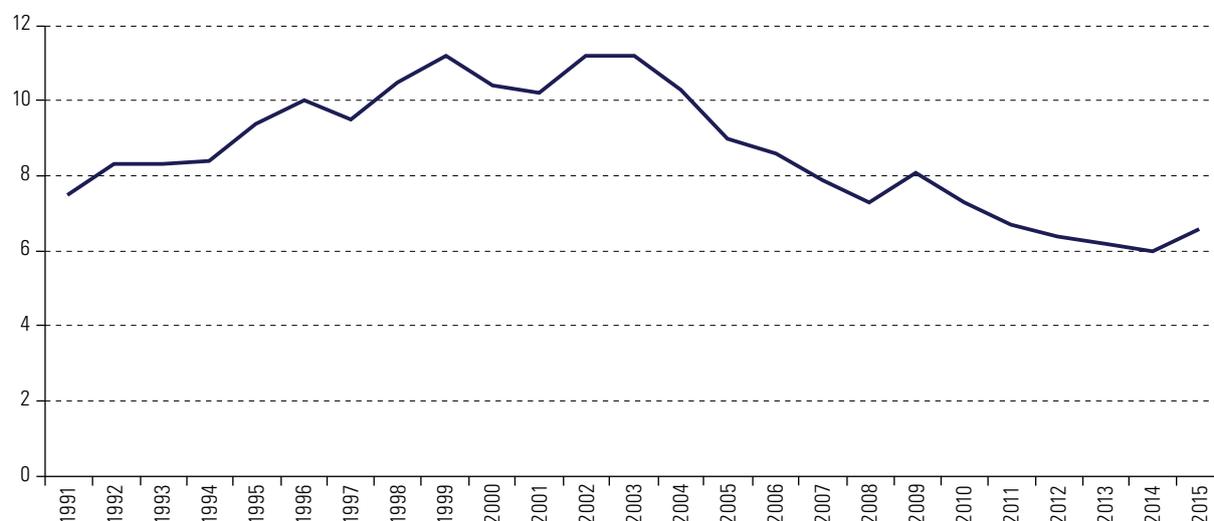
<sup>a</sup> Promedio ponderado de: Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

Por otra parte, la tasa de desempleo se encuentra en sus mínimos históricos, al haber pasado de un máximo del 11,2% en 2002 al 6% en 2014 (véase el gráfico 3). Sin embargo, es importante tener en cuenta que la relación entre el desempleo y los ciclos económicos es estrecha y que las perturbaciones externas o las crisis inciden rápidamente en este indicador. Cuando esto ocurre, ciertos grupos de la población en etapa activa resultan más afectados que otros. En particular, las familias con niños, niñas y adolescentes tienden a ser más vulnerables a estos vaivenes<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Debe tenerse en cuenta que los contextos de crisis económicas suelen tener efectos significativos en el bienestar infantil y adolescente. Aunque no existen muchos estudios específicos sobre esto en América Latina y el Caribe, varios antecedentes internacionales confirman esta hipótesis. Véanse por ejemplo UNICEF/CONEVAL (2010) para el caso de México y CEPAL/OIT (2009), Kittiprapas, Sanderatne y Abeysekera (2010), Bibi y otros (2010), Rajmil y otros (2014), y Garfinkel, McLanahan y Wimer (2016) a nivel internacional.

### Gráfico 3

América Latina y el Caribe (22 países<sup>a</sup>): evolución de la tasa de desempleo, 1991-2015 (tasa anual media)  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de CEPALSTAT [base de datos en línea] <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/portada.html>.

<sup>a</sup> Promedio de datos de: Argentina, Barbados, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

También se observa una leve retracción del empleo en sectores de baja productividad (CEPAL, 2012b), así como un incremento del trabajo asalariado. En efecto, entre 2002 y 2015, la proporción de asalariados pasó del 59,7% al 64,5% del total de ocupados. Este aumento fue mayor entre las mujeres y los trabajadores mayores de 50 años (véase el gráfico 4).

Pese a estos logros, no debe perderse de vista que la heterogeneidad que históricamente ha caracterizado a las estructuras productivas de los países latinoamericanos no ha experimentado cambios significativos en las últimas décadas. El empleo en la región todavía se concentra predominantemente en sectores de baja productividad, menor calificación, peores condiciones laborales, mayor inestabilidad y menor protección laboral. Esta heterogeneidad se traduce en una marcada segmentación del mercado de empleo que, a su vez, explica en gran medida las desigualdades de ingresos que aún persisten en la región (CEPAL, 2012a).

Otra transformación importante en los mercados laborales que condiciona el contexto de aplicación de la CDN en América Latina y el Caribe es el cambio a mediano plazo en la participación de las mujeres en el mercado de trabajo y su vinculación con la crisis del cuidado. En efecto, las estimaciones de la CEPAL indican que la tasa de participación de las mujeres de 15 años o más en la actividad económica aumentó del 35,5% en 1980 al 54,5% en 2018<sup>4</sup>. Aunque este proceso cuestionó el modelo tradicional de hombres empleados y mujeres en el hogar a cargo de niños, niñas y otros dependientes, basado en la desigual división sexual del trabajo y la naturalización de la asociación de las mujeres y el cuidado, los hogares latinoamericanos no han avanzado significativamente en la redistribución de las tareas dentro de los hogares (Filgueira, Espejo y Rico, 2010). Como resultado, la carga de trabajo doméstico

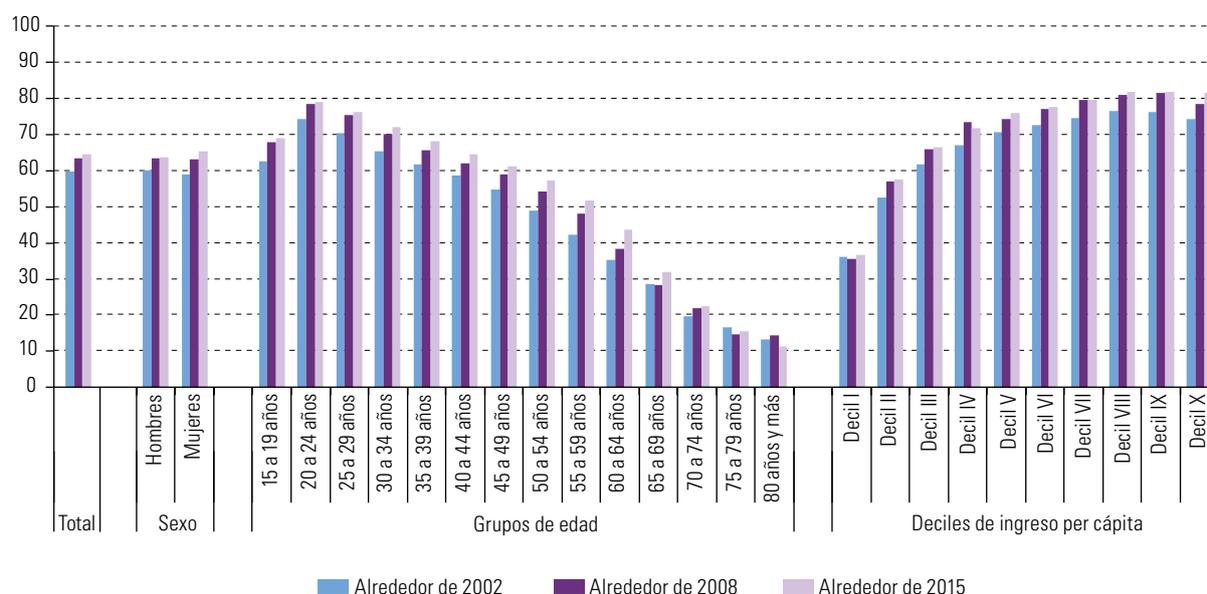
<sup>4</sup> Véase Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “Estimaciones y proyecciones de población total, urbana y rural, y económicamente activa: América Latina, revisión 2017”, Santiago, 2017 [en línea] <https://www.cepal.org/es/temas/proyecciones-demograficas/estimaciones-proyecciones-poblacion-total-urbana-rural-economicamente-activa>.

y de cuidados no remunerado se concentra en las mujeres (CEPAL, 2010b, 2012b y 2016a)<sup>5</sup>. El escaso avance en la redistribución de estas cargas contribuye a configurar una “crisis del cuidado” (CEPAL, 2010a; Rico, 2011b), que pone de relieve los numerosos obstáculos que las familias —y dentro de ellas, las mujeres— enfrentan para conciliar la vida productiva y remunerada con la maternidad y la crianza de los hijos. Precisamente, no solo existe una brecha salarial de género sino que la conciliación de la vida laboral y la crianza afecta de modo directo la participación y la trayectoria laboral de las mujeres. El papel de las políticas públicas y de los empleadores para retener a las mujeres requiere de una cultura laboral a favor de las familias y que ofrezca modalidades de trabajo flexible, políticas que también tienden a fomentar una mayor productividad (Bloom, 2014).

Es importante considerar, además, que este proceso no adopta la misma forma para todos los sectores sociales. Las mujeres pobres cuentan con menos apoyo y recursos para delegar las tareas de cuidado, lo que afecta negativamente sus posibilidades de trabajar y de insertarse en trabajos estables y mejor remunerados (OIT/PNUD, 2009; CEPAL, 2012b y 2016a)<sup>6</sup>.

#### Gráfico 4

América Latina (17 países<sup>a</sup>): evolución de ocupados asalariados según sexo, grupos de edad y deciles de ingreso per cápita, alrededor de 2002, 2008 y 2015  
(En porcentajes del total de ocupados)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2017* (LC/PUB.2018/1-P), Santiago, 2018; sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

<sup>a</sup> Promedio ponderado de: Argentina (zonas urbanas), Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay (zonas urbanas) y Venezuela (República Bolivariana de).

<sup>5</sup> Según la CEPAL, en la Argentina las mujeres de 20 a 59 años dedican 46,6 horas semanales al trabajo no remunerado mientras los hombres le dedican apenas 15,7 horas. En el Brasil esta relación es 23,8 a 5,4; en Colombia 33,9 a 9,2; en Costa Rica 55,2 a 20,1; en el Ecuador 45,2 a 10; en Guatemala 36 a 4,7; en México 59,9 a 19,9; en Panamá 35,9 a 14,1; en el Perú 44,9 a 16,3 y en el Uruguay 38,3 a 15,1 horas semanales (CEPAL, 2016a, pág. 60).

<sup>6</sup> La evidencia muestra que la disminución de la informalidad, por ejemplo, ha tenido lugar predominantemente entre los hombres de ingresos medios y altos. El resultado de estos movimientos es una profundización de la sobrerrepresentación femenina en el empleo en sectores de baja productividad y un proceso de ensanchamiento de las brechas entre los quintiles superiores e inferiores que se ha acentuado y que, aunque afecta a ambos sexos, es sobre todo femenino (CEPAL, 2012a).

### c) Cambio demográfico

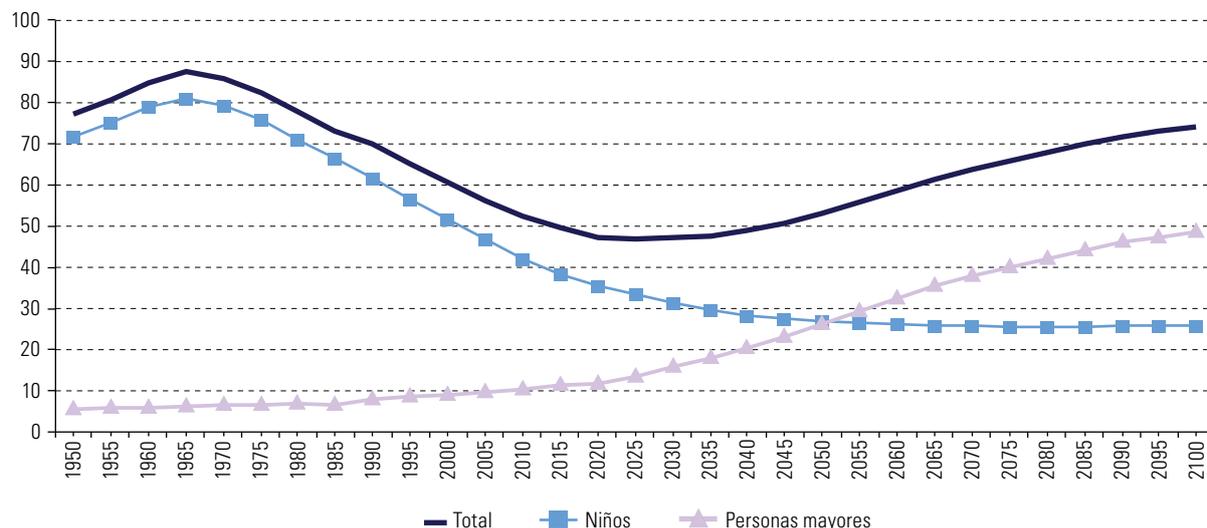
Una tendencia a largo plazo que configura un contexto favorable para la aplicación de la CDN en América Latina y el Caribe es el cambio demográfico. En una región donde viven 193 millones de niños, niñas y adolescentes, los países de América Latina y el Caribe experimentan desde hace ya varias décadas una notable reducción de las tasas de mortalidad y, al mismo tiempo, un incremento significativo en la esperanza de vida. Asimismo, las tasas de fecundidad están disminuyendo en forma muy marcada (CEPAL, 2008a).

Estas tendencias han consolidado un proceso de cambio en la estructura de edades de la población latinoamericana. Las estimaciones disponibles indican que, a nivel regional, los menores de 15 años pasaron de representar el 40% de la población en 1950 al 28% en 2010 (CEPAL, 2011a). Por otra parte, mientras que en 1975 las personas de 60 años y más representaban apenas el 5,6% de la población latinoamericana y caribeña, en 2017 esta proporción se triplicó (17%) y se prevé que en 2040 este grupo etario representará un quinto (21%) de la población de la región (CEPAL, 2018a).

Como resultado de esta transformación, la región atraviesa una etapa privilegiada de bono demográfico en que la relación de dependencia —es decir, la proporción de población económicamente activa en relación con la dependiente— se ubica en sus mínimos históricos. Considerando el promedio de América Latina y el Caribe, entre 1970 y 2010-2015 la relación de dependencia experimenta una disminución pronunciada, que describe la etapa en la que es posible obtener un rédito fácil del bono demográfico. Entre 2010-2015 y 2021 se prevé una pauta estable en un nivel bajo y en 2021 —con el incremento de la tasa de dependencia— iniciará el fin del bono demográfico (véase el gráfico 5). Con esta etapa iniciará también el aumento de la demanda de cuidados, básicamente por el aumento de la población mayor (Rossel, 2016).

#### Gráfico 5

América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados<sup>a</sup>): relación de dependencia demográfica, por grupos dependientes<sup>b</sup>, estimaciones 1950-2100



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), CEPALSTAT [base de datos en línea] <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/portada.html>.

<sup>a</sup> Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Caribe Neerlandés, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curaçao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guayana Francesa, Guyana, Haití, Honduras, Islas Caimán, Islas Malvinas (Falkland Islands), Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Jamaica, Martinica, México, Montserrat, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Martín (parte francesa), San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

<sup>b</sup> Refleja el número de personas en edades inactivas por cada 100 personas en edades activas. Se calcula de la siguiente manera:  $(0-14) + (60+) / (15-59)$ .

Debido a que las cohortes de niños, niñas y adolescentes son cada vez más pequeñas, este escenario ofrece oportunidades para las políticas públicas mediante el ahorro y la inversión en distintas áreas que pueden favorecer el bienestar infantil y adolescente, como la salud o la educación (CEPAL, 2005, 2009a y 2010a). Aunque la región todavía puede sacar provecho de la oportunidad que ofrece el bono demográfico (Bertranou, 2008; CEPAL, 2009a y 2016b), en algunos países la etapa en la que todavía es posible sacar un “rédito fácil” de esta combinación comienza a agotarse (CEPAL, 2010a)<sup>7</sup>. El período de tasas decrecientes de dependencia llegará a su fin en los próximos 10 años en los países más avanzados en la transición demográfica y hacia 2050 en los países más atrasados en ese proceso.

Por último, es importante considerar que la transición demográfica no se experimenta por igual en todos los países, ni tampoco dentro de ellos, sino que tiene un impacto distintivo en diferentes sectores sociales y con pautas altamente estratificadas (véase el recuadro 1).

El cambio demográfico también se expresa en transformaciones en los flujos migratorios. Las tendencias migratorias a nivel regional se caracterizan por la mayor importancia de la emigración con respecto a la inmigración; es decir, en términos netos, la inmigración acumulada continúa siendo un proceso de menor envergadura que el de la emigración (Martínez y Orrego, 2016). La fracción más relevante en la emigración regional corresponde a México, seguida por Colombia, El Salvador y Cuba. Sumado a esto, la situación de los países en el norte de Centroamérica aumenta aún más estos flujos hacia México y los Estados Unidos, que se traducen en un saldo migratorio negativo muy marcado en esta subregión (un 10,2% de emigrantes en comparación con un 1,1% de inmigrantes) (Canales y Rojas, 2018). Los países del Caribe también experimentan altos niveles de emigración, que afectan negativamente sus posibilidades de desarrollo, en tanto buena parte de los migrantes son personas con mayores logros educativos en promedio. En contrapartida, las remesas de los migrantes contribuyen significativamente al PIB de estos países<sup>8</sup>.

Al mismo tiempo, la inmigración ha pasado de ser mayoritariamente extrarregional a intrarregional, intensificándose nuevos corredores migratorios en la Argentina, Belice, el Brasil, Chile, Costa Rica, Panamá, la República Dominicana y Trinidad y Tabago (OIT, 2016). Estos cambios en los patrones migratorios constituyen un hecho de gran relevancia, en tanto plantean desafíos importantes para generar un desarrollo social inclusivo y enfrentar situaciones de irregularidad, trata y flujos mixtos. Es importante señalar que, en los últimos años, se ha registrado un creciente número de peticiones de asilo de ciudadanos de los países de la región, especialmente de los países del norte de Centroamérica y de la República Bolivariana de Venezuela.

<sup>7</sup> No todos los países se encuentran en la misma etapa del cambio demográfico. La CEPAL (2010a) distingue cuatro grandes grupos en América Latina. El primer grupo incluye a los países que están menos avanzados en la transición demográfica (Bolivia (Estado Plurinacional de), Guatemala y Haití) y tienen todavía tasas de fecundidad relativamente altas y esperanzas de vida más bajas que el promedio regional. El segundo grupo presenta tasas intermedias de fecundidad, pero con trayectorias diversas. En algunos países (Colombia, Ecuador, El Salvador, Panamá, Perú, República Dominicana y Venezuela (República Bolivariana de)) se lograron reducciones tempranas en la fecundidad, mientras que en otros el descenso en la fecundidad es más reciente (Honduras, Nicaragua y Paraguay). Un tercer grupo (Argentina, Brasil, México y Uruguay) presenta una convergencia importante en las tasas de fecundidad —aunque con niveles de partida y evoluciones distintas—, que se combina con niveles elevados de esperanza de vida (en general por encima del promedio regional). Por último, Cuba, Costa Rica y Chile constituyen el grupo más avanzando en el proceso de transición demográfica, con tasas de fecundidad inferiores al nivel de reemplazo y esperanzas de vida superiores a los 78,5 años (CEPAL, 2010a).

<sup>8</sup> En Jamaica, por ejemplo, representaba el 14% del PIB en 2013. Véase Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), “Thematic brief. Population dynamics: data availability and analysis”, 2017 [en línea] <https://caribbean.unfpa.org/en/news/thematic-brief-population-dynamics-data-availability-and-analysis>.

## Recuadro 1

### El procesamiento estratificado de las transformaciones demográficas

En América Latina y el Caribe, las transformaciones demográficas de las últimas décadas se están procesando en forma estratificada.

Por una parte, la disminución de las tasas de fecundidad ha sido mucho más significativa entre las mujeres adultas de mayores ingresos y nivel educativo (CEPAL, 2012b). En la mayoría de los países de la región, el número promedio de hijos entre las mujeres menos educadas es el doble del que tienen las mujeres de mayor nivel educativo. En América Latina las tasas de fecundidad también son más altas entre las mujeres indígenas y afrodescendientes. Estas brechas no solo no se han cerrado en las últimas décadas, sino que parecen estar creciendo (CEPAL, 2012b). En consecuencia, niños y niñas tienen mayores probabilidades de nacer en hogares pobres, de manera que se consolida la asociación entre la pobreza y las generaciones más jóvenes.

Por otra parte, la tasa de fecundidad entre las adolescentes de 15 a 19 años ha disminuido a un ritmo menor en los últimos 30 años en comparación con las mujeres adultas (mayores de 18 años) y se observa un aumento entre las adolescentes menores de 15 años<sup>a</sup> (OPS/UNFPA/UNICEF, 2018). Esta situación afecta en gran medida a las adolescentes que viven en zonas rurales, provenientes de hogares pobres o de comunidades indígenas, reforzando el círculo de pobreza y exclusión en esos hogares.

Otro cambio demográfico que tiene efectos estratificados en la sociedad es la asunción de papeles de adultos por parte de los y las jóvenes. Como en otras regiones del mundo, los y las adolescentes (10 a 17 años) y los adultos jóvenes (18 a 29 años), en general, tienden a retrasar la asunción de papeles de adultos (en otras palabras, a prolongar su juventud). Esta tendencia, sin embargo, no afecta a todos los adolescentes por igual. La estratificación de este impacto obedece a condiciones estructurales (Filgueira, 1996) vinculadas con las brechas de desigualdad. De igual manera, para muchas adolescentes el papel adulto que conlleva la maternidad se adelanta a la adolescencia, cambiando las estructuras familiares y las situaciones de dependencia de estas adolescentes y sus hijas e hijos, que están vinculadas con desigualdades estructurales y acumulativas (Caffe y otros, 2017).

Las diferencias en los caminos de la emancipación entre los jóvenes de diferentes estratos socioeconómicos son enormes. Entre los sectores más ricos, la tendencia es retrasar la maternidad, la salida del sistema educativo, la entrada al mercado laboral y la emancipación del hogar. En contraste, estos eventos ocurren mucho antes para los jóvenes de bajos ingresos. Por otra parte, entre la juventud más rica, las tasas de participación en el mercado laboral de hombres y mujeres parecen converger, un patrón que no se observa entre los jóvenes de menores ingresos, entre quienes las desigualdades de género, debidas a varias restricciones y a la falta de apoyo para el cuidado de los niños, dificultan la entrada de las mujeres jóvenes al mundo productivo (CEPAL, 2012b; Ullmann, 2015).

Un tercer proceso demográfico que también se manifiesta de manera estratificada es el cambio en las estructuras familiares. Aunque los hogares en la región continúan siendo predominantemente biparentales, se observa un aumento importante en el número de hogares monoparentales y de jefatura femenina. Los cambios en los patrones relativos al matrimonio acarrear nuevos riesgos, como el hecho de que un adulto sea el único responsable de la atención y la provisión del hogar. Estos riesgos son incluso más importantes cuando se considera que, entre 1990 y 2010, estos tipos de hogares aumentaron del 8% al 12% en el quintil más bajo y del 7% al 9% en el quintil más alto (Rico y Maldonado, 2011).

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de C. Filgueira, *Sobre revoluciones ocultas: la familia en el Uruguay* (LC/MVD/R.141/Rev.1), Montevideo, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 1996; Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2010* (LC/G.2481-P), Santiago, 2011; *Panorama Social de América Latina, 2011* (LC/G.2514-P), Santiago, 2012; H. Ullmann, "La salud y las juventudes latinoamericanas y caribeñas", *Juventud: realidades y retos para un desarrollo con igualdad*, Libros de la CEPAL, N° 137 (LC/G.2647-P), D. Trucco y H. Ullmann (eds.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2015; M. N. Rico y C. Maldonado, "¿Qué muestra la evolución de los hogares sobre la evolución de las familias en América Latina?", *Las familias latinoamericanas interrogadas: hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*, serie Seminarios y Conferencias, N° 61 (LC/L.3296), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2011; Organización Panamericana de la Salud/Fondo de Población de las Naciones Unidas/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (OPS/UNFPA/UNICEF), *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*, Washington, D.C., 2018.

<sup>a</sup> Mientras la tasa de fertilidad por edad ha disminuido significativamente en todos los rangos de edad entre las mujeres adultas (mayores de 18 años), entre las adolescentes de 10 a 14 años la tasa de fertilidad ha disminuido menos, de 88,2 a 66,1 por 1.000 nacidos vivos.

Solo en el continente americano, 6,3 millones de migrantes y refugiados tienen menos de 18 años. La decisión de migrar para este segmento de la población suele ser desgarradora, debido a una interacción de factores que incluyen la pobreza, la violencia, la falta de oportunidades educativas y un fuerte deseo de reunificación con miembros de la familia que ya han emigrado. Vulnerables, detenidos, desprotegidos y en muchas ocasiones solos, se convierten en presa fácil de grupos criminales, traficantes y otros que los explotan y abusan de ellos. Los niños obligados a retornar a sus países de origen a menudo enfrentan la estigmatización de la comunidad, exclusión social, violencia, desplazamiento interno y pobreza. Entre enero y julio de 2018, las autoridades mexicanas identificaron a más de 16.000 niños migrantes que viajaban de forma irregular. Casi 12.000 de ellos fueron obligados a retornar a Guatemala, El Salvador y Honduras entre enero y junio de este año. De acuerdo con los últimos datos disponibles, 68.409 niños migrantes fueron detenidos en México entre 2016 y abril de 2018 y 82.566 niños, niñas y adolescentes migrantes fueron detenidos en la frontera sur de los Estados Unidos entre octubre de 2016 y septiembre de 2017.

En el contexto de la creciente migración desde la República Bolivariana de Venezuela, se estima que por lo menos un 30% de las 1.500.000 personas que han migrado a seis países principales de destino son niños, niñas y adolescentes que necesitan asistencia y protección. Por otra parte, en los últimos meses el número de solicitudes de asilo de ciudadanos nicaragüenses ha crecido de manera significativa. Según datos de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), en la actualidad se presenta una media de 200 solicitudes diarias en Costa Rica. Panamá, México y los Estados Unidos también están recibiendo un número creciente de solicitudes de asilo por parte de ciudadanos de Nicaragua.

Es así que se aprecia un panorama migratorio cada vez más complejo y que presenta desafíos en cuanto a la atención de riesgos y vulnerabilidades en las distintas etapas del ciclo migratorio (Maldonado, Martínez y Martínez, 2018). Es clave dar cuenta de los riesgos asociados con la migración. En el contexto de destino, y en particular en la instalación, existen riesgos de menor inclusión que pueden traducirse en menor acceso al mercado laboral formal, sobrealfabetización económica en la inserción laboral, pobreza, segregación y aislamiento, condiciones habitacionales de hacinamiento y discriminación (Carrasco y Suárez, 2018). Existen riesgos con respecto a la inclusión de los hijos y las hijas de los migrantes, sobre todo en términos de su participación, conformación de un sentido de pertenencia y reconocimiento como iguales por parte de los locales (Maldonado, Martínez y Martínez, 2018). El retorno (voluntario o no) presenta también riesgos en cuanto a la reinserción social, económica, familiar e institucional, con posibilidades y dificultades variables. En el tránsito, los niños y las niñas que migran de manera irregular enfrentan múltiples riesgos por su invisibilidad: distintas formas de violencia, explotación, secuestros y trata, entre otros. En la región, todos los años hay niños y niñas que migran sin la compañía de un adulto, lo cual supone riesgos y necesidades particulares de cuidado y atención.

Por último, la reorganización de las labores de cuidado, así como los posibles menores ingresos en los hogares transnacionales en origen y en destino, generan riesgos importantes, sobre todo para los niños, niñas y adolescentes. Además, la transnacionalidad supone la superposición de al menos dos ordenamientos jurídicos nacionales, que puede generar desconexión y eventual pérdida de beneficios de la protección social en el país de origen. Se destacan en especial los montos cotizados en los sistemas previsionales y de salud, así como el acceso a la protección social por parte de los miembros del hogar que permanecen en el lugar de origen.

En los países de la región se han realizado algunos avances en materia de protección de los derechos de la niñez migrante. En concreto, se destaca el desarrollo de protocolos y estándares para la protección y atención de la niñez migrante en la mayoría de los países de Centroamérica y el

establecimiento de un espacio técnico de colaboración para asuntos de niñez migrante en la Conferencia Regional sobre Migración. No obstante, siguen existiendo vacíos considerables en la región para asegurar que no se detenga a niños, niñas y adolescentes por motivos de estatus migratorio, que no se separe a los niños de sus familias, que accedan a los servicios sociales y la adecuación de estos sin importar el estatus migratorio, la protección de esta población contra todo tipo de violencia en los países de origen, destino, tránsito y retorno, y procesos rigurosos para asegurar la determinación del interés de niños, niñas y adolescentes migrantes y su no devolución a contextos que puedan poner en riesgo su vida o integridad.

#### d) Expansión de los sistemas de protección social

Los sistemas de protección social contienen los arreglos institucionales y el conjunto integrado de políticas y programas coherentes diseñados para garantizar un nivel adecuado de vida para el desarrollo de las personas a lo largo de su ciclo vital, en especial a las personas pobres y vulnerables y, en particular, a niños, niñas y adolescentes<sup>9</sup>. Estos sistemas han avanzado de modo significativo en la región. Casi por definición, y a la luz de la multidimensionalidad de los riesgos socioeconómicos enfrentados por la población, su funcionamiento requiere un enfoque multisectorial y la existencia de mecanismos eficaces de coordinación.

Los avances en los sistemas de protección social de la región en los últimos años constituyen también, en términos generales, una buena noticia para la aplicación de la CDN. De hecho, una protección social adecuada a la niñez se centra en atender los patrones de pobreza y vulnerabilidad que afectan a los niños y parte del reconocimiento de los beneficios a largo plazo de invertir en ellos. Este enfoque considera que, para ser adecuadas a la niñez, las intervenciones no deben necesariamente concentrarse en los niños y las niñas en forma directa (UNICEF, 2012b; Yates, Chandan y Lim Ah Ken, 2010), sino promover el fortalecimiento de la capacidad de las familias de velar por sus hijos, eliminar las barreras de acceso a los servicios y atender la vulnerabilidad, con énfasis en aquella que afecta a la niñez.

El gasto social viene creciendo desde hace más de 15 años. Mientras que en 2000 en un promedio de 19 países de América Latina y el Caribe el gasto social representaba el 11% del PIB, en 2015 había aumentado al 14,5%<sup>10</sup>. Asimismo, ha sido incluso inelástico a la crisis financiera internacional de hace una década. La apuesta de la mayor parte de los países por un incremento real de los recursos disponibles para el financiamiento de servicios sociales y transferencias a los hogares es alentadora y un factor clave para el logro del desarrollo social inclusivo.

La inversión social constituye uno de los medios de implementación más importantes para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), pues condiciona los logros en el acceso a servicios básicos como el saneamiento, la vivienda, la educación, la salud y los sistemas de protección social, ámbitos en que la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible plantea avanzar hacia un acceso garantizado universal. Pese a ello, los niveles actuales de inversión social en América Latina y el Caribe son muy heterogéneos.

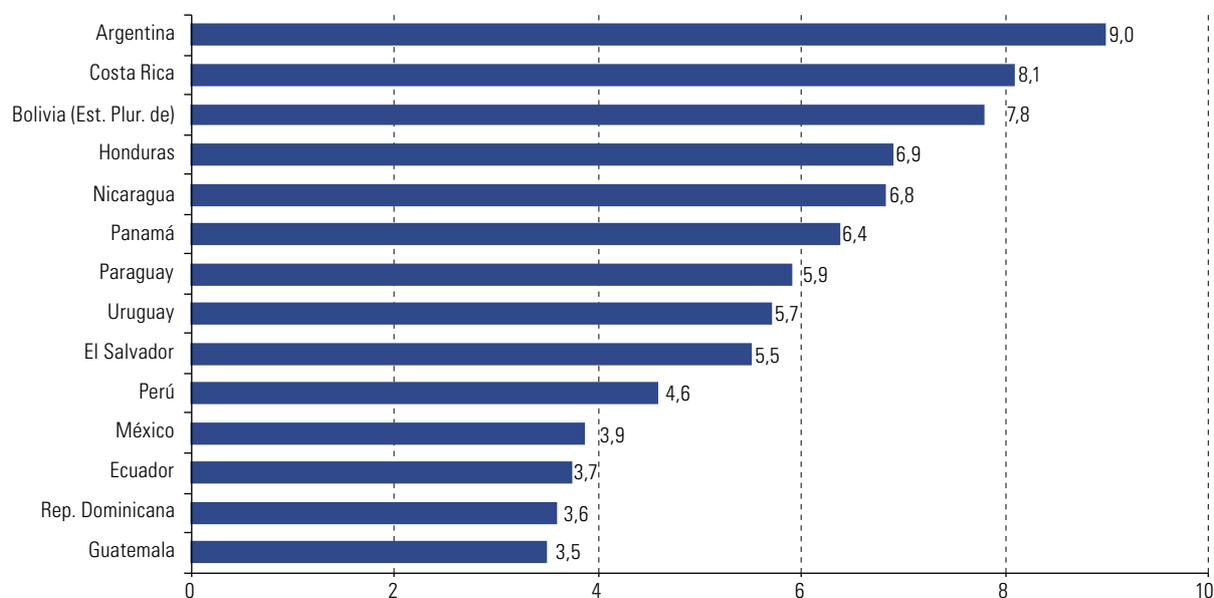
<sup>9</sup> Se reconoce que, así como deben tomarse en cuenta las dimensiones monetarias y no monetarias de la pobreza, es necesario entender el riesgo no solo en términos económicos sino de modo multidimensional, teniendo en cuenta los aspectos ambiental, económico y social. Además, la intensidad y distribución de estos riesgos cambian de acuerdo con la edad, el género, la clase o la pertenencia étnica (Rubio, 2017).

<sup>10</sup> Véase Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), CEPALSTAT [base de datos en línea] <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/portada.html>.

En los últimos años, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ha apoyado la realización de mediciones del gasto público dirigido a la niñez en distintos países de América Latina, que se ha convertido en una región pionera en la medición de la inversión pública para el cumplimiento de los derechos de la infancia (promedio del 5% del PIB). Teniendo cautela con los datos presentados, debido a las diferencias metodológicas y a los años considerados, se observa que, mientras en la Argentina y Costa Rica la inversión pública dirigida a la infancia superó el 8% del PIB en 2013, en otros países, como México, el Ecuador, la República Dominicana y Guatemala, se ubicó por debajo del 4% del PIB (en 2015, 2016, 2013 y 2017, respectivamente) (véase el gráfico 6).

En particular, y como se analizará más adelante, en los países de la región ha mejorado la cobertura de políticas sociales clave —como las relativas a la educación o la salud— para el conjunto de la población. También se han dado pasos significativos en el fortalecimiento de la institucionalidad y la regulación laboral y los sistemas de pensiones (Cecchini, Filgueira y Robles, 2014; Cecchini y otros, 2015). Aunque muchos de estos avances no se han centrado específicamente en la atención directa a niños y adolescentes, han contribuido a mejorar significativamente el acceso de sus familias a servicios y prestaciones básicas.

**Gráfico 6**  
América Latina (14 países<sup>a</sup>): inversión pública en la infancia  
(En porcentajes del PIB)



**Fuente:** V. Tromben y A. Podestá, "Las prestaciones familiares públicas en América Latina", *Documentos de Proyectos*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018, en prensa; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2016: una oportunidad para cada niño*, Nueva York, 2016; Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI), *Centroamérica: análisis regional de la inversión en niñez y adolescencia*, Ciudad de Guatemala, 2016; Ministerio de Economía y Finanzas Públicas/Red Parlamentaria por la Niñez y Adolescencia/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Presupuesto público para niñas, niños y adolescentes en Bolivia: documento metodológico para la clasificación de recursos asignados a la infancia, niñez y adolescencia*, La Paz, 2017; H. Rodrich, "Presupuesto público orientado a niños, niñas y adolescentes en el Perú 2013-2015", Lima, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), 2015 [en línea] [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/GPNNA\\_2015.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/GPNNA_2015.pdf); M. Colacce, P. Manzi y V. Tenenbaum, "Gasto público social en la infancia y adolescencia en el Uruguay", *serie Estudios y Perspectivas—oficina de la CEPAL en Montevideo*, N° 29 (LC/TS.2017/82 - LC/MVD/TS.2017/4), Montevideo, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2017.

<sup>a</sup> Se presentan datos de 2017 para Guatemala; 2016 para el Ecuador y El Salvador; 2015 para México, el Perú, el Paraguay, Honduras y el Estado Plurinacional de Bolivia; 2014 para Panamá y Nicaragua, y 2013 para la República Dominicana, el Uruguay, Costa Rica y la Argentina.

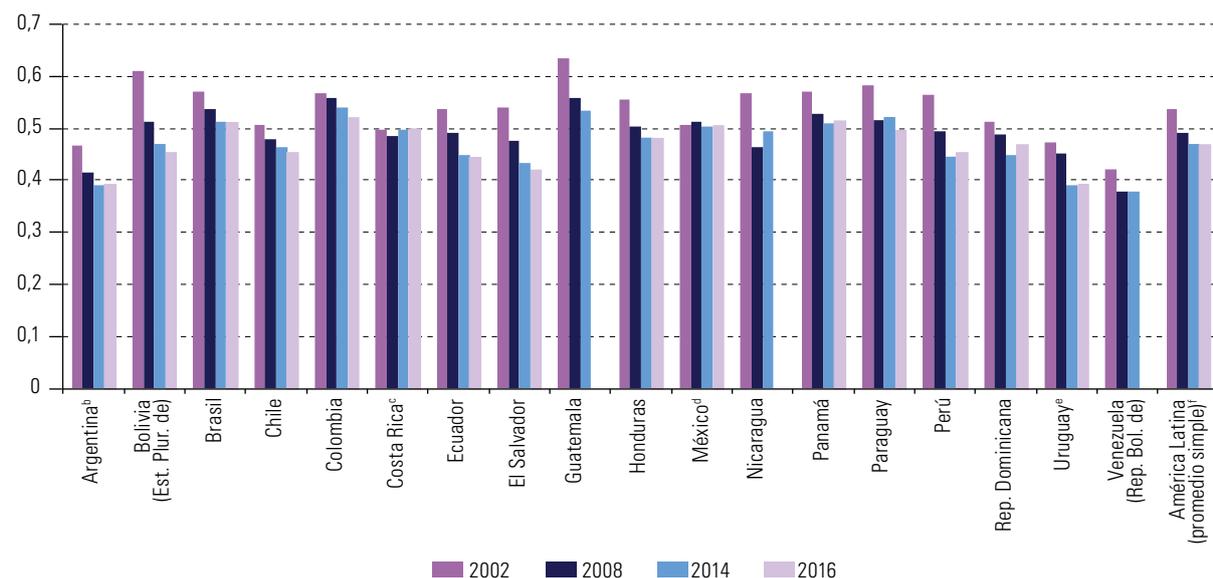
## e) Disminución de la pobreza y la desigualdad económica

Las estimaciones recientes de la CEPAL indican que, entre 2002 y 2014, tanto la pobreza como la pobreza extrema por ingresos se redujeron significativamente, aunque en los últimos años el ritmo de la reducción fue disminuyendo. Las cifras agregadas de la región revelan un leve incremento de la pobreza en 2015 y 2016, hasta llegar en este último año a 186 millones de personas (el 30,7% de la población), mientras que 61 millones de personas (10%) se encontraban en situación de pobreza extrema (CEPAL, 2018a).

También es notable la marcada reducción de la desigualdad analizada en términos de concentración del ingreso. Entre 2002 y 2016, el coeficiente de Gini (promedio para 18 países) pasó de 0,54 a 0,47. En los últimos años, sin embargo, la tendencia a la baja ha sido menos marcada que en años anteriores (CEPAL, 2018a). Además, es importante tener en cuenta que, aunque esta reducción se observa en todos los países de la región, los logros han sido heterogéneos entre ellos (véase el gráfico 7).

### Gráfico 7

América Latina (18 países): evolución de la desigualdad de ingresos (coeficiente de Gini)<sup>a</sup>, 2002, 2008, 2014 y 2016



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2017* (LC/PUB.2018/1-P), Santiago, 2018; Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), "Modelo estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH", Aguascalientes, 2016 [base de datos en línea] <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/investigacion/eash/2016/>.

<sup>a</sup> El coeficiente de Gini se calculó considerando los ingresos iguales a 0.

<sup>b</sup> Total urbano.

<sup>c</sup> Cifras no comparables con las de años anteriores.

<sup>d</sup> Cifras de 2016 estimadas sobre la base de INEGI (2016).

<sup>e</sup> Cifras de 2002 corresponden al área urbana.

<sup>f</sup> Promedio construido sobre la base de información del año más cercano disponible para cada uno de los 18 países.

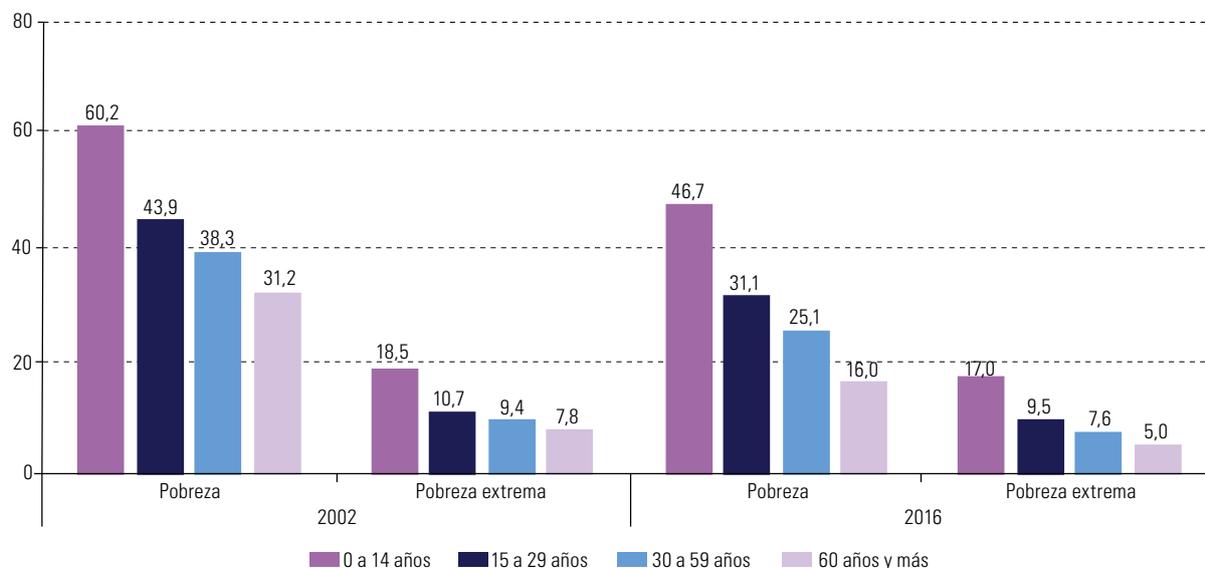
## f) Sesgo etario del bienestar

Pese a los notables logros sociales registrados en la región en los últimos años, su distribución ha sido dispar entre los distintos grupos de la población. Como plantea la CEPAL en un estudio reciente, "La pobreza y la pobreza extrema afectan más a los niños, adolescentes y jóvenes, lo que implica grandes riesgos para el desarrollo de las personas y de la región" (CEPAL, 2018a, pág. 14) (véase el gráfico 8). Esta tendencia es la señal más clara de que el sesgo etario del bienestar que la región muestra desde hace décadas (CEPAL, 1994, 1999 y 2000) no se ha modificado significativamente.

Niños, niñas y adolescentes están hoy más sobrerrepresentados en la pobreza que a inicios de la década de 1990 (Rossel, 2013a). La evidencia internacional indica que esta no es una característica inevitable del proceso de desarrollo económico y social de los países (Rossel, Rico y Filgueira, 2015; Filgueira y Rossel, 2017). En efecto, “la situación presente en todos los países de la región en materia de infantilización de la pobreza no es un destino ineludible de las naciones. Mientras que algunos países industrializados exhiben una pauta de infantilización de la pobreza clara —aunque menos marcada que en la región—, en otros dicha relación se invierte, puesto que se protege en forma más robusta a la infancia que a la población en general” (Rossel, Rico y Filgueira, 2015, pág. 91).

### Gráfico 8

América Latina (18 países<sup>a</sup>): tasas de pobreza y pobreza extrema por grupos de edad, 2002 y 2016  
(En porcentajes)



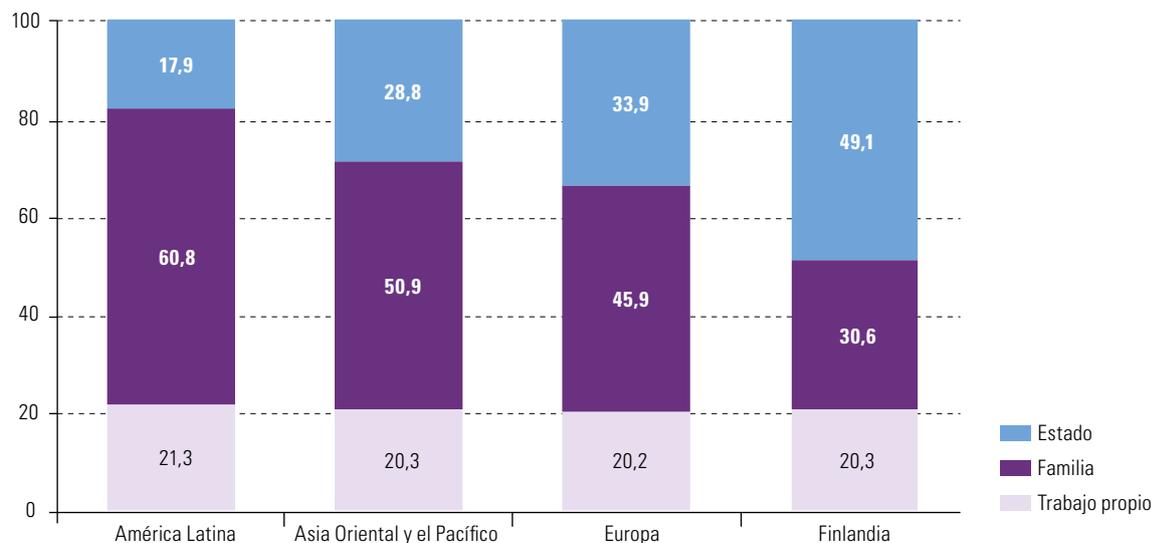
**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2017* (LC/PUB.2018/1-P), Santiago, 2018; sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

<sup>a</sup> Promedio ponderado de los siguientes países: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

Esa situación se agrava por el hecho de que, en la región más desigual del mundo y con una marcada infantilización de la pobreza, el nivel de consumo de niños, niñas y adolescentes depende en gran medida de los recursos familiares, mientras el Estado representa una fuente débil en el financiamiento del consumo en estas edades (véase el gráfico 9). En efecto, solo el 17,9% del consumo de las personas de entre 0 y 24 años se financia por la vía estatal (salud, educación, transferencias monetarias a familias con hijos, licencias maternas y paternas, entre otros), mientras que más del 60% del consumo de niños, adolescentes y jóvenes depende de los recursos de las propias familias (vivienda, alimentación, gastos de bolsillo en educación y salud, entre otros) y poco más de un 20% se financia mediante el trabajo de los propios individuos (especialmente adolescentes y jóvenes). Esta misma distribución es radicalmente diferente, por ejemplo, en el caso de los países escandinavos. El caso más claro es Finlandia, donde casi el 50% del consumo se financia por la vía estatal y solo un 30% depende de los recursos familiares. La protección social a las familias con hijos y las políticas sectoriales clave de educación y salud constituyen un potente sistema de inversión en las generaciones más jóvenes en estos países, así como un poderoso mecanismo de igualación de oportunidades (Tromben y Podestá, 2018) (véase el recuadro 2).

### Gráfico 9

Regiones seleccionadas: fuentes de financiamiento del consumo promedio de niños, adolescentes y jóvenes de entre 0 y 24 años, 2000 y 2015  
(En porcentajes)



**Fuente:** V. Tromben y A. Podestá, "Las prestaciones familiares públicas en América Latina", 2018, inédito; sobre la base de National Transfer Accounts, 2017 [base de datos en línea] <http://www.ntaccounts.org/web/nta/show/Browse%20database>.

**Nota:** Los datos corresponden al último año disponible entre 2000 y 2015. América Latina expresa el promedio simple de los países sobre los que se cuenta con información, a saber: Brasil, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador y Perú.

### Recuadro 2

#### Deudas pendientes con los derechos de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en América Latina y el Caribe

Los principios consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) establecen un marco claro para los derechos de los niños y adolescentes con discapacidad. Si bien estos instrumentos han sido ampliamente ratificados por los países de América Latina y el Caribe, la inclusión y participación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en igualdad de condiciones en todas las esferas de la sociedad, como se explicita en estos instrumentos, es por el momento un compromiso incumplido.

En efecto, pese a que existen importantes dificultades relativas a la medición de la discapacidad, los datos disponibles permiten estimar que en América Latina y el Caribe viven 8,5 millones de niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Estos experimentan a diario una marcada vulneración de sus derechos y discriminación, incluida la negación de acceso a la educación, la salud, el esparcimiento y la participación, que impiden su desarrollo integral y que alcancen su máximo potencial. También pueden ser víctimas de violencia, incluida la violencia sexual, por parte de familiares o terceros (CEPAL, 2017b).

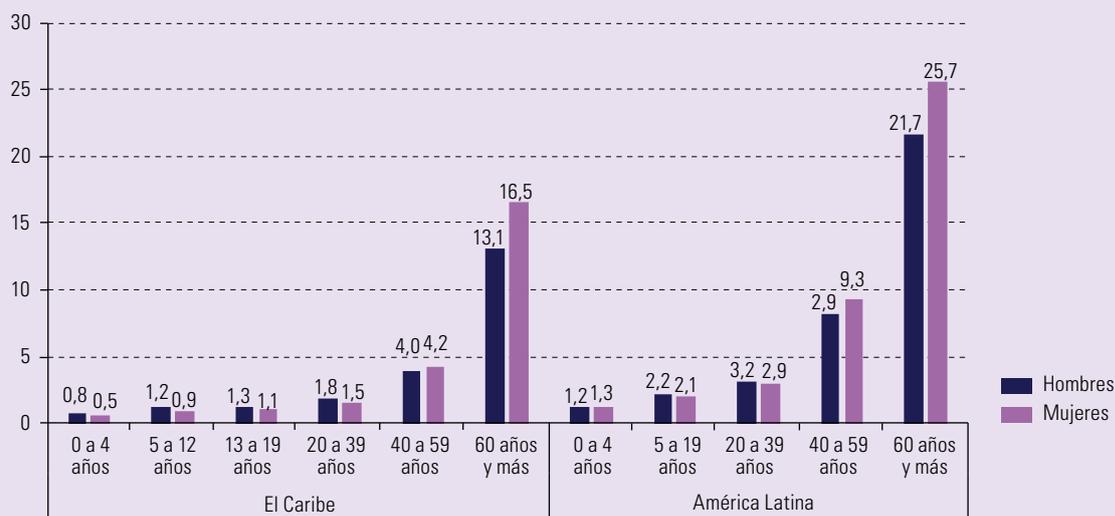
Uno de los desafíos que enfrenta la sociedad para materializar los derechos de la población infantil con discapacidad es superar el anclaje en el concepto tradicional de discapacidad. Desde esta mirada asistencialista y contraria al empoderamiento, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad son vistos como objetos de caridad y no como sujetos de derechos. Para este cambio de perspectiva se requiere una transformación cultural profunda, basada en la valoración de la diversidad humana (Ullmann, 2017). Si bien las sociedades latinoamericanas y caribeñas han

Recuadro 2 (conclusión)

iniciado este proceso de transformación, se requieren acciones dirigidas para combatir la discriminación, ampliar la accesibilidad y las oportunidades y, fundamentalmente, cambiar la manera en que se aborda la diferencia. También es importante tener en cuenta que la población de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en América Latina y el Caribe no es homogénea. En particular, la intersección de la discapacidad con otros factores de discriminación como la edad y el género, como se establece en el artículo 6 de la CDPD, expone a las niñas con discapacidad a múltiples formas de exclusión y violencia<sup>a</sup>.

Por ejemplo, todos los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad deberían tener la oportunidad de asistir a la escuela y desarrollar sus potencialidades en igualdad de condiciones con los demás niños. Para que esto se haga realidad, es urgente profundizar las gestiones dirigidas a asegurar un sistema escolar inclusivo, como un elemento crucial para fomentar la tolerancia y contribuir a crear sociedades más justas y equitativas en un marco de derechos.

América Latina y el Caribe (26 países<sup>a</sup>): prevalencia de la discapacidad por edad y sexo, alrededor de 2010  
(En porcentajes, promedio simple de los países)



**Fuente:** H. Ullmann y otros, "Information and communications technologies for the inclusion and empowerment of persons with disabilities in Latin America and the Caribbean", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2018/48), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

<sup>a</sup> Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Bermuda, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, Islas Caimán, Ecuador, Granada, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Montserrat, Panamá, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tabago, Uruguay, Venezuela (República Bolivariana de).

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Brechas, ejes y desafíos en el vínculo entre lo social y lo productivo* (LC/CDS.2/3), Santiago, 2017; H. Ullmann, "Discapacidad y políticas públicas: avances y desafíos institucionales en América Latina", *Institucionalidad social en América Latina y el Caribe*, Libros de la CEPAL, N° 146 (LC/PUB.2017/14-P), R. Martínez (ed.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2017; H. Ullmann y otros, "Information and communications technologies for the inclusion and empowerment of persons with disabilities in Latin America and the Caribbean", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2018/48), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

<sup>a</sup> Véase Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y niñas con discapacidad* (CRPD/C/GC/3), Nueva York, 2016.

## g) Violencia

La violencia es un fenómeno multidimensional que se manifiesta en distintos ámbitos y tiene consecuencias negativas en la vida de las personas desde distintas perspectivas (Soto y Trucco, 2015). En América Latina y el Caribe son muchas las formas de violencia que pautan la vida cotidiana y condicionan fuertemente el contexto de aplicación de la CDN y las posibilidades de su cumplimiento.

Es especialmente preocupante que la región se destaque a nivel internacional por sus altos niveles de criminalidad y violencia: las cifras indican que, aunque alberga apenas al 8% de la población mundial, en la región se concentra casi el 40% de los homicidios en el mundo (Chioda, 2016). Varios de los países más violentos del mundo están en América Latina y el Caribe y, por ejemplo, cada día un promedio de 67 adolescentes (10 a 19 años) son víctimas de homicidios. Por otra parte, la violencia y la inseguridad han pasado a ser una de las principales preocupaciones de la población latinoamericana y caribeña (Chioda, 2016). Más allá del escenario de violencia directa que reflejan estas tendencias, es importante tener en cuenta que la región también presenta una violencia estructural caracterizada por la existencia y el desarrollo de mecanismos de inclusión o exclusión de ciertos grupos, que a su vez discriminan a otros, y una violencia simbólica que legitima la anterior (Trucco e Inostroza, 2017)<sup>11</sup>.

## h) Desastres

Los desastres constituyen un fenómeno creciente, con importantes consecuencias negativas en el bienestar de la población en general, pero cuyos efectos se concentran especialmente en la población más vulnerable. La región incluye varios países con los más altos niveles de riesgo de desastres naturales en el mundo y está experimentando de manera incremental el impacto del cambio climático. En este contexto, niños, niñas y adolescentes, en especial los más pequeños, están particularmente expuestos a los efectos de estos fenómenos (Cecchini, Sunkel y Barrantes, 2017). En 2017, unos 8,2 millones de niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe fueron afectados por desastres. El cambio climático es cada vez más evidente y es importante seguir tomando medidas para mitigar sus efectos. En tanto dependen del cuidado adulto, su grado de vulnerabilidad está mediado por los niveles de ingreso y educación de sus familias, la presencia de cuidadores en el hogar y las condiciones físicas de su vivienda, entre otros factores. Por esta razón, los niños y las niñas que viven en hogares con menores recursos —no solo económicos— para afrontar el impacto de los desastres están mucho más expuestos a un incremento de vulnerabilidad y riesgos.

A nivel mundial, se estima que el número de niñas y niños afectados anualmente por desastres hacia fines de la década de 1990 era de 66,6 millones. Las previsiones sobre cambio climático indican que esta cifra podría aumentar a 175 millones por año en las próximas décadas (Tarazona y Gallegos, 2010). En América Latina y el Caribe se estima que 13,4 millones de niños y niñas viven en áreas de alto o extremo riesgo de sequía, mientras que 13,1 millones viven en áreas en extremo riesgo de inundación (UNICEF, 2015).

En América Latina y el Caribe los desastres parecen estar ocurriendo cada vez más a menudo. En efecto, desde 1960 a la actualidad, la frecuencia de los desastres se ha incrementado 3,6 veces hasta alcanzar 68 por año en la década de 2000 (Vargas, 2015).

---

<sup>11</sup> La violencia estructural se refiere a las desigualdades plasmadas en la estructura de la sociedad, en función de las cuales se excluyen e incluso eliminan paulatinamente ciertos grupos, al no ofrecerles posibilidades de alimentación, vivienda, salud, empleo, seguridad y recreo, entre otros. Se manifiesta mediante la exclusión social, la desigualdad socioeconómica, el racismo, la desigualdad de sexos o cualquier otra forma de discriminación que menoscabe el bienestar humano (Galtung, 1990).

## 2. Enfoques relevantes para el análisis de la infancia y la adolescencia a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño

### a) Enfoque de ciclo de vida

La división del ciclo vital del individuo en etapas básicas como primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez no es nueva. Una larga tradición de estudios en la sociología de la edad y la demografía utilizan estas categorías para atribuir roles, vínculos y posiciones que se diferencian entre sí por la forma en que el individuo se relaciona con el entorno social. Así, por ejemplo, la primera infancia y la infancia son períodos de alta dependencia del cuidado de un adulto y el relacionamiento que el individuo tiene con el entorno está mediado por ese cuidado. A través de la familia se asientan las bases para el crecimiento saludable, el aprendizaje y el desarrollo de las competencias sociales que permiten progresar, reducir las disparidades y potenciar el desarrollo de las personas y de las sociedades en general. La adolescencia y la juventud son etapas marcadas por un proceso de conquista de mayor autonomía y de transiciones, no siempre de forma lineal, que marcarán la vida adulta, como la salida del sistema educativo, la emancipación de la dependencia familiar, el ingreso al mercado laboral, el abandono del hogar de origen, la formación de pareja y el inicio de la fase reproductiva. La vida adulta, en torno a la cual se han estructurado predominantemente los pilares de la protección social, está caracterizada por la autonomía y por el proceso de logro del mayor desarrollo en los vínculos con el entorno social. Finalmente, la vejez es la etapa de disminución de los vínculos laborales y, al mismo tiempo, de crecientes necesidades de ingresos y de atención en materia de salud.

En el enfoque de ciclo de vida se reconocen las diferencias de roles y riesgos presentes en cada etapa y se asume que estas deben ser un pilar clave en la definición del papel de las políticas públicas para garantizar derechos y bienestar. Por esta razón, en relación con la infancia y la adolescencia se entiende que las políticas no solo deben traducirse en la provisión directa de bienes y servicios a niños, niñas y adolescentes, sino también en la asistencia a sus familias para que puedan protegerlos en forma adecuada, regulando a la vez las acciones que los adultos realizan en el contexto familiar (Cecchini y otros, 2015).

### b) Desigualdades entrecruzadas y encadenadas a lo largo del ciclo de vida

Las especificidades que impone cada etapa del ciclo de vida en términos de normas, roles, responsabilidades, desafíos y riesgos requieren considerar la forma en que distintos tipos de brechas y desigualdades se encadenan —y también se entrecruzan— a lo largo del ciclo de vida. Como se adelantó en la sección anterior, la acumulación de desventajas en distintas etapas de la vida puede rápidamente cristalizar en desigualdades y brechas duraderas, que contribuyen a reforzar los patrones de estratificación social.

En la región, las brechas que surgen como resultado de trayectorias desiguales a lo largo del ciclo de vida se vinculan estrechamente con pautas históricas de estratificación y segmentación social, estructuradas a partir de clivajes territoriales, étnicos, raciales, de género, de ingreso, de acceso a servicios y prestaciones sociales, y también etarios. Frente a esta situación, es fundamental que las políticas públicas acompañen las necesidades de los individuos en las distintas etapas de su vida, buscando además que ese acompañamiento sea fluido y sostenido en el tiempo (Martínez, 2017). Asimismo, es preciso que las políticas reconozcan las situaciones de desventaja histórica por las que ciertos grupos poblacionales han estado sistemáticamente afectados, visibilizando el hecho de que estas desventajas se superponen y entrecruzan también a lo largo del ciclo de vida (CEPAL, 2016b).

### c) La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada en 2015 por los 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas, establece 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que los países deben alcanzar. La Agenda 2030 está guiada por cinco ejes centrales. En primer lugar, apuesta por la sostenibilidad, conjugando los tres pilares interrelacionados del desarrollo —social, económico y ambiental— y la búsqueda de logros duraderos (CEPAL, 2017b). En segundo lugar, los ODS ponen un marcado énfasis en la equidad y en la reducción de desigualdades que deben acompañar los logros que se alcancen en términos agregados. En tercer lugar, la Agenda 2030 tiene un carácter integrado e indivisible, en el sentido de que los distintos objetivos están interconectados, por lo que para su consecución es necesario realizar cambios multidimensionales y simultáneos.

En cuarto lugar, a diferencia de iniciativas anteriores como los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible hace una apuesta decidida por que todos los países del mundo se comprometan e incorporen acciones concretas en sus agendas nacionales. Finalmente, la Agenda 2030 se plantea objetivos ambiciosos, que incluyen 169 metas que deben ser alcanzadas de aquí a 2030.

La igualdad de género es esencial para el cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que reivindica dicha igualdad como una contribución decisiva al progreso de todos los Objetivos. En este sentido, la igualdad de género no se aborda únicamente en el Objetivo 5. También está integrada en el resto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Esta integración se hace eco del creciente conjunto de información que evidencia cómo la igualdad de género tiene efectos multiplicadores y de aceleración del logro de los otros objetivos de desarrollo (véase el recuadro 3). Por el contrario, si no se abordan las desigualdades de género y la discriminación contra las mujeres y las niñas, se obstaculizará o —peor aún— se impedirá el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible<sup>12</sup>.

#### Recuadro 3

##### La Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer están interconectadas

La aplicación de la CDN y de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de forma conjunta es más favorable para el cumplimiento de los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres adultas en todas las etapas de su vida. En ambas se reconoce que:

- Las niñas y las adolescentes tienen derecho a la educación, la salud y la nacionalidad.
- Todas las formas de violencia contra las niñas, las adolescentes y las mujeres adultas deben terminar.
- La discriminación y el ser tratada de manera injusta por ser niña deben terminar.
- Ambos progenitores son responsables de la crianza de sus hijas e hijos.
- El juego, el descanso y la diversión son importantes para todos los niños y niñas.
- Los Gobiernos deben asegurar que se protejan los derechos de las niñas.

**Fuente:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), “Breve reseña de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer para adolescentes”, Nueva York, 2011 [en línea] [https://www.unicef.org/gender/files/UNICEF-CEDAW\\_SP\\_Web.pdf](https://www.unicef.org/gender/files/UNICEF-CEDAW_SP_Web.pdf).

<sup>12</sup> Véase Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUD), “Compromisos y ruta hacia un planeta 50-50 al 2030”, 2017 [en línea] <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final%20espa%C3%B1ol.pdf>.

Los ODS son un instrumento fundamental para promover los derechos de todas las personas sin discriminación de ningún tipo y tienen implicaciones concretas para la promoción de los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes. De hecho, el cumplimiento de los derechos establecidos en la CDN es una condición necesaria para viabilizar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de aquí a 2030 (UNICEF, 2018b). Difícilmente se podrán conseguir las metas mundiales establecidas en dicha Agenda si no se mejoran las condiciones de vida de aquellos que serán los protagonistas del mañana.

## **B. América Latina y el Caribe a 30 años de entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos del Niño: principales logros y políticas**

En esta sección se presenta un balance sintético de la forma en que los países latinoamericanos y caribeños han venido aplicando la Convención sobre los Derechos del Niño y sus avances en términos del disfrute de derechos de los niños, niñas y adolescentes. Este ejercicio estuvo guiado por una selección discrecional de algunos de los derechos fundamentales que se reconocen en la CDN, respecto de los cuales se proporciona un análisis panorámico de: i) los indicadores que pueden reflejar mejor el camino recorrido por América Latina y el Caribe en estas últimas décadas y ii) las políticas más sobresalientes que han estado presentes en ese recorrido, destacando las que se han aplicado en el último decenio.

En el análisis se abordan las siguientes materias: derecho a la educación, derecho a la salud, derecho a la alimentación y a la vivienda, derecho a la vida y a un desarrollo saludable desde los primeros años, derecho a vivir una vida libre de violencia, derecho a la protección frente a la explotación comercial y el trabajo infantil, derecho a un nivel de vida digno, derecho a la seguridad social, derecho a la identidad, y derecho a la participación y al bienestar adolescente.

### **1. Derecho a la educación**

La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce el derecho de todos los niños, niñas y adolescentes a la educación en sus artículos 28 y 29, e insta a los Estados partes, entre otras medidas, a implantar la enseñanza primaria obligatoria y gratuita para todos; fomentar el desarrollo, en sus distintas formas, de la enseñanza secundaria, y fomentar la asistencia regular a las escuelas, así como reducir las tasas de deserción escolar. El principio que guía ambos artículos de la CDN es que la educación es uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de estrategias de superación de la exclusión de niños, niñas y adolescentes, y es esencial para que puedan gozar de otros derechos humanos, como el derecho a la salud o el derecho a la participación.

Adicionalmente, las metas del Objetivo 4 de los ODS comprometen a los Estados a asegurar, por un lado, que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria (véase el recuadro 4), y, por otro, que todo niño, niña y adolescente complete la enseñanza primaria y secundaria, y que esta sea gratuita, equitativa y de calidad, y produzca resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos.

#### Recuadro 4

##### Avances y desafíos en el cumplimiento de los derechos de la primera infancia en América Latina y el Caribe

A 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño, se han consolidado los esfuerzos y el compromiso de los Estados por priorizar a la primera infancia en las políticas sociales para asegurar el cumplimiento de sus derechos. El marco legal vigente en cada país y las políticas sociales orientadas a esta etapa del ciclo de vida constituyen la base de los sistemas integrales para la protección de los derechos de la primera infancia. La CDN debe aplicarse de forma integral y así deben ser también las intervenciones, que han de articular acciones en materia de salud y nutrición, estimulación temprana, un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño y protección frente a la violencia, así como oportunidades de aprendizaje desde los primeros años, para optimizar el desarrollo, el crecimiento y el bienestar.

En la región se han logrado importantes avances en el tema, en los siguientes aspectos:

- Mayor visibilidad de la primera infancia en la agenda de las políticas públicas.
- Mayor desarrollo de los marcos normativos y planes integrales a favor de la infancia, y avances en algunos países en la articulación intersectorial e interinstitucional.
- Progresos significativos en los indicadores de supervivencia y las condiciones de salud de las niñas y los niños, si bien con una deuda pendiente en lo referente a las disparidades, la mortalidad neonatal y la doble carga de malnutrición y enfermedades crónicas no transmisibles.
- Incorporación en los planes de la mayoría de los países de la expansión de la atención educativa en la primera infancia.

A pesar de estos avances, en la región cerca de 4 millones de niñas y niños de entre 3 y 4 años están rezagados y en riesgo de no alcanzar su máximo potencial de desarrollo<sup>a</sup>. Aquellos que viven en comunidades excluidas, en desventaja y de difícil acceso son los que tienen mayor probabilidad de no gozar de servicios u oportunidades que promuevan su desarrollo. La información disponible muestra que<sup>b</sup>:

- Nueve de cada diez niñas y niños de entre 3 y 4 años están expuestos al menos a un factor de riesgo que afecta negativamente su desarrollo.
- Seis millones de niñas y niños menores de 5 años todavía sufren de desnutrición crónica en la región. Como consecuencia, su probabilidad de desarrollarse adecuadamente en los ámbitos de alfabetización y matemáticas es dos veces menor.
- La inversión en servicios educativos de buena calidad para la primera infancia mejora los resultados de aprendizaje de las niñas y los niños. Sin embargo, solamente seis de cada diez niños y niñas de entre 3 y 4 años participan en programas de educación inicial.
- Las niñas y los niños expuestos a castigo corporal severo tienen 2,4 veces menos probabilidad de lograr un desarrollo infantil temprano adecuado. En la región, dos de cada tres niñas y niños menores de 5 años son sujetos de disciplina violenta en el hogar.

En este escenario, la agenda para los próximos años en la región incluye, entre otras acciones:

- Aumentar la oferta de programas de primera infancia para los grupos más vulnerables, niños y niñas que viven en situación de pobreza o en comunidades rurales, o que pertenecen a poblaciones indígenas, niños y niñas con discapacidad, migrantes o que viven en contextos de violencia o de emergencia.
- Consolidar las políticas intersectoriales y la articulación interinstitucional y entre diferentes actores y niveles de gobierno, así como llevar a escala adecuada los programas de primera infancia para garantizar una atención integral, estableciendo alianzas con diferentes sectores y aliados, incluido el sector privado.
- Fortalecer el trabajo con las familias, ya que el ejercicio de los derechos de las niñas y los niños depende en gran medida de las capacidades y recursos disponibles de sus cuidadores principales, y realizar acciones de promoción y comunicación para mejorar la demanda de servicios de calidad.
- Mejorar la información estadística y las investigaciones y evaluaciones que generen conocimientos para la toma de decisiones, así como el monitoreo de la calidad de los programas.
- Aumentar la inversión en atención integral de la primera infancia y hacer una redistribución equitativa de los recursos humanos, materiales y financieros.

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina (SIPI), "El itinerario de la CIDN en los sistemas jurídicos y las políticas latinoamericanas", 2016 [en línea] <http://www.publicaciones.siteal.iipe.unesco.org/eventos-del-siteal/30/el-itinerario-de-la-cidn-en-los-sistemas-juridicos-y-las-politicas>; y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), "Identificar las desigualdades para actuar: resultados y determinantes del desarrollo de la primera infancia en América Latina y el Caribe", Panamá, 2016 [en línea] [https://www.unicef.org/peru/spanish/identificar\\_desigualdades\\_para\\_actuar\\_Desarrollo\\_Primer\\_Infancia\\_America\\_Latina\\_y\\_Caribe\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/identificar_desigualdades_para_actuar_Desarrollo_Primer_Infancia_America_Latina_y_Caribe_UNICEF.pdf).

<sup>a</sup> Véase UNICEF (2016c).

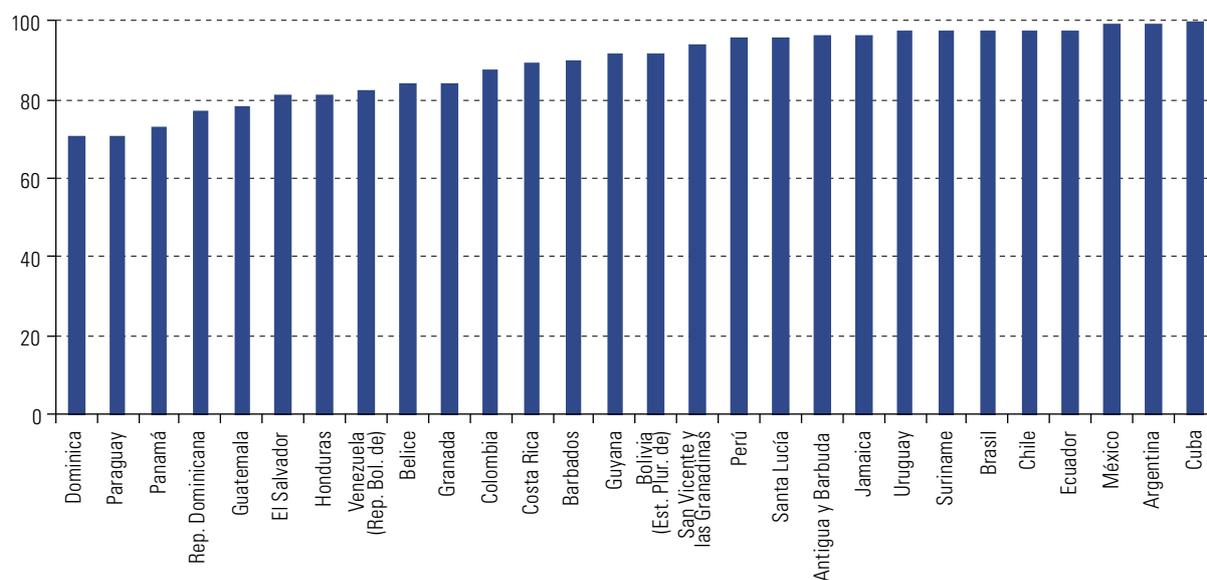
<sup>b</sup> Véase UNICEF (2016c).

La situación de América Latina y el Caribe en relación con el cumplimiento del derecho a la educación muestra avances importantes, pero también algunas deudas pendientes. El acceso a la educación inicial es uno de los aspectos en los que se observan avances de envergadura. En las últimas décadas, varios de los países de la región han realizado esfuerzos notorios para expandir la matrícula en la educación preescolar. Aunque sigan existiendo disparidades dentro de los países de la región, al analizar los promedios se observa que casi nueve de cada diez niños de 5 años asisten a la educación preescolar (véanse los gráficos 10 y 11). Entre los niños de 4 y de 3 años, sin embargo, la asistencia todavía se ubica en niveles más bajos (del 64,6% y el 38,2%, respectivamente), según datos de ocho países de América Latina de los que se tiene información actualizada (véase el gráfico 11), y los niños y niñas procedentes de hogares más ricos tienen 2,5 veces más posibilidades de asistir a programas de educación preescolar que aquellos procedentes de hogares más pobres (UNICEF, 2016c).

Aunque estos datos indican que queda un camino por recorrer para considerar la educación preescolar como una política universal en la región (CEPAL, 2011), los niveles actuales son más altos que los registrados hace una década y también destacan como niveles elevados de cobertura en comparación con los de otras regiones en desarrollo (véase el gráfico 12).

### Gráfico 10

América Latina y el Caribe (28 países): tasa neta ajustada de inscripción un año antes de la edad oficial de entrada a la educación primaria (preprimaria), alrededor de 2017  
(En porcentajes)



Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

### Gráfico 11

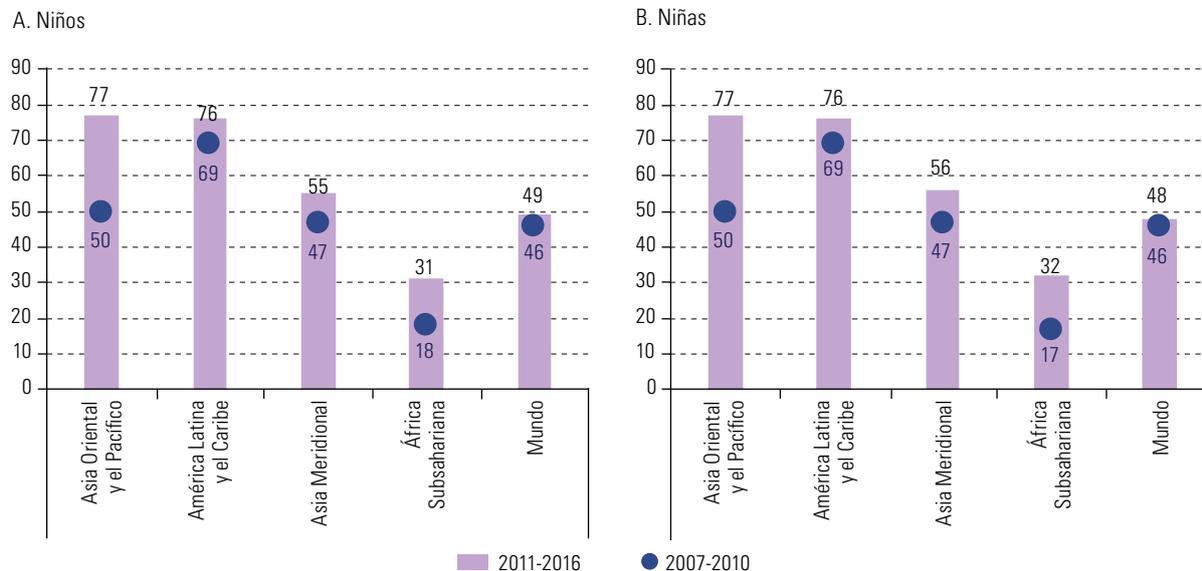
América Latina (promedio de 8 países): asistencia a la educación preescolar de niños de 3 a 5 años, por zona de residencia, alrededor de 2014  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2016* (LC/PUB.2017/12-P), Santiago, 2017, sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

### Gráfico 12

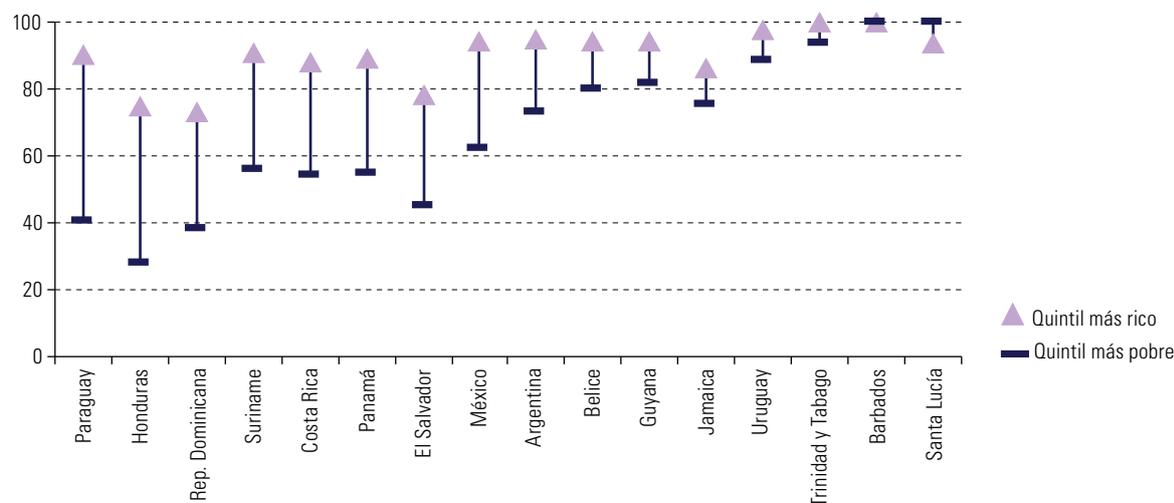
América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: tasa bruta de matrícula en la educación preprimaria, 2007-2010 y 2011-2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2012: niñas y niños en un mundo urbano*, Nueva York, 2012; *Estado Mundial de la Infancia 2013: niñas y niños con discapacidad*, Nueva York, 2013; *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York, 2017.

Pese a que, en términos generales, los logros son notorios, es importante señalar que la distribución de estos avances entre distintos sectores sociales es dispar. En particular, existen brechas considerables en el acceso a los servicios de cuidado y educación preescolar entre los niños de familias de más y menos ingresos. Los niños y niñas que participan en actividades de aprendizaje temprano tienen tres veces más posibilidades de alcanzar un desarrollo adecuado en la primera infancia (UNICEF, 2016c). Cuando se analizan las cifras de apoyo de los adultos al aprendizaje de los niños en este tramo etario (véase el gráfico 13), también se observan significativas brechas de acuerdo con el quintil de ingreso.

**Gráfico 13**  
América Latina y el Caribe (16 países): apoyo de los adultos al aprendizaje, por nivel de ingresos, alrededor de 2005-2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York, 2017; Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados y Encuestas de Demografía y Salud (EDS).

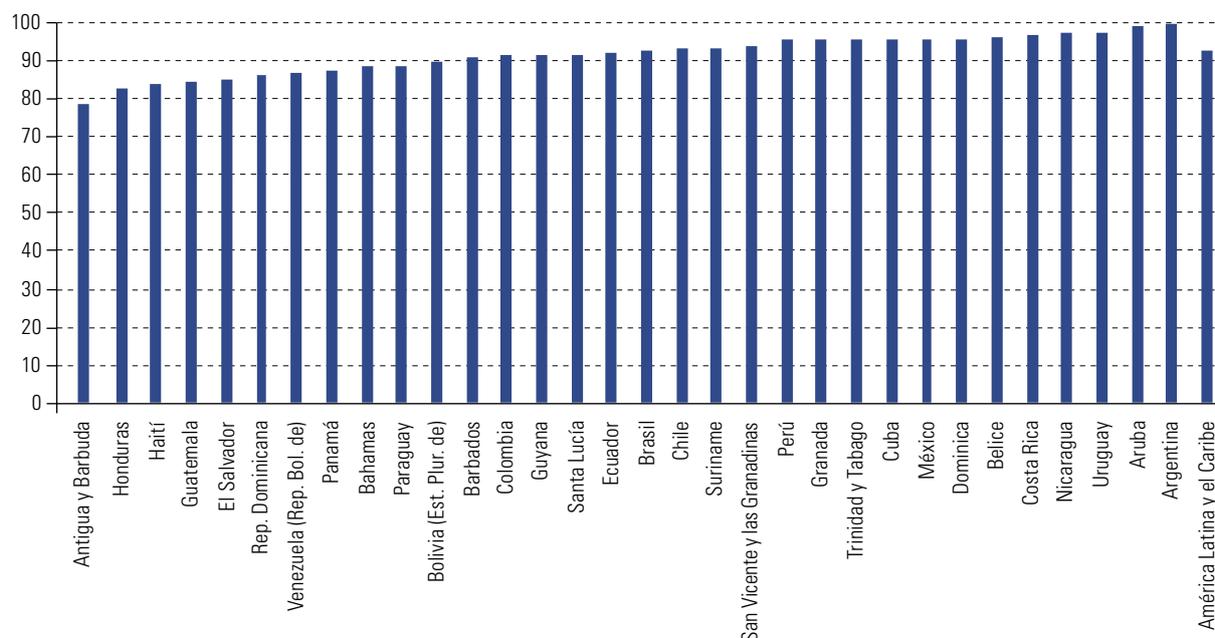
**Nota:** En los casos de Guyana, Jamaica, el Paraguay, Santa Lucía, Trinidad y Tabago y el Uruguay, los datos fueron obtenidos a partir de los informes de resultados de las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados. En el caso del Uruguay, la distinción se hace entre el 40% más pobre y el 60% más rico. Se muestra el apoyo de los adultos al aprendizaje expresado como el porcentaje de niños de entre 36 y 59 meses de edad cuyo padre o madre ha participado en una o más de las siguientes actividades para promover el aprendizaje y la preparación para la escuela en los últimos tres días: i) leer libros con el niño, ii) contar cuentos al niño, iii) cantar canciones al niño, iv) sacar al niño fuera del hogar, v) jugar con el niño y vi) nombrar, contar o dibujar cosas con el niño.

En lo que se refiere a educación primaria, cabe destacar que la meta de la universalización ya ha sido prácticamente alcanzada en casi todos los países, si bien todavía existen 3,6 millones de niños y niñas que están fuera de la escuela primaria<sup>13</sup>. La región ha logrado progresos significativos en cuanto al nivel de acceso a la educación primaria en los últimos 20 años, con una reducción del 43% de la tasa de niñas y niños en edad de asistir a la educación primaria que están fuera de la escuela. Sin embargo, este avance se ha detenido en los últimos diez años, período en el que no ha habido cambios en la tasa de niñas y niños que están fuera de la escuela estimada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2017),

<sup>13</sup> Véase Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

que se mantiene en alrededor del 5%. También existen diferencias significativas entre los países. En particular, más del 10% de los niños y niñas en edad de cursar la educación primaria permanecen fuera de la escuela en Antigua y Barbuda, Honduras, Haití, Guatemala, El Salvador y la República Dominicana, entre otros (véase el gráfico 14).

**Gráfico 14**  
América Latina y el Caribe (32 países): tasa neta de matrícula en la enseñanza primaria, alrededor de 2017  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), CEPALSTAT [base de datos en línea] <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/portada.html>.

A pesar de los esfuerzos realizados por los países de la región, persisten disparidades en términos de la cobertura de la educación primaria entre zonas urbanas y zonas rurales, así como de las tasas de asistencia de niños y niñas indígenas y no indígenas (UNICEF, 2012a). Además, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad siguen enfrentando una situación de exclusión particularmente profunda en la región, y presentan un tiempo promedio de asistencia a centros escolares de alrededor de tres años (Trucco y Ullmann, 2015). Finalmente, es necesario prestar especial atención a los niños y niñas migrantes, quienes pueden enfrentar en las comunidades receptoras barreras de acceso relacionadas, entre otros aspectos, con requerimientos de validación de grados ya cursados o diferencias en el idioma de enseñanza.

En cuanto a los logros de aprendizaje, los resultados del Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo (TERCE)<sup>14</sup>, aplicado a estudiantes de tercero y sexto grado, demuestran que los estudiantes de la región siguen enfrentando desafíos en su desempeño escolar en el nivel primario

<sup>14</sup> Véase Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), *Informe de Resultados Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo (TERCE): Logros de Aprendizaje*, París, 2015.

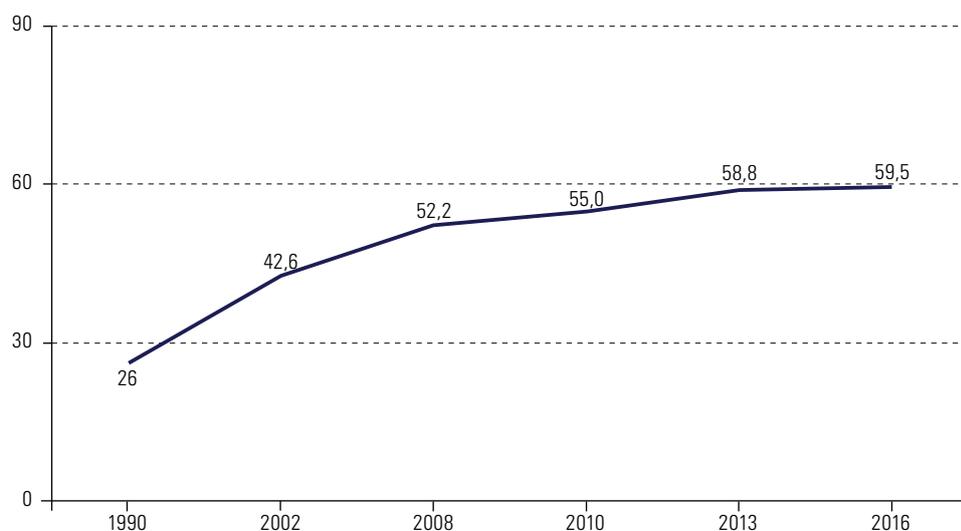
y en la adquisición de niveles básicos de aprendizaje en lectura, escritura, matemática y ciencias naturales. Además, un análisis detallado del TERCE<sup>15</sup> muestra que los resultados de aprendizaje están directamente relacionados con el nivel socioeconómico de los estudiantes y que la repetición de grado tiene una influencia negativa relevante en el logro académico. La asistencia a programas de educación preescolar entre los 4 y los 6 años de edad es un factor que tiene una relación positiva con el aprendizaje en todas las disciplinas y grados. Finalmente, en lo que respecta a la equidad, los estudiantes que se autoidentifican como indígenas suelen obtener resultados más bajos que los no indígenas a lo largo de la región, al mismo tiempo que las diferencias de logro académico por género varían de un país a otro, siendo el patrón más común que las niñas presenten mejores rendimientos en las pruebas de lectura y los niños mayores logros en matemática.

La educación secundaria también ha experimentado cambios importantes desde la aprobación de la CDN, en 1989. En estos 30 años, la matrícula en educación secundaria ha crecido de forma marcada en buena parte de los países de América Latina y el Caribe. Asimismo, ha mejorado la asistencia escolar en la región y ha habido logros en materia de aprendizaje, aunque con resultados dispares (véase el recuadro 5). Adicionalmente, la conclusión del ciclo de educación secundaria entre los jóvenes de 20 a 24 años aumentó del 26% en 1990 al 60% en 2016 (véase el gráfico 15).

### Gráfico 15

América Latina (promedio de 18 países): jóvenes de 20 a 24 años que concluyeron la educación secundaria, alrededor de 1990, 2002, 2012 y 2016

(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

<sup>15</sup> Véase Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), *Informe de Resultados Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo (TERCE): Logros de Aprendizaje*, París, 2015.

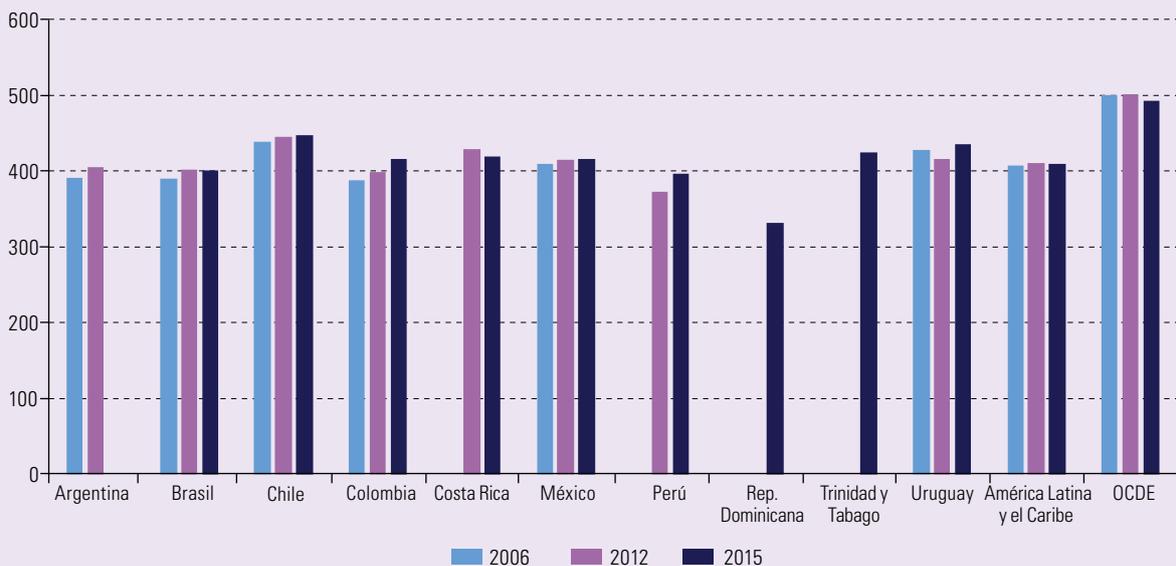
### Recuadro 5

#### Resultados de aprendizajes según las pruebas del Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes (PISA)

Entre 2000 y 2009, las evaluaciones realizadas en el marco del Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes (PISA) mostraron una leve mejora de los resultados de aprendizaje de los adolescentes de 15 años, en los cinco países de los que se cuenta con información histórica<sup>a</sup>. Con la excepción de la Argentina, entre las mediciones de 2000 y de 2009 la proporción de alumnos con nivel de desempeño muy bajo disminuyó, y dos países (Chile y Perú) se encuentran entre aquellos que presentaron mayores incrementos absolutos en el desempeño en lectura de todos los países participantes en la prueba (OREALC, 2013).

Las evaluaciones posteriores (2012 y 2015) revelan que, en el caso de la prueba de ciencias, los promedios alcanzados sitúan a la región en la parte más baja de la clasificación internacional (Bos y otros, 2016). Dentro de la región, Chile es el país que alcanzó en 2015 el puntaje más alto en esta prueba, seguido por el Uruguay y Trinidad y Tabago (véase el gráfico).

#### América Latina y el Caribe (10 países) y Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE): puntaje promedio en la prueba de ciencias del Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes (PISA), 2006, 2012 y 2015



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Centro de Información para la Mejora de los Aprendizajes (CIMA) [base de datos en línea] <https://www.iadb.org/es/sectores/educacion/cima/inicio>.

Por otro lado, aunque los puntajes de la región en las pruebas de lectura han mejorado, los resultados alcanzados todavía sitúan a los países latinoamericanos en la porción más baja de la clasificación internacional (Bos y otros, 2016). Algunos países, como Costa Rica, han mejorado en forma significativa sus resultados en esta área. Finalmente, entre las tres áreas, matemáticas continúa siendo aquella en que la región presenta el desempeño más bajo. Entre 2012 y 2015, varios países (Brasil, Colombia y Costa Rica) presentaron un leve descenso de los puntajes en esta área.

Es importante señalar que existe una alta heterogeneidad en los resultados de las pruebas PISA entre los distintos países latinoamericanos, así como dentro de cada país. Por ejemplo, a pesar de que las niñas alcanzan en promedio más años de educación que los varones, se observan considerables brechas de género en cuanto a los resultados. Las mujeres tienden a obtener mejores resultados en lectura, mientras que los varones obtienen mejores resultados en matemáticas y ciencias. Ello sesga las trayectorias de formación y el futuro ocupacional de hombres y mujeres, traduciéndose en resultados de inserción laboral femenina en áreas de menor remuneración en el mercado laboral.

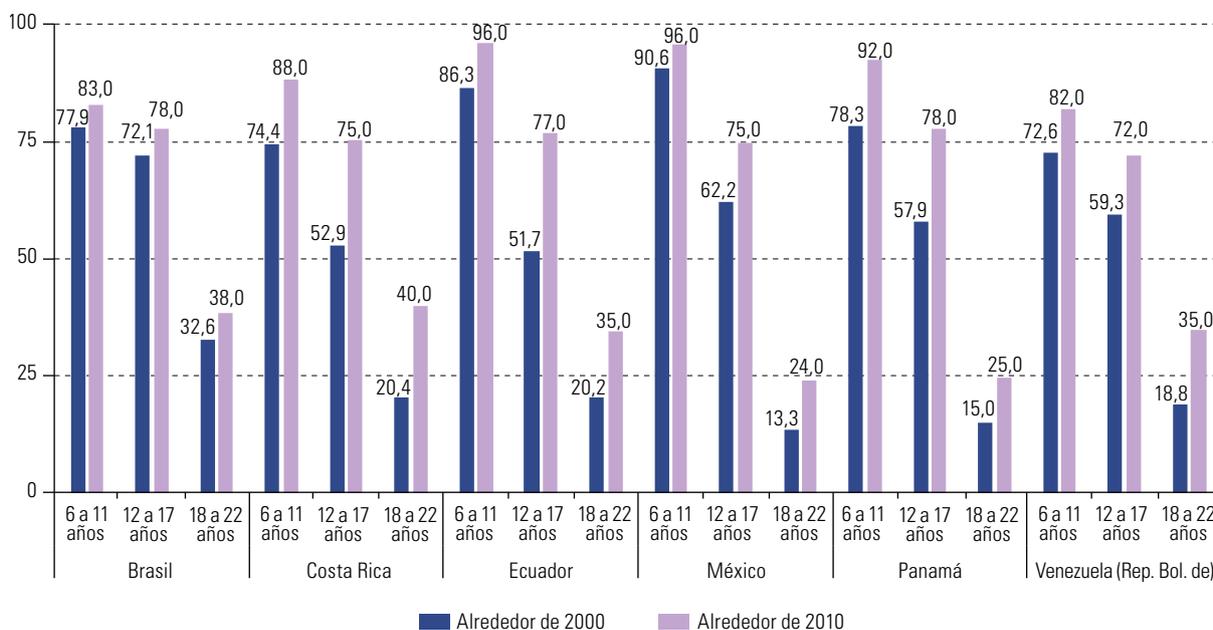
**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe, sobre la base de Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Centro de Información para la Mejora de los Aprendizajes (CIMA) [base de datos en línea] <https://www.iadb.org/es/sectores/educacion/cima/inicio>; M. S. Bos y otros, "PISA América Latina y el Caribe: ¿cómo le fue a la región?", *Nota 1*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID), 2016; Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe (OREALC), *Situación Educativa de América Latina y el Caribe: Hacia la educación de calidad para todos al 2015*, Santiago, 2013.

<sup>a</sup> Argentina, Chile, México, Perú y Uruguay.

Estos resultados son coherentes con el avance que la región parece haber logrado tanto en términos de aumento de la matrícula como de asistencia en este ciclo educativo. En efecto, entre 2007 y 2016 la tasa de asistencia promedio de la población de 12 a 14 años de América Latina y el Caribe pasó del 87% al 95%, mientras que la de los jóvenes de entre 15 y 17 años pasó del 77% al 82%<sup>16</sup>. Sin embargo, todavía 10,4 millones de adolescentes latinoamericanos y caribeños están excluidos de su derecho a la educación secundaria. Específicamente, el 8% (2,9 millones) de los adolescentes en edad de cursar el primer ciclo de la educación secundaria están fuera del sistema educativo, mientras que el 34% (7,5 millones) de los adolescentes en edad de cursar la segunda etapa de la educación secundaria no asisten a ningún centro educativo<sup>17</sup>.

La exclusión del sistema educativo tiende a ser más marcada en la población perteneciente a pueblos indígenas y en las poblaciones afrodescendientes (véanse los gráficos 16 y 17), que en aquella que no es ni indígena ni afrodescendiente y, dentro de esta, es más alta en el caso de los hombres. Por otro lado, los niños y las niñas indígenas enfrentan grandes dificultades en el acceso al sistema educativo y la permanencia en él, lo que suele estar invisibilizado en los promedios nacionales (CEPAL/UNICEF, 2012). Finalmente, la región enfrenta también un desafío en lo referente a la inclusión educativa de la población infantil y adolescente con discapacidad (Colamarco y Delamónica, 2013).

**Gráfico 16**  
América Latina (6 países): población indígena de 6 a 22 años que asiste a un establecimiento educativo, por grupos de edad, alrededor de 2000 y de 2010  
(En porcentajes)



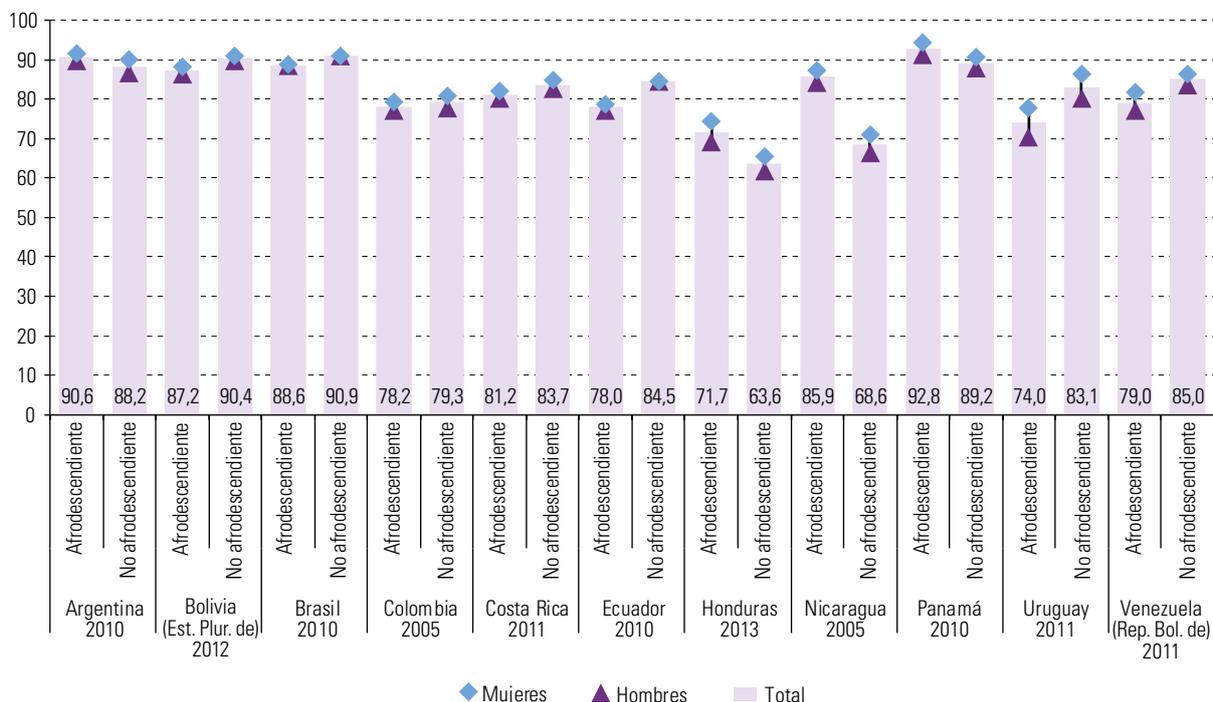
**Fuente:** F. Del Popolo (ed.), *Los pueblos indígenas en América (Abya Yala): desafíos para la igualdad en la diversidad*, Libros de la CEPAL, N° 151 (LC/PUB.2017/26), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

<sup>16</sup> Véase Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Centro de Información para la Mejora de los Aprendizajes (CIMA) [base de datos en línea] <https://www.iadb.org/es/sectores/educacion/cima/inicio>.

<sup>17</sup> Véase Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

### Gráfico 17

América Latina (11 países): proporción de niños, niñas y adolescentes de 12 a 17 años que asisten a un establecimiento educativo, población afrodescendiente y no afrodescendiente, alrededor de 2010  
(En porcentajes)

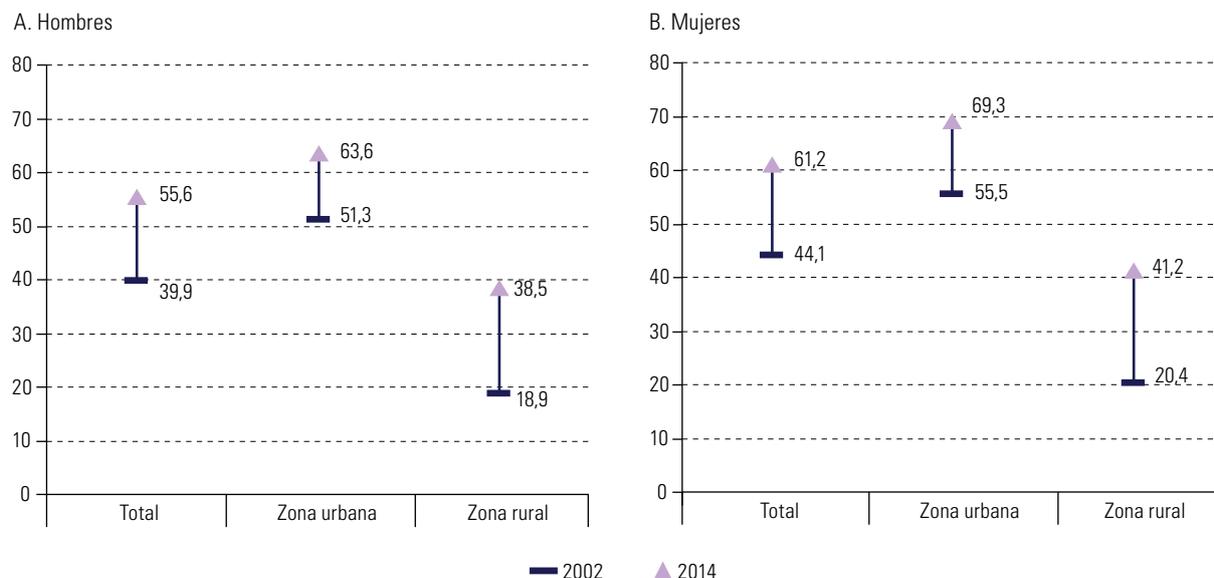


**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2016* (LC/PUB.2017/12-P), Santiago, 2017, sobre la base del procesamiento especial de los microdatos censales por medio del programa de recuperación de datos para áreas pequeñas por microcomputador (REDATAM).

Para un promedio de 14 países de América Latina, la conclusión del ciclo de educación secundaria entre 2002 y 2014 pasó del 39,9% al 55,6% en el caso de los hombres y del 44,1% al 61,2% en el caso de las mujeres. Pese a la mejora que ha experimentado este indicador, como ya se mencionó, las brechas de género se mantienen, así como las distancias entre los jóvenes que residen en zonas urbanas y aquellos que residen en áreas rurales (véase el gráfico 18). Hay un problema importante de deserción masculina de la educación secundaria, que se relaciona principalmente, pero no de forma exclusiva, con factores económicos, lo que acelera la inserción en el mundo laboral de jóvenes de sectores de menor nivel socioeconómico. Sin embargo, también alude a una escuela secundaria excluyente, que no está siendo capaz de retener a los estudiantes y dar sentido a la conclusión de los niveles obligatorios de enseñanza.

### Gráfico 18

América Latina (promedio de 14 países): conclusión de la educación secundaria de los jóvenes de 20 a 24 años, por sexo y zona de residencia, alrededor de 2002 y de 2014  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2016* (LC/PUB.2017/12-P), Santiago, 2017, sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

Entre las diferencias por género relevantes que es necesario considerar en un análisis de la conclusión de la educación secundaria, se incluye la participación diferenciada de varones y mujeres en actividades remuneradas y de cuidado. En efecto, el 63% de las adolescentes que están fuera de la escuela en las áreas rurales trabajan de manera no remunerada<sup>18</sup>. Las encuestas de uso del tiempo indican que las adolescentes dedican al trabajo doméstico no remunerado casi el doble de horas semanales (más de la mitad de una jornada laboral de 40 horas) que los adolescentes, independientemente de si realizan o no otra actividad. Asimismo, la maternidad y las uniones tempranas pueden provocar el abandono escolar de las niñas. En consecuencia, el promedio de mujeres adolescentes que no estudian ni están ocupadas en el mercado laboral es casi el doble que el de los varones adolescentes que están en la misma situación.

El panorama descrito plantea un desafío para los países de la región, que mediante la adopción de los ODS se han comprometido a, de aquí a 2030, garantizar la provisión de educación primaria y secundaria gratuita, inclusiva, equitativa y de calidad.

Frente a este reto, el abanico de políticas que los países de la región han desplegado para garantizar el derecho a la educación es amplio y variado. Varios países latinoamericanos han impulsado la creación —o la expansión de cobertura— de servicios de cuidado infantil para niños de entre 0 y 3 años, así como de educación preescolar para el tramo de 3 a 6 años (véase el recuadro 6).

<sup>18</sup> Véase C. Céspedes y C. Robles, "Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe: deudas de igualdad", *serie Asuntos de Género*, N° 133 (LC/L.4173), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2016.

**Recuadro 6****Políticas de cuidado de la primera infancia y educación preescolar**

Aunque no es una tendencia extendida en toda la región, en las últimas décadas varios países han iniciado y expandido la oferta de servicios para el cuidado de niños de entre 0 y 3 años, así como para la educación preescolar o inicial de niños de entre 3 y 6 años (Vegas y Santibáñez, 2009; Rossel, Filgueira y Rico, 2015; Araujo, López-Boo y Puyana, 2013; Mateo y Rodríguez-Chamussy, 2016).

Quizás un ejemplo emblemático de los esfuerzos en este sentido es el de Chile, que, a través de la combinación de los servicios provistos por la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y los que se prestan en el marco del programa Chile Crece Contigo, ha logrado una expansión notoria de la oferta de servicios públicos de cuidado para los tramos de 0 a 2 años (guarderías) y de 2 a 3 años entre los sectores más pobres de la población, en general en modalidad de jornada completa. Pese a esto, el modelo todavía presenta desigualdades importantes (Staab, 2010; Staab y Gerhard, 2010). Chile Crece Contigo, creado en 2007, se centra en el trabajo con familias que tienen niños de entre 0 y 4 años, buscando coordinar las diferentes dimensiones que influyen en el desarrollo de niños y niñas, básicamente en materia de salud y educación. Las prestaciones que se incluyen en el sistema responden a políticas universales y focalizadas en las áreas de salud, educación y acceso prioritario a ciertos servicios sociales. Desde este punto de vista, la iniciativa representa un avance en lo referente a la articulación efectiva de distintos componentes de la matriz de protección social en materia de infancia (Staab, 2012).

México también expandió la oferta de servicios de guarderías y educación preescolar que provee el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) a través de las estancias familiares, subsidiando a personas u organizaciones para la prestación de servicios, básicamente destinados a madres trabajadoras de bajos ingresos que estaban excluidas de la red. El modelo consiste en subsidiar a la vez la oferta y la demanda, transfiriendo dinero a personas u organizaciones para que adapten los servicios que prestan y pagando un subsidio por cada niño atendido, de modo que solo el 35% del costo del servicio se traslada a las familias. Esta iniciativa permitió una expansión masiva de la asistencia a servicios de cuidado en el país —por ejemplo, la cobertura de los servicios del IMSS pasó de 59.000 a casi 215.000 niños entre 1996 y 2007 (Staab y Gerhard, 2010)—, aunque abrió debates en torno a los parámetros de calidad con que se prestan los servicios y al hecho de que reproducirían las desigualdades que ya primaban en cuanto al acceso y la calidad de los servicios educativos (Staab y Gerhard, 2010; Staab, 2010).

Más recientemente, el Uruguay ha logrado una expansión significativa de la cobertura de los servicios de cuidado infantil a través del fortalecimiento del Plan del Centro de Atención a la Infancia y la Familia (Plan CAIF). Se trata de un modelo de servicios gestionado por organizaciones sociales, pero financiado en su totalidad por el Estado. Está dirigido a familias de bajos recursos y opera, en general, con centros ubicados en zonas de alta vulnerabilidad social. Esta oferta se combina con la obligatoriedad de la educación preescolar desde los 4 años y el esfuerzo por ampliar la capacidad en el sistema público, que en la última década ha permitido una expansión significativa de la asistencia a la escuela en ese tramo etario (Rico, 2011a).

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de M. Araujo, F. López-Boo y J. Puyana, *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil temprano en América Latina y el Caribe*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID), 2013; M. Mateo y L. Rodríguez-Chamussy, *Cashing in on Education: Women, Childcare, and Prosperity in Latin America and the Caribbean*, Washington, D.C., 2016; C. Rossel, F. Filgueira y M. Rico, "Primera infancia e infancia", *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Libros de la CEPAL, N° 136 (LC/G.2644-P), S. Cecchini y otros (eds.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2015; P. Sauma, "Protección social y trabajo no remunerado: redistribución de las responsabilidades y tareas del cuidado. Estudio de caso Costa Rica", *serie Mujer y Desarrollo*, No 116 (LC/L.3519), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2012; S. Staab, "Social investment policies in Chile and Latin America: towards equal opportunities for women and children?", *Journal of Social Policy*, vol. 39, N° 4, Cambridge, Cambridge University Press, 2010; S. Staab, "Análisis de la matriz de protección social a la infancia y la adolescencia en Chile: informe final de consultoría", Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (CEPAL/UNICEF), 2012, inédito; S. Staab y R. Gerhard, "Childcare service expansion in Chile and Mexico: for women or children or both?", *Gender and Development Programme Paper*, N° 10, Ginebra, Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD), 2010; E. Vegas y L. Santibáñez, *La promesa del desarrollo en la primera infancia en América Latina y el Caribe*, Washington D.C., Banco Mundial, 2009; M. Rico (coord.), "El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay", *serie Seminarios y Conferencias*, N° 66 (LC/L.3359), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Fondo de Población de las Naciones Unidas (CEPAL/UNFPA), 2011.

También se han realizado considerables esfuerzos para expandir la cobertura de la educación secundaria y promover la permanencia de los adolescentes en ese nivel educativo, con el objetivo de garantizar una adecuada inclusión de los sectores más desfavorecidos. Varios países han impulsado programas de becas y estrategias complementarias para evitar la deserción educativa y mejorar los niveles de retención de los adolescentes en el sistema (Robles, 2011). Algunos ejemplos de ello son el sistema Becas Educación Media de Chile, que opera a través de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), el programa Mi Beca Segura de Guatemala, el programa Beca 18 del Perú, el programa Compromiso Educativo del Uruguay y el Plan de Finalización de Estudios Primarios y Secundarios (FINES) de la Argentina (Rossel y Filgueira, 2015).

## 2. Derecho a la salud

La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce el derecho a la salud en sus artículos 24 y 25. En ellos se afirma que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a recibir una adecuada atención. En ese marco, se insta a los Estados partes a adoptar las medidas adecuadas para reducir la mortalidad infantil, combatir las enfermedades y la malnutrición y asegurar atención sanitaria prenatal y posnatal apropiada a las madres, al mismo tiempo que se hace hincapié en la educación sanitaria y en la atención preventiva.

Un indicador clave para evaluar la situación de América Latina y el Caribe en relación con estos objetivos es la mortalidad infantil, cuya reducción en la región se debe a mejoras en el acceso a nutrición adecuada, inmunización, tratamiento médico e infraestructura básica.

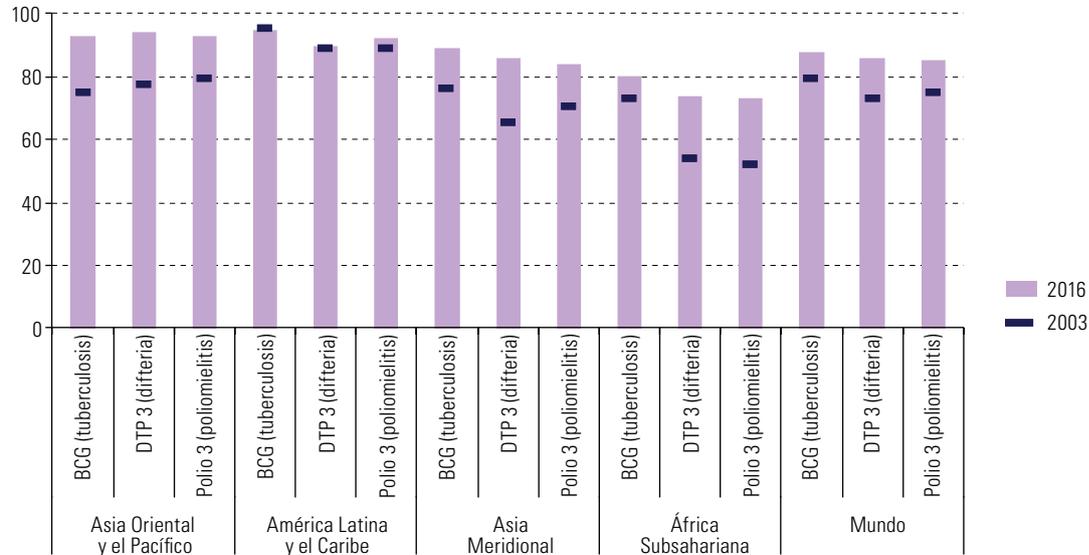
Los logros en lo referente a la mortalidad infantil, como ya se mostró en el estudio regional realizado a 25 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño, son resultado de avances que han tenido lugar en América Latina y el Caribe en relación con la prevención de enfermedades a través de la inmunización (CEPAL/UNICEF, 2014a). La proporción de vacunas del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) que son financiadas por los Gobiernos de la región ha ido en aumento: entre 2002 y 2011 pasó del 83,2% al 89,3% (CEPAL/UNICEF, 2014a). Pese a esto, al analizar la variación de la cobertura de tres de las principales vacunas de los programas de inmunización, se observa que mientras que la vacunación contra la tuberculosis llega a un 95%, la inmunización contra la difteria y la poliomielitis se encuentra en un nivel de cobertura menor, por lo que se requieren mayores esfuerzos para alcanzar la universalidad (véase el gráfico 19).

En contraste con estos logros, pese a las mejoras registradas en las últimas décadas, la región todavía muestra un rezago importante en lo referente al acceso a atención de salud de los hogares más desfavorecidos, incluidos los más pobres y con menor nivel de educación y vivienda.

Con respecto a la incidencia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), si bien América Latina y el Caribe se encuentra por debajo del promedio del mundo al considerar todas las edades, la incidencia entre los adolescentes de la región es la segunda a nivel mundial, después de la que se registra en África (véase el gráfico 20). La incidencia en el grupo de los niños y niñas menores de 5 años es también preocupante, ya que pone de relieve un desafío de efectividad en el esfuerzo por detener la transmisión vertical (CEPAL/UNICEF, 2008a), que, como muestra la información proveniente de los países desarrollados, es completamente prevenible. Si bien la región presenta avances significativos en la ampliación de la atención y el tratamiento de los adultos, existe un rezago en cuanto al acceso al tratamiento y la atención de los niños y niñas. En síntesis, en América Latina y el Caribe el progreso en materia de prevención y diagnóstico del VIH en los niños y niñas sigue siendo insatisfactorio.

**Gráfico 19**

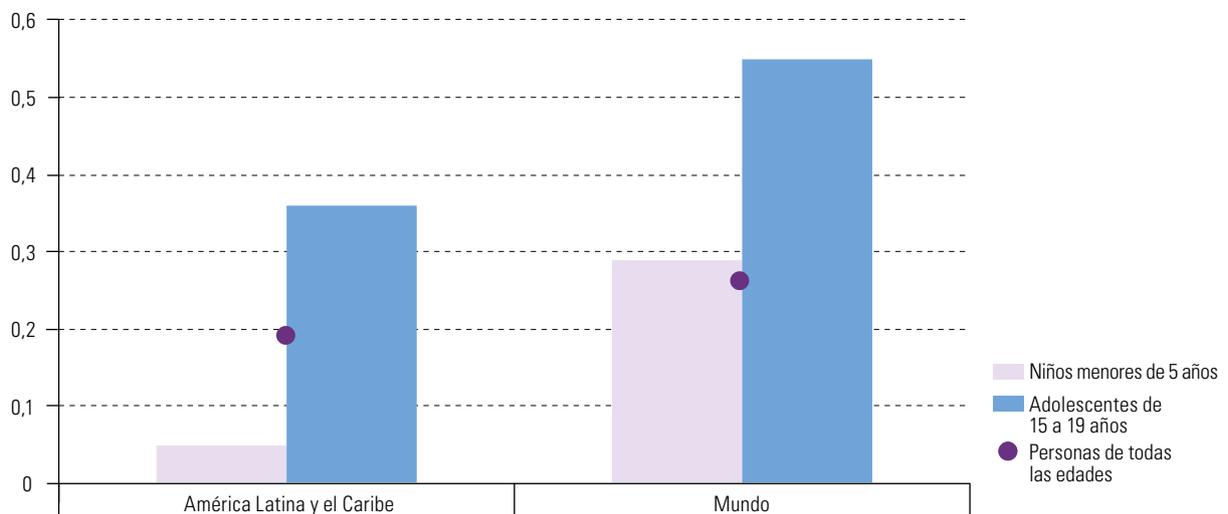
América Latina y el Caribe y regiones seleccionadas: cobertura de la inmunización, 2003 y 2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2003*, Nueva York, 2002; *Estado Mundial de la Infancia 2016: una oportunidad para cada niño*, Nueva York, 2016, sobre la base de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados y Encuestas de Demografía y Salud (EDS).

**Gráfico 20**

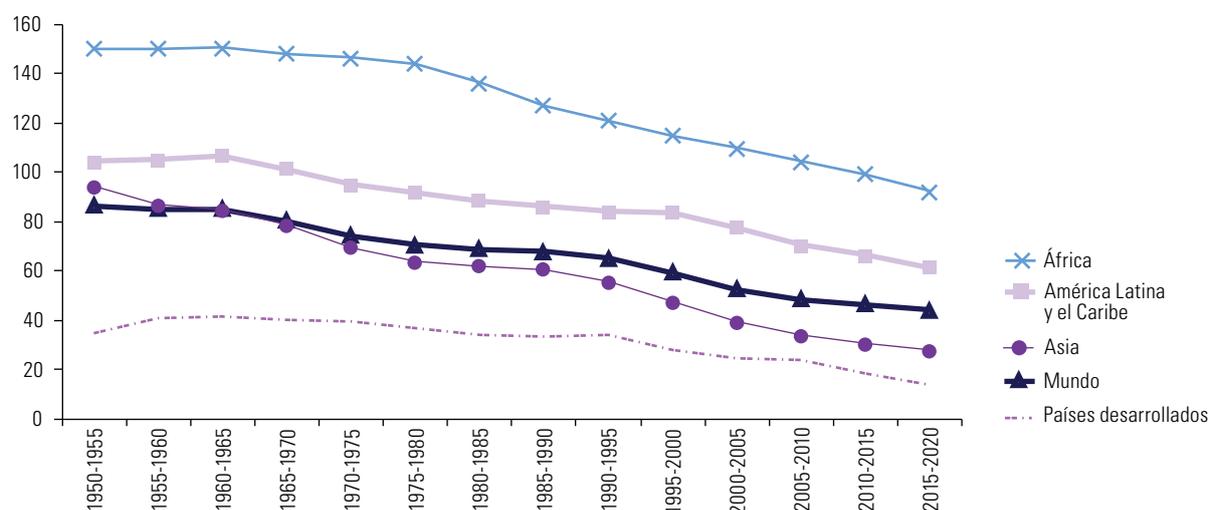
América Latina y el Caribe y mundo: incidencia del VIH, 2016  
(Número de casos por cada 1.000 personas no infectadas)



**Fuente:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York, 2017, sobre la base de Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

Finalmente, la maternidad en la adolescencia constituye un gran reto pendiente, cuya atención es necesaria para el efectivo cumplimiento del derecho a la salud en América Latina y el Caribe. La maternidad en la adolescencia implica una serie de riesgos —riesgos de salud de las madres y los bebés, riesgo de menor logro escolar y menor inserción en el mercado laboral, mayor riesgo de haber vivido o vivir en el futuro múltiples formas de violencia de género, mayor riesgo de llegar al matrimonio infantil o a una unión temprana, entre otros—, que adquieren una connotación especial en un contexto de relativo avance de la transición demográfica (Rodríguez, 2017). El 11% de las adolescentes y jóvenes de entre 15 y 24 años han tenido su primera relación sexual antes de los 15 años<sup>19</sup>. En el gráfico 21 se observa que, pese a la disminución registrada en las últimas décadas, los niveles de fecundidad en adolescentes de América Latina y el Caribe son superados solo por los de África. En efecto, la fecundidad en adolescentes de la región es mayor que la esperada en vista de sus niveles bajos de fecundidad total, su condición de región de ingresos medios, sus niveles de urbanización y el grado de inserción de las mujeres en el sistema escolar y en el mercado laboral.

**Gráfico 21**  
América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: tasa de fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años, 1950-1955 a 2015-2020  
(Por cada 1.000 nacimientos)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Naciones Unidas, World Population Prospects [base de datos en línea] <http://esa.un.org/wpp/>.

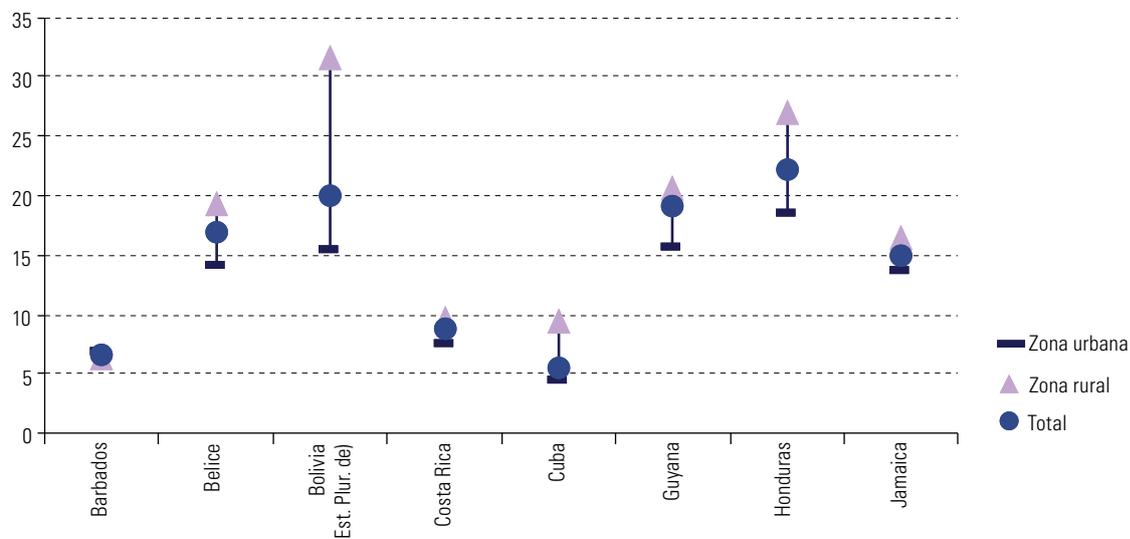
Además, la fecundidad en adolescentes es extremadamente desigual entre grupos socioeconómicos y las adolescentes pobres presentan niveles de fecundidad muy elevados, en comparación con otras poblaciones (OPS/UNFPA/UNICEF, 2018; CEPAL/UNICEF, 2014a; CEPAL/OIJ, 2008; CEPAL/UNFPA, 2011; CEPAL, 2012a). También se observan brechas muy significativas entre las adolescentes que viven en zonas rurales y urbanas. Como se muestra en el gráfico 22, estas brechas son especialmente altas en países como Bolivia (Estado Plurinacional de) y Honduras.

El gráfico 23 permite observar otro aspecto clave para explicar las brechas en los niveles de fecundidad; en este caso, se ilustran los mayores niveles de embarazo entre las adolescentes de la población afrodescendiente, en comparación con el resto de la población.

<sup>19</sup> Véase C. Céspedes y C. Robles, "Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe: deudas de igualdad", *serie Asuntos de Género*, N° 133 (LC/L.4173), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2016.

### Gráfico 22

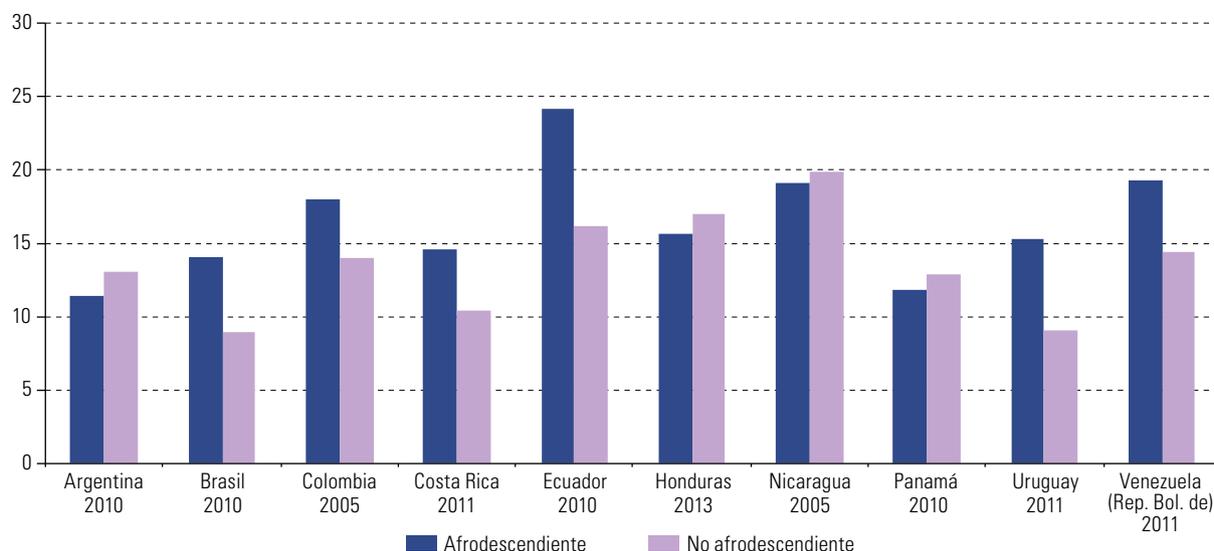
América Latina y el Caribe (8 países): proporción de mujeres de 20 a 24 años que tuvieron su primer hijo antes de cumplir 18 años, según zona de residencia, 2006-2012  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), UNICEF Data [base de datos en línea] <https://data.unicef.org/>; Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados, Encuestas de Demografía y Salud (EDS) y otras encuestas nacionales de carácter representativo.

### Gráfico 23

América Latina y el Caribe (10 países): proporción de adolescentes de 15 a 19 años que son madres, población afrodescendiente y no afrodescendiente, alrededor de 2010  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2016* (LC/PUB.2017/12-P), Santiago, 2017, sobre la base del procesamiento especial de los microdatos censales por medio del programa de recuperación de datos para áreas pequeñas por microcomputador (REDATAM).

**Nota:** En la población no afrodescendiente no está incluida la población que se autoidentifica como indígena ni los casos en que se ignora la condición étnica.

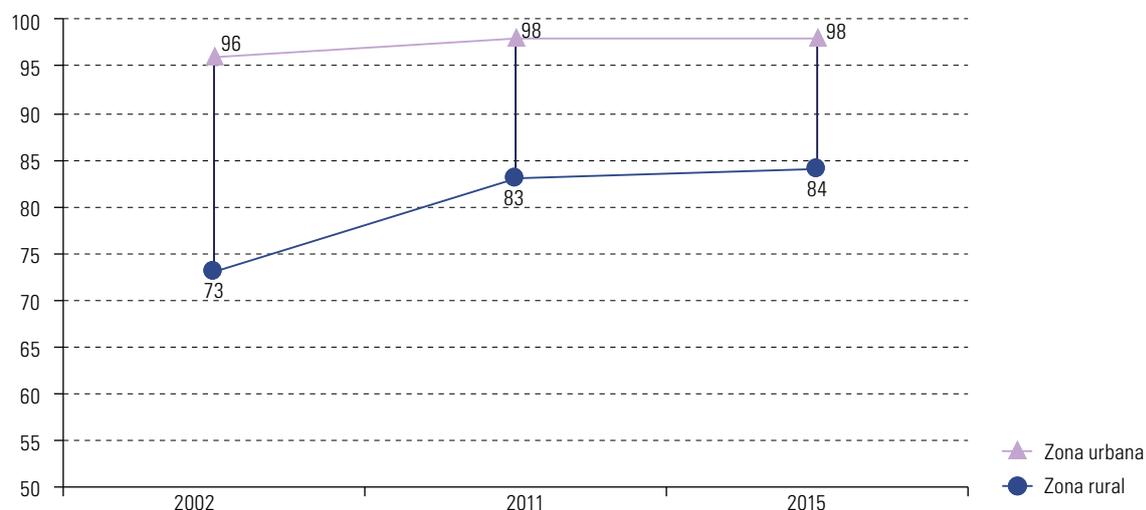
El porcentaje de adolescentes afrodescendientes de entre 15 y 19 años que son madres se mantiene en niveles elevados y en siete de los diez países de los que hay datos disponibles supera el porcentaje de maternidad de las adolescentes no afrodescendientes. En esos diez países, entre un 14% y un 25% de las adolescentes afrodescendientes ya han tenido al menos un hijo. En algunos países las brechas alcanzan niveles muy preocupantes, lo que pone en evidencia que incluso cuando se han implementado políticas de salud integrales y universales para la atención de los jóvenes, incluidas aquellas dirigidas a la reducción del embarazo en la adolescencia no deseado, los países no han sido capaces de terminar con la desigualdad en este indicador.

Las débiles respuestas estatales para combatir la violencia, los escasos servicios de educación sexual en los servicios de salud que incorporen la mirada étnica y el deterioro de los servicios públicos en los territorios de mayor concentración de poblaciones afrodescendientes son algunos de los factores críticos que violentan la vida de las mujeres, niñas, adolescentes y jóvenes que forman parte de esta población (CEPAL, 2017a). Para todos los grupos de niñas y adolescentes, la tasa de demanda insatisfecha de servicios de planificación familiar es del 25%.

La CDN plantea que los Gobiernos deben garantizar el acceso a los servicios que son necesarios para gozar del más alto nivel de salud posible. Esto implica el acceso a la atención sanitaria, pero también a las condiciones necesarias para gozar de buena salud y prevenir enfermedades, como el acceso al agua potable, los servicios de saneamiento, un medio ambiente saludable e información pertinente para la prevención y el cuidado.

Cuando se considera el indicador de acceso a fuentes mejoradas de agua potable, se observa que entre 2002 y 2015 la proporción de la población que vive en hogares donde se tiene acceso a fuentes mejoradas de agua potable pasó del 89% al 96% (véase el gráfico 24). Es importante señalar que el mayor incremento de este indicador se produce en las zonas rurales, de modo que impacta justamente en aquellos niños, niñas y adolescentes que tienden a estar más expuestos a enfermedades por estos déficits.

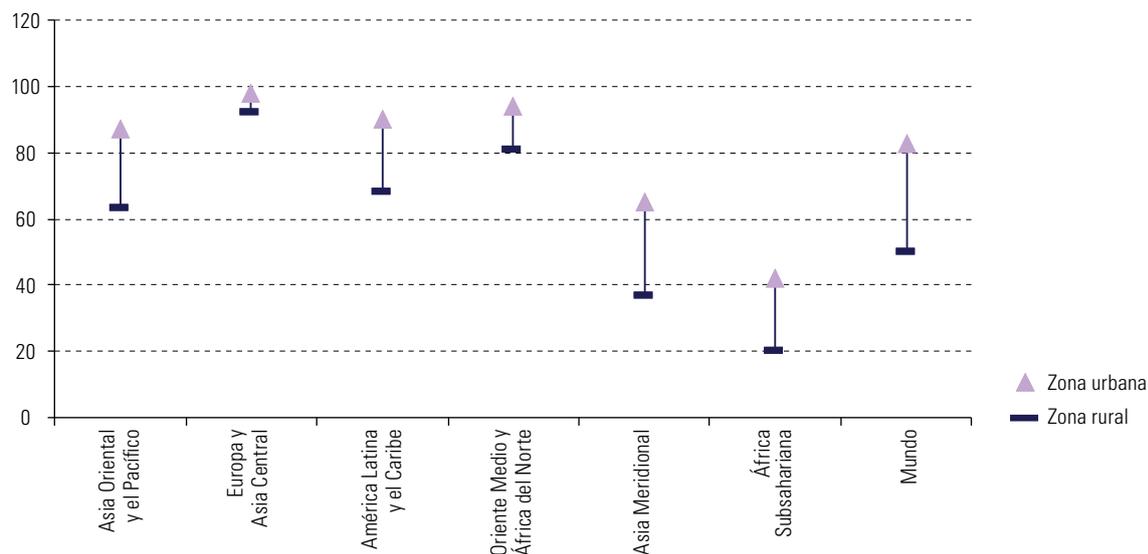
**Gráfico 24**  
América Latina y el Caribe: población que vive en hogares con acceso a fuentes mejoradas de agua potable, por zona de residencia, 2002, 2011 y 2015  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia de 2014 en cifras: todos los niños y niñas cuentan*, Nueva York, 2014; *Estado Mundial de la Infancia 2016: una oportunidad para cada niño*, Nueva York, 2016.

Al realizar una comparación entre diversas regiones del indicador de uso de instalaciones mejoradas de saneamiento, se observa que América Latina y el Caribe, junto con Asia, es la región donde existen mayores brechas entre el acceso a esta infraestructura de la población que reside en las áreas urbanas y en las rurales (véase el gráfico 25).

**Gráfico 25**  
América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: uso de instalaciones mejoradas de saneamiento, por zona de residencia, 2015  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York, 2017.

En las últimas décadas, en la región se han hecho esfuerzos importantes en materia de políticas públicas por mejorar la atención sanitaria de niños, niñas y adolescentes. Por un lado, varios países han reducido las barreras de acceso a los servicios de salud para la población infantil y adolescente (Cecchini, Filgueira y Robles, 2014). En el Uruguay, como parte de la reforma de salud en virtud de la cual se creó el Sistema Nacional Integrado de Salud, se suprimió íntegramente el costo de los denominados “tickets moderadores” para las prestaciones materno-infantiles y se implementó un sistema de información y seguimiento integrado de gestación, parto y primeros años de vida. También son destacables los avances de países como Chile y México en el establecimiento de regímenes de garantías básicas de salud que aseguran el acceso a sectores no cubiertos por la modalidad contributiva de aseguramiento. Específicamente, el Plan de Acceso Universal con Garantías Explícitas (Plan AUGE) de Chile y el Seguro Popular de México (este último con un impacto muy significativo en la cobertura, que hoy llega a cerca de 41 millones de personas) han redundado en la mejora del acceso de los niños, niñas y adolescentes a los servicios de salud.

Las políticas de primera infancia desarrolladas en varios países también constituyen un ejemplo interesante de los avances de la región en la garantía del derecho a la salud (Rossel, Filgueira y Rico, 2015). Estas políticas —entre los ejemplos más destacados están el Programa de Apoyo al

Recién Nacido (PARN), en el marco del programa Chile Crece Contigo<sup>20</sup>, y el programa homónimo Uruguay Crece Contigo<sup>21</sup>— abarcan una gran diversidad de dispositivos orientados a promover prácticas de crianza y estimulación del niño en los primeros años de vida, combinando intervenciones que existen en la región desde hace varias décadas con políticas más recientes, con el propósito de aplicar una mirada integral a la atención en esta etapa de la vida.

Por otro lado, se han desplegado acciones con las que se busca ir al encuentro de una “demanda (in)satisfecha de planificación familiar” (Rodríguez, Di Cesare y Páez, 2017, pág. 41), sobre todo en el caso de las mujeres adolescentes de menor nivel socioeconómico. Al margen de estos esfuerzos, es necesario avanzar decididamente en la aplicación de políticas y programas que garanticen el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes y que contribuyan a prevenir la violencia de género, ofreciendo servicios adecuados para las adolescentes actuales y adaptados a las nuevas condiciones en que se ejerce la sexualidad en la adolescencia (Rodríguez, Di Cesare y Páez, 2017). Más aún, es preciso avanzar en la implementación de políticas integrales, que aborden la maternidad en la adolescencia en toda su complejidad, y no solo como un problema de salud sexual y reproductiva. De igual manera, urge formular políticas y programas para las madres adolescentes; la prevención es un enfoque importante en relación con la maternidad temprana, pero no se puede olvidar a las adolescentes que ya son madres, que viven mayores situaciones de vulnerabilidad. Por ejemplo, evitar las uniones tempranas, que en algunos países de la región aún son legales, es otro camino para avanzar desde el ámbito de las políticas. En la subregión del Caribe es muy destacable la iniciativa de Trinidad y Tabago, en que se modifica la legislación del matrimonio y se termina con todas las formas de matrimonio infantil en el país, lo que constituye un ejemplo para toda la región (CEPAL, 2018c).

Finalmente, es importante señalar que los aumentos de cobertura no necesariamente se traducen en mejoras de la calidad de los servicios. Los sistemas de salud de muchos países de la región presentan niveles de segmentación de la calidad según la población cubierta. En particular, “los sistemas de salud fuertemente segmentados en oferta pública y privada tienden a reflejar la misma segmentación en calidad y, aún en los sistemas menos segmentados institucionalmente y por proveedores, es muy común encontrar diferencias importantes de calidad entre áreas urbanas y rurales, así como entre subregiones y provincias” (Rossel, Filgueira y Rico, 2015, pág. 97).

### 3. Derecho a la alimentación y a la vivienda

El derecho a la alimentación y a la vivienda se reconoce en el artículo 27 de la Convención sobre los Derechos del Niño. En él se insta a los Estados partes a apoyar a las familias para que puedan garantizar al niño la nutrición, el vestuario y la vivienda.

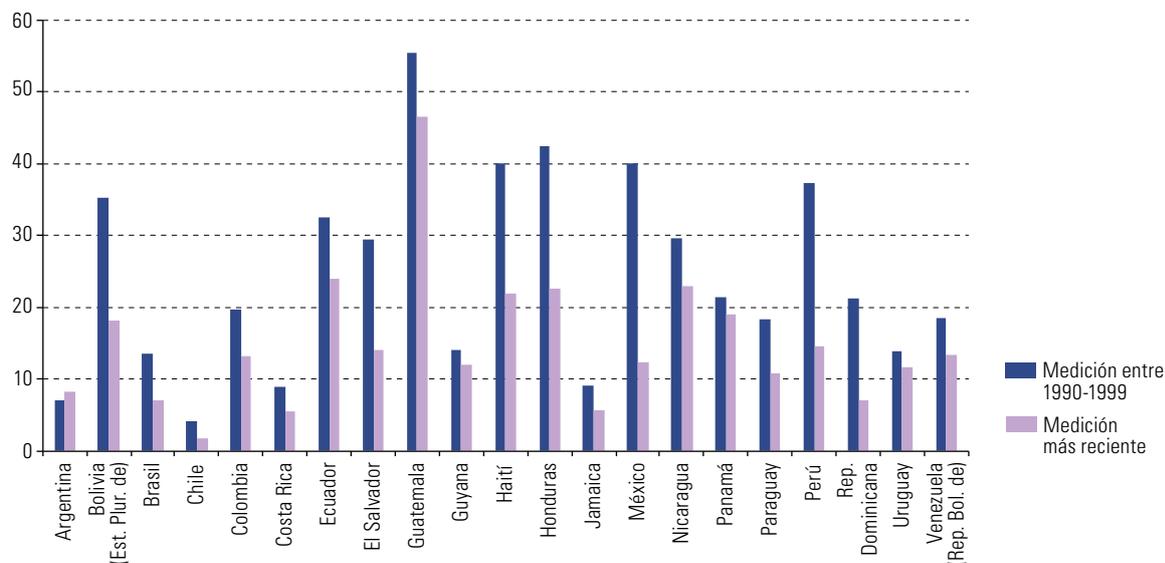
<sup>20</sup> Este programa tiene como objetivo prestar apoyo con elementos prácticos y educativos para la acogida del recién nacido (Staab, 2013). En ese marco, se entrega a cada familia beneficiaria un ajuar que incluye un paquete de apego seguro y vestuario, un paquete de cuidados básicos y estimulación, y un paquete de cuna-correr equipada. Además, se otorga atención integral a los recién nacidos hospitalizados y se establece un protocolo de atención del niño sano, que incluye apoyo en la lactancia, visitas domiciliarias, seguimiento de factores de vulnerabilidad y entrega de material educativo y de estimulación para las distintas etapas de desarrollo del niño. También se fijan evaluaciones periódicas del desarrollo integral del niño, que se combinan con intervenciones grupales o individuales para el desarrollo de pautas de crianza y competencias parentales.

<sup>21</sup> Este programa incluye entre sus acciones la entrega universal de un set de bienvenida y el trabajo focalizado socioasistencial en materia de alimentación, inclusión en las redes de protección social (asignaciones familiares, pago por prenatal, salud y programas de vivienda), construcción y apoyo a la construcción de sistemas de información y acción sobre las políticas de carácter universal para incrementar su capacidad de captación y su calidad en la atención a la población más vulnerable.

La carga sostenida de malnutrición entre las mujeres y los niños afecta la capacidad de los países de la región para lograr los ODS. En el Comité Permanente de Nutrición (2014), se realiza un análisis sistemático en el que se encuentran relaciones directas e indirectas de la nutrición con ocho de los ODS, incluidos los referentes a poner fin a la pobreza en todas sus formas (Objetivo 1), dado su vínculo con las pérdidas de productividad, o garantizar una vida sana y promover el bienestar (Objetivo 3). En la actualidad, la desnutrición crónica es un problema en la mayoría de los países de la región, donde hay más de 7 millones de niños y niñas con desnutrición crónica.

En el estudio elaborado a 25 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño ya se mostraban logros importantes en materia de nutrición. La información actualizada confirma esta tendencia, pues los niveles promedio de desnutrición de la región han disminuido de manera considerable entre la década de 1990 y la medición más reciente (véase el gráfico 26), de modo que se ha producido una reducción de la desnutrición crónica del 40% (CEPAL/UNICEF, 2018). En particular, en México, el Perú y la República Dominicana la prevalencia se ha reducido más del 60%. Por otro lado, el país que actualmente enfrenta mayores desafíos en esta materia es Guatemala, donde presentan desnutrición crónica más del 46,5% de los niños, es decir, alrededor de 900.000 niños y niñas (véase el gráfico 26).

**Gráfico 26**  
América Latina y el Caribe (21 países): prevalencia y variación de la desnutrición crónica, 1990-1999 y medición más reciente  
(En porcentajes)

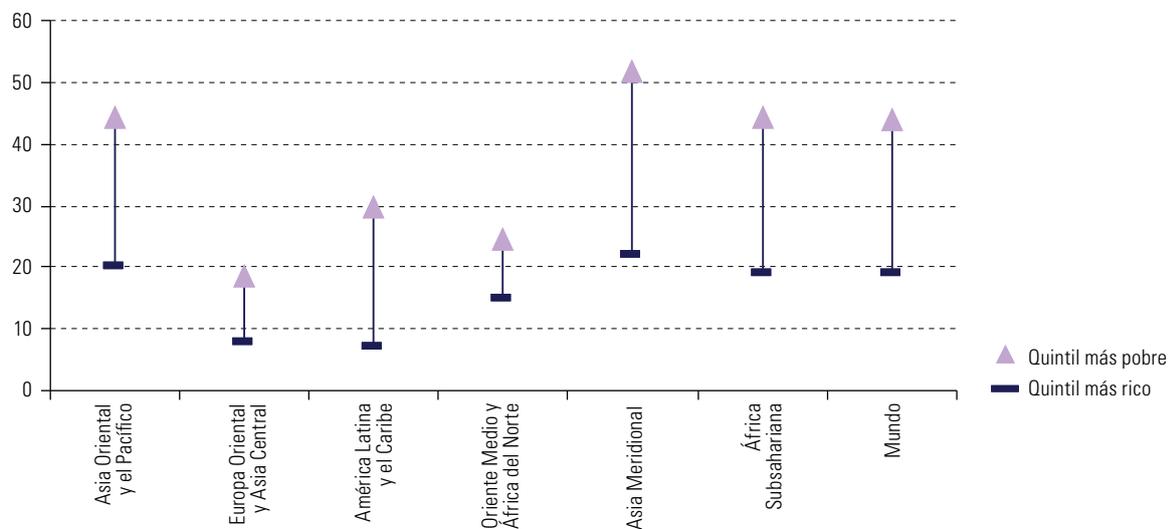


**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), "Seguridad alimentaria y nutricional: América Latina y el Caribe" [base de datos en línea] <https://dds.cepal.org/san/estadisticas>, sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS) e informes oficiales de los respectivos países.

La desnutrición crónica en la población infantil menor de 5 años está más concentrada entre los niños y niñas de menores ingresos, en todas las regiones del mundo. En América Latina y el Caribe, esta brecha es similar al promedio mundial, pero mayor que la existente en Europa Oriental y Asia Central, así como en Oriente Medio y África del Norte (véase el gráfico 27).

### Gráfico 27

América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: desnutrición crónica en menores de 5 años, por nivel de ingresos, 2011-2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York, 2017.

Otro aspecto asociado a la nutrición que ha ido cobrando relevancia es el sobrepeso y la obesidad (CEPAL/UNICEF, 2018; Fernández y otros, 2017). La obesidad y el sobrepeso en la población de niños y niñas es un tema alarmante, pues las consecuencias de este problema se expresan durante su crecimiento, pero también en la adultez. En la región, la prevalencia del sobrepeso en este tramo de edad es en promedio del 7%, lo que significa que cerca de 4 millones de niños y niñas menores de 5 años sufren de sobrepeso u obesidad (véase el gráfico 28).

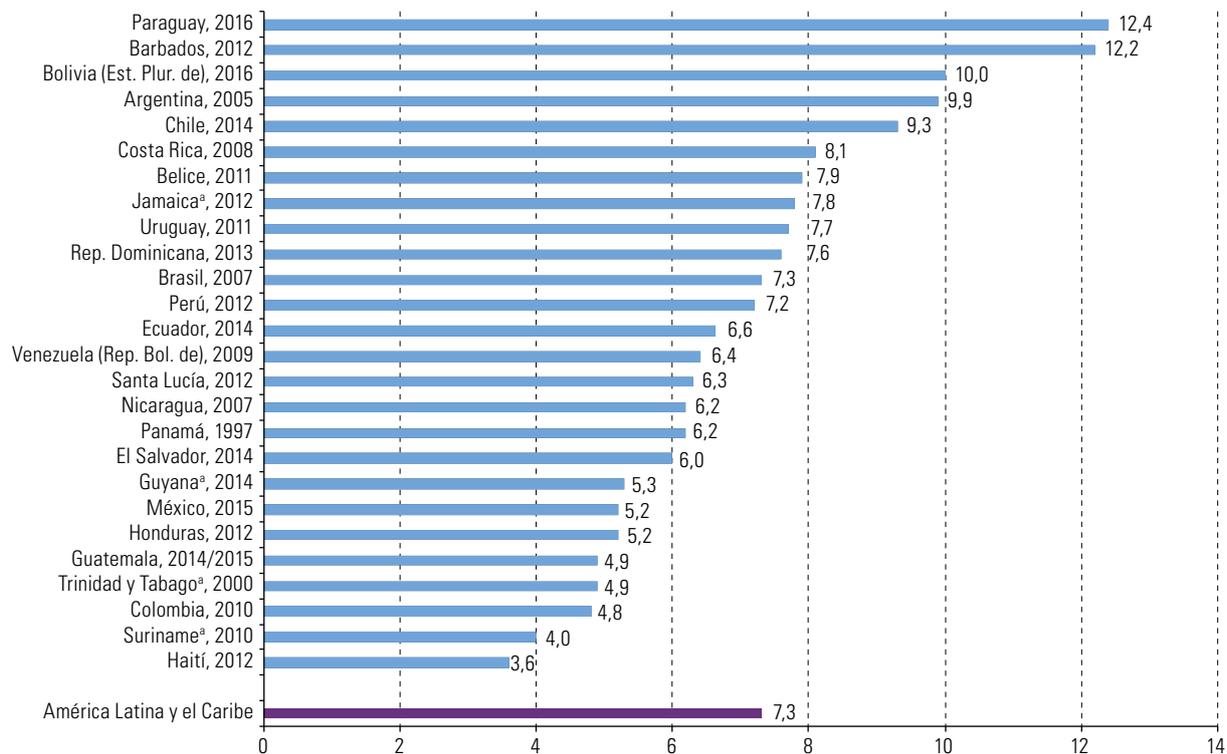
Es fundamental destacar que se requieren esfuerzos adicionales para poner fin al hambre y a todas las formas de malnutrición de aquí a 2030, como está establecido en los ODS. Según Galasso y Wagstaff (2017), las tasas anuales de reducción de la desnutrición crónica no permitirían alcanzar las metas, lo que señala la importancia de evaluar el impacto de las políticas y programas requeridos para acelerar el ritmo de reducción.

Las políticas aplicadas en la región en esta materia han estado centradas en siete ejes básicos: producción y acceso a los alimentos, infraestructura, comercio, inocuidad y calidad de los alimentos, asistencia alimentaria, información y conocimiento sobre nutrición y salud, y atención en materia de salud (Martínez y Palma, 2015). Asimismo, se han desarrollado políticas dirigidas a superar las causas subyacentes a la desnutrición, como la falta de acceso a instalaciones adecuadas de saneamiento y a fuentes mejoradas de agua potable, muy vinculadas también con el derecho a la salud abordado anteriormente.

Especial mención merecen los programas de transferencias condicionadas, con los que se busca mejorar la nutrición infantil, proporcionando a los hogares recursos adicionales para la adquisición de alimentos de mayor calidad nutricional, y al mismo tiempo contribuir a la realización de los controles de salud de las madres y los niños (Galasso y Wagstaff, 2017; Martínez y Palma, 2015; Ruel y Alderman, 2013) (véanse detalles en el recuadro 10).

### Gráfico 28

América Latina y el Caribe (26 países): prevalencia del sobrepeso en menores de 5 años, último año con información disponible  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), "Seguridad alimentaria y nutricional: América Latina y el Caribe" [base de datos en línea] <https://dds.cepal.org/san/estadisticas>; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia/Organización Mundial de la Salud/Banco Mundial (UNICEF/OMS/Banco Mundial), "Joint child malnutrition estimates 2018" [base de datos en línea] <http://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition/>.  
<sup>a</sup> Estimado a partir de cifras globales de población con desnutrición (norma del Centro Nacional de Estadística de la Salud de los Estados Unidos (NCHS)).

En cuanto a las políticas para combatir el aumento del sobrepeso en la población de niños y niñas, se destaca el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria de México, en el que se formularon lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos escolares de educación básica en ese país. En particular, el programa se desarrolló dentro del contexto escolar con tres componentes: i) mejora de la educación nutricional a través de cambios en el programa escolar; ii) promoción de la actividad física regular en las escuelas por medio de sesiones de activación física durante la jornada escolar, y iii) regulación de los alimentos y bebidas disponibles en el contexto escolar. Tanto en México como en Chile, el Ecuador, el Uruguay y otros países de la región se están impulsando reglamentos de etiquetado de alimentos y bebidas procesados para facilitar la información al consumidor y la identificación de los productos de alto contenido calórico, de sodio y grasas saturadas, o que sean altamente procesados. Se destaca también la regulación de la publicidad, con el propósito de reducir la exposición de los niños y niñas a alimentos y bebidas no saludables (Fernández y otros, 2017).

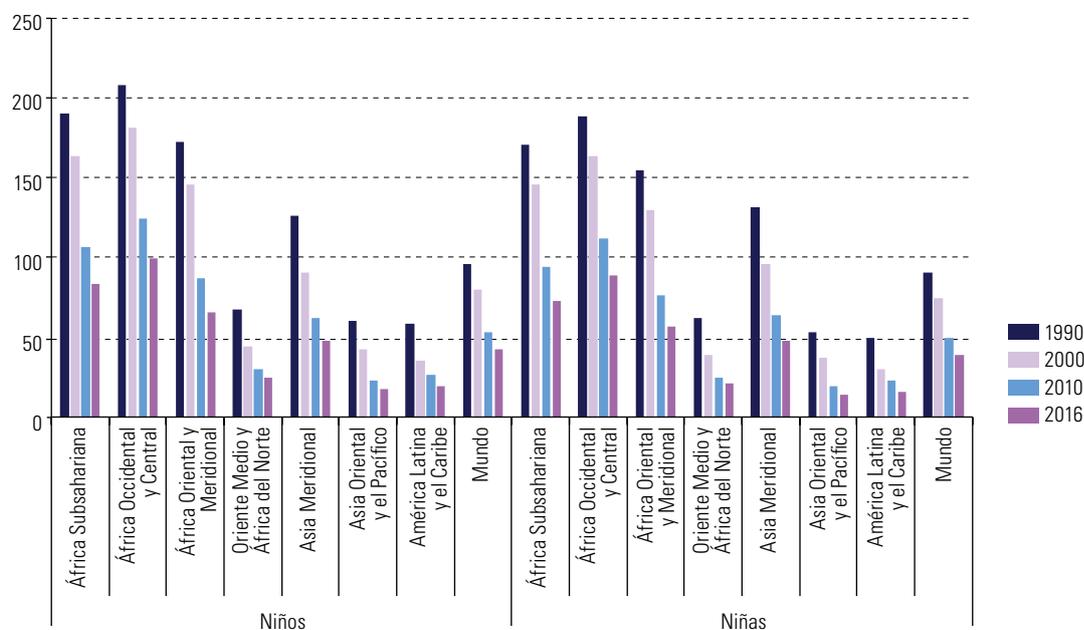
Finalmente, es preciso hacer un balance de la situación de la infancia y la adolescencia respecto a las condiciones habitacionales y de su entorno vecinal. De acuerdo con los estudios disponibles, la región tiene una deuda en relación con las privaciones en el hábitat, siendo el eje territorial un

aspecto estratégico que es preciso considerar. Las estimaciones disponibles indican que un número importante de municipios presentan niveles altos de privaciones, pero que, dados sus bajos niveles de densidad poblacional, no son prioritarios en términos de políticas públicas dirigidas de manera focalizada a esos sectores (CEPAL/UNICEF, 2011). Las condiciones habitacionales y de infraestructura más desfavorables tienen una incidencia en términos de mayores niveles de morbilidad, por ejemplo, en el caso de la enfermedad diarreica aguda, que impacta directamente en el estado nutricional de los niños (CEPAL, 2013b). También se ha documentado el impacto negativo en el desarrollo del capital humano de la población infantil, en particular, en los menores logros educativos de los niños que viven en peores condiciones habitacionales (Katzman, 2011).

#### 4. Derecho a la vida y a un desarrollo saludable desde los primeros años

El derecho a la vida se reconoce en el artículo 6 de la Convención sobre los Derechos del Niño como un derecho intrínseco. En el estudio regional elaborado a 25 años de la aprobación de la CDN ya se mostraban los importantes logros que América Latina y el Caribe ha venido presentando en varios indicadores, en especial en lo referente a la mortalidad infantil (CEPAL/UNICEF, 2014a). Las cifras actualizadas confirman esta tendencia: entre 1990 y 2016, el número de muertes de niños y niñas menores de 5 años en el conjunto de los países de América Latina y el Caribe pasó de 652.000 a 187.000, lo que evidencia una disminución de un 71% (Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez, 2018). Adicionalmente, la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años, que en 1990 era de 54 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, en el año 2000 había descendido a 32 muertes por cada 1.000 nacidos vivos y en 2016 llegaba a 17,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (véase el gráfico 29). Este marcado descenso de la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años pone a América Latina y el Caribe entre las regiones del mundo con mayores avances— junto con Asia Oriental y el Pacífico.

**Gráfico 29**  
 América Latina y el Caribe y otras regiones seleccionadas: tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años, 1990-2016  
 (Número de muertes por cada 1.000 nacidos vivos)



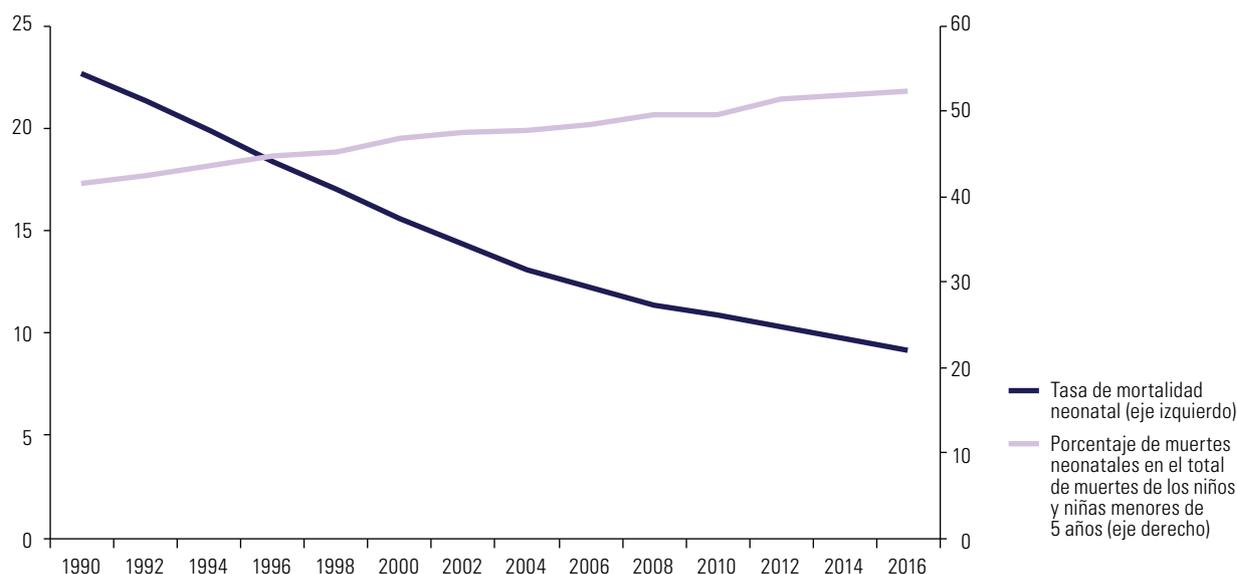
**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez, CME Info [base de datos en línea] <http://www.childmortality.org/>.

Por otro lado, como se afirmó en CEPAL/UNICEF (2014), es clave visibilizar la mortalidad neonatal como un aspecto que debe ser priorizado en las políticas, considerando su evolución en comparación con la mortalidad infantil. De hecho, pese a que en los últimos 30 años se redujo en forma notoria en los países de la región, la mortalidad neonatal todavía representa una proporción muy elevada del total de muertes de niños y niñas menores de 5 años. Si bien la tasa de mortalidad neonatal disminuyó considerablemente entre 1990 y 2016, la proporción de muertes neonatales en el total de muertes en los primeros 5 años de vida se incrementó, pasando del 41% en 1990 al 52% en 2016 (véase el gráfico 30). Las principales causas de las muertes neonatales en la región son la prematuridad, la asfixia, la sepsis y las malformaciones congénitas.

### Gráfico 30

América Latina y el Caribe: evolución de la tasa de mortalidad neonatal y peso relativo de las muertes neonatales en el total de las muertes de los niños y niñas de 0 a 5 años, 1990-2016

(En número de muertes por cada 1.000 nacidos vivos y en porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez, CME Info [base de datos en línea] <http://www.childmortality.org/>.

Aun cuando las tendencias de largo plazo permiten ser concluyentes respecto a los avances que ha habido en relación con la mortalidad infantil (CEPAL/UNICEF, 2008), es preciso señalar que existen brechas en las tasas que presenta la población según distintas categorías, entre ellas la zona de residencia y la condición étnico-racial (véase el recuadro 7).

### Recuadro 7 Mortalidad infantil y población afrodescendiente

En un conjunto de ocho países de los que se tiene información, la mortalidad de la población afrodescendiente en la infancia, estimada hacia 2010, va de 10 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en Costa Rica a 26 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en Colombia. Con independencia del nivel de mortalidad, se observa que la probabilidad de que un niño o niña afrodescendiente muera antes de cumplir un año de vida es sistemáticamente superior a la de los no afrodescendientes. Esto ocurre en todos los países con la excepción de la Argentina. Las mayores brechas relativas se registran en Colombia, el Uruguay, Panamá y el Brasil, países en que la probabilidad de que un niño o niña afrodescendiente muera antes de cumplir su primer año es de 1,6 a 1,3 veces superior a la que corresponde a la niñez no afrodescendiente.

#### América Latina (8 países): estimaciones de la mortalidad infantil de la población afrodescendiente y no afrodescendiente, alrededor de 2010<sup>a b</sup>

(En número de muertes por cada 1.000 nacidos vivos)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2016* (LC/PUB.2017/12-P), Santiago, 2017.; sobre la base de microdatos censales; "Proyecciones de población", *Observatorio Demográfico de América Latina y el Caribe*, N° 17 (LC/PUB.2017/3-P), Santiago, 2017.

<sup>a</sup> Las estimaciones se obtuvieron a través de métodos demográficos indirectos y de un ajuste final del nivel de la mortalidad, sobre la base de las cifras oficiales vigentes relativas al total nacional.

<sup>b</sup> No se incluye la población indígena.

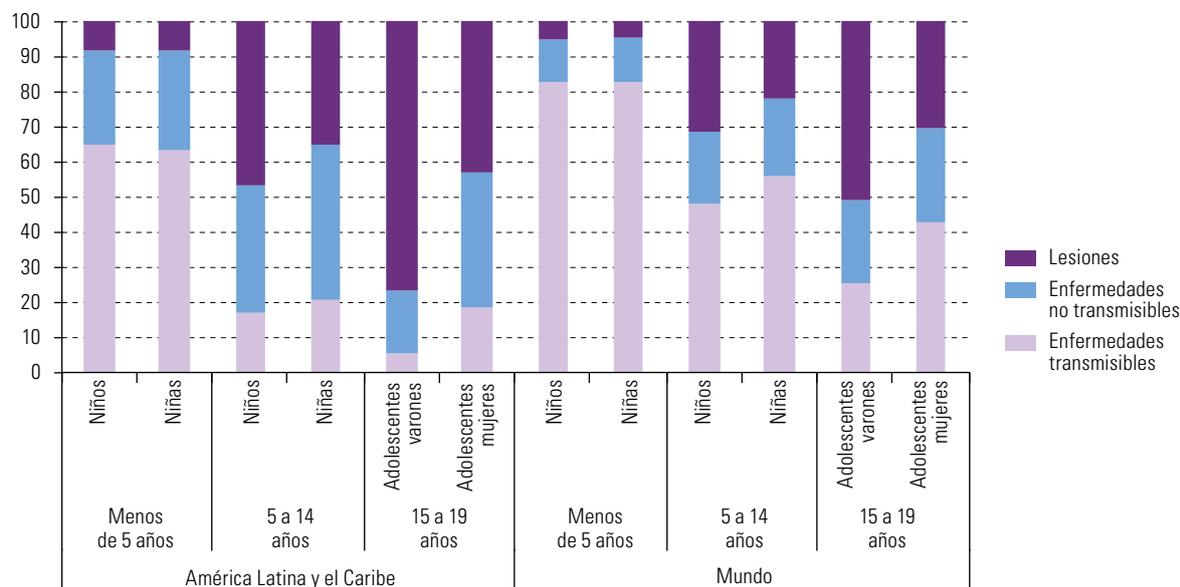
Estas desigualdades persisten aun cuando se controla la zona de residencia. En efecto, con la excepción de las zonas urbanas de la Argentina, la mortalidad infantil de la población afrodescendiente es siempre más elevada que la de la población no afrodescendiente, tanto en las ciudades como en el campo. Si bien en las áreas urbanas en general se observa un menor nivel de mortalidad infantil que en las zonas rurales, es importante señalar que, en algunos casos, las brechas étnicas relativas se profundizan en las ciudades, como sucede en el Brasil, Costa Rica y Panamá (CEPAL, 2017a).

El peso de la discriminación y la concentración de riesgos de la población afrodescendiente también se evidencia al observar las tasas de mortalidad neonatal. La atención prenatal que reciben las mujeres afrodescendientes es menor que la que reciben las mujeres no afrodescendientes (CEPAL, 2017a). Sin embargo, las diferencias no son tan marcadas como para explicar la que se observa en la mortalidad infantil de ambas poblaciones en esos mismos países. Algo similar ocurre con la atención del parto por parte de personal calificado.

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2016* (LC/PUB.2017/12-P), Santiago, 2017.; CEPAL, "Proyecciones de población", *Observatorio Demográfico de América Latina y el Caribe*, N° 17 (LC/PUB.2017/3-P), Santiago, 2017.

La causa de mortalidad en las niñas y los niños tiene una estrecha correspondencia con el ciclo de vida a lo largo de la infancia y la adolescencia. Así, mientras los menores de 5 años mueren principalmente por enfermedades transmisibles, en el tramo de 5 a 19 años cobran mucha mayor relevancia las enfermedades no transmisibles y las lesiones (véase el gráfico 31)<sup>22</sup>.

**Gráfico 31**  
América Latina y el Caribe: distribución de las causas de mortalidad en niños, niñas y adolescentes, comparada con la distribución mundial, 2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Global Burden of Disease Collaborative Network, “Global Burden of Disease Study 2016 (GBD 2016) data resources”, Seattle, Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2017 [base de datos en línea] <http://ghdx.healthdata.org/gbd-2016>.

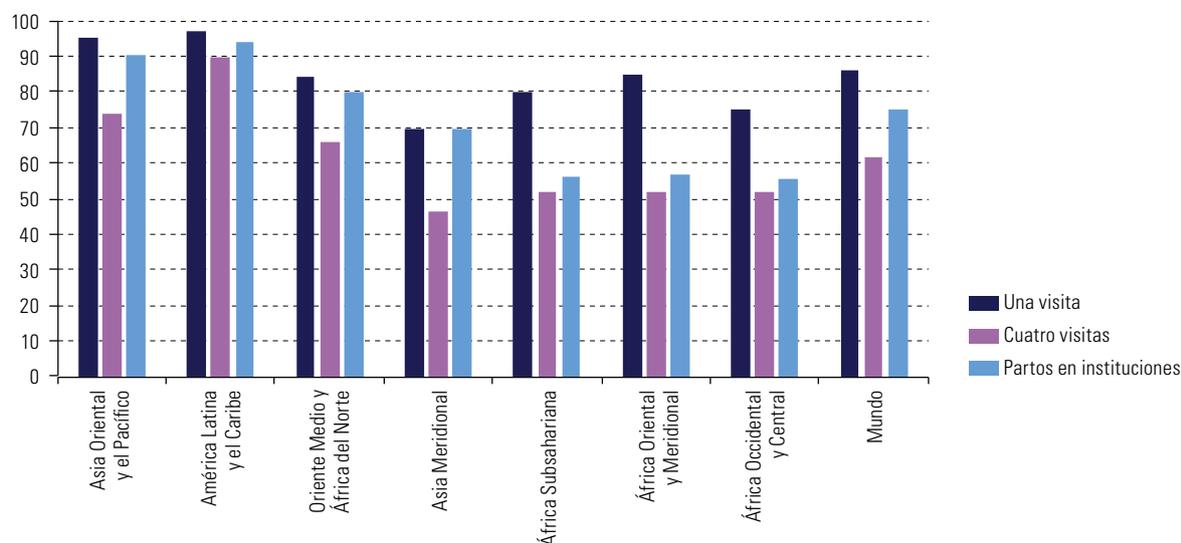
El gráfico permite observar que, además del ciclo de vida, el género pasa a desempeñar un rol crucial en la distribución de las causas de mortalidad, ya que los niños y los adolescentes varones de mayor edad se ven mucho más afectados por las lesiones que las niñas y las adolescentes. Esta última característica es además un rasgo propio de América Latina y el Caribe, ya que esta brecha de género no es tan acentuada cuando se observa el promedio mundial en términos de carga de mortalidad. Al revisar con mayor profundidad estas estadísticas, se aprecia que las muertes producidas por violencia interpersonal (homicidios, violencia sexual y otras causas) desempeñan un papel fundamental para explicar el problema de la alta proporción de muertes por lesiones en niños y adolescentes varones en América Latina y el Caribe (OMS/UNODC/PNUD, 2014; UNICEF, 2014b).

<sup>22</sup> Las enfermedades transmisibles, también denominadas infecciosas, son las causadas por microorganismos o bacterias, virus, parásitos y hongos, que pueden contagiarse de manera directa o indirecta entre una persona y otra. Algunas de estas enfermedades se transmiten por mordidas de insectos, así como por la ingesta de agua o alimentos contaminados. Las enfermedades no transmisibles, o crónicas, tienden a ser de larga duración y son el resultado de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Las principales enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias agudas y la diabetes. Finalmente, entre las lesiones se incluyen los accidentes de tránsito, los ahogamientos, las caídas y las quemaduras, así como los diferentes tipos de violencia, como la violencia interpersonal intencional, la autoinfligida y los actos de guerra. Véase Organización Mundial de la Salud (OMS), “Noncommunicable diseases”, Ginebra, 2018 [en línea] <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>; “Communicable Diseases”, Ginebra [en línea] y <http://afro.who.int/health-topics/communicable-diseases>.

La proporción de mujeres de América Latina y el Caribe que se hacen al menos un control y al menos cuatro controles prenatales se encuentra por encima del total mundial y de la proporción que corresponde a la mayoría del resto de las regiones: un 97% de las mujeres de la región tuvieron al menos una visita, cifra que disminuye a un 90% cuando se trata de al menos cuatro visitas (véase el gráfico 32). Una situación similar se presenta con respecto al indicador de atención de partos en instituciones, en cuyo caso la proporción alcanzaría, en promedio, el 94% de las mujeres de la región.

### Gráfico 32

Regiones seleccionadas y mundo: proporción de partos que se atendieron en instituciones y de mujeres que se hicieron al menos un control y al menos cuatro controles prenatales, alrededor de 2011-2016  
(En porcentajes)



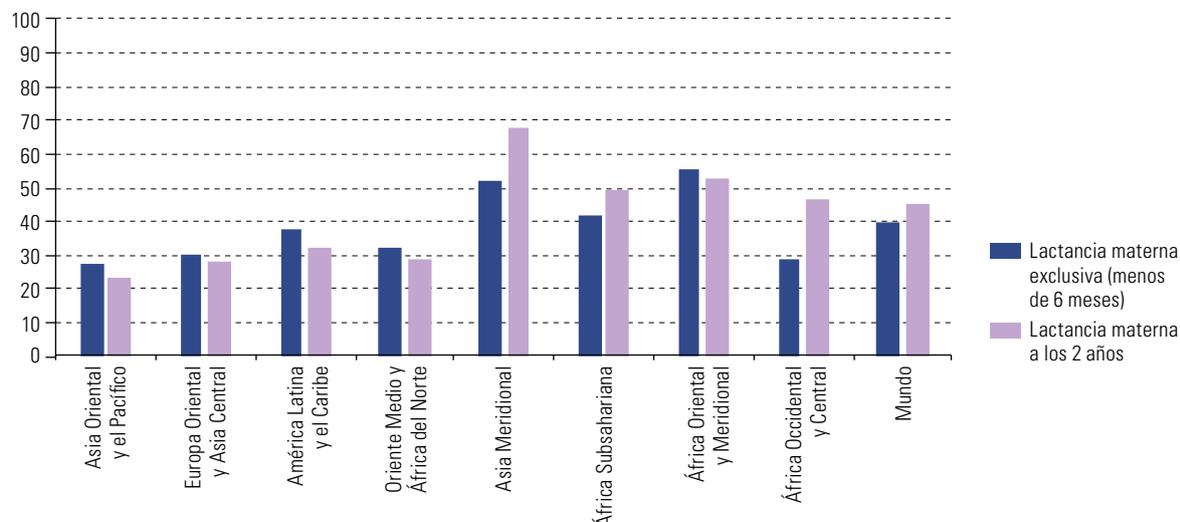
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York, 2017.

Finalmente, la lactancia materna desempeña un rol fundamental en el desarrollo temprano de los niños y niñas, y se encuentra estrechamente asociada con el nivel de morbilidad y mortalidad en la infancia (UNICEF, 2018a), y con beneficios de largo plazo en la vida de las personas (Victoria y otros, 2016). Por un lado, los bebés tienen derecho a la salud y a una alimentación sana. Por el otro, las mujeres tienen derecho a recibir información imparcial y a contar con un entorno que las apoye para que puedan amamantar en cualquier lugar y en cualquier momento. Las madres necesitan apoyo adecuado antes y después del parto, pero también es necesario implementar normas que favorezcan estas prácticas, desde la elaboración de protocolos médicos y la formación del personal de salud, hasta la obtención de permisos laborales para los padres. Además, es importante regular la promoción y la venta de leche artificial y otros sucedáneos de la leche materna, para que estos no tengan un impacto en la confianza de las madres en el amamantamiento, y procurar que la leche artificial sea la última opción y no una alternativa común a la leche materna.

América Latina y el Caribe está por debajo del promedio mundial en términos de lactancia materna, tanto en el indicador de lactancia hasta los 6 meses como en el indicador de lactancia hasta los 2 años del niño, con porcentajes del 38% y el 32%, respectivamente (véase el gráfico 33).

### Gráfico 33

Regiones seleccionadas y mundo: proporción de niños y niñas menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva, y de niños y niñas de 2 años que reciben lactancia materna, 2011-2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York, 2017; Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados; Encuestas de Demografía y Salud (EDS), y otras encuestas nacionales de carácter representativo.

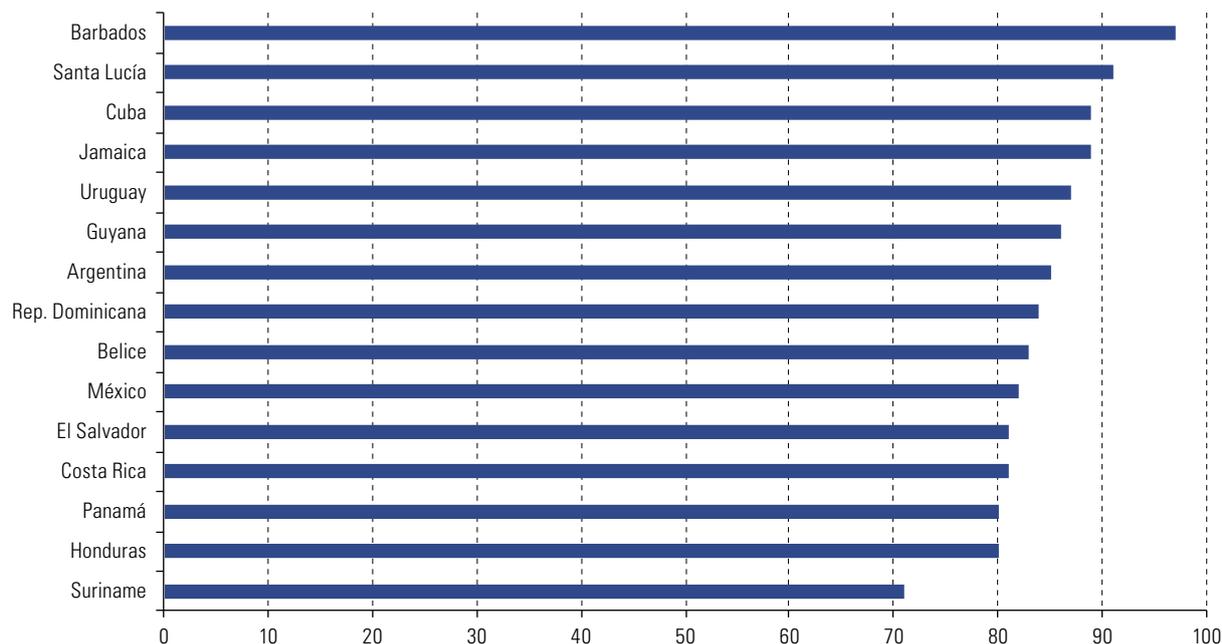
Finalmente, en los países de la región de los que se dispone de información, la mayor parte de los niños y niñas presentan niveles adecuados de desarrollo infantil, según el índice de desarrollo de la primera infancia o Early Childhood Development Index (ECDI). Dicho índice permite evaluar el desarrollo de los niños y niñas en los siguientes ámbitos: alfabetización y conocimientos numéricos; ámbito físico; ámbito socioemocional, y aprendizaje<sup>23</sup>. Pese a esto, la región presenta una importante heterogeneidad (véase el gráfico 34) (Loizillon y otros, 2017).

En materia de políticas, es importante señalar que en varios países se han formulado políticas específicas para mejorar la captación temprana y la atención del embarazo, como primer eslabón en la cadena de dispositivos destinados a prevenir los riesgos y la vulneración de derechos en la salud infantil (Rossel, Rico y Filgueira, 2015). Algunos ejemplos de estos avances son el Plan Nacer en la Argentina (Gertler, Martínez y Celhay, 2011) y el programa Embarazo Saludable en México (Valencia Lomelí, Foust Rodríguez y Tetreault Weber, 2013).

<sup>23</sup> Se trata de un esfuerzo por sintetizar y comparar cuán bien encaminados o desarrollados se encuentran los niños en estos diferentes ámbitos. Se evalúa, por ejemplo, si los niños consiguen hacer tareas como identificar o nombrar diez letras del alfabeto, recoger objetos pequeños del suelo con dos dedos, relacionarse con otros niños sin golpes y seguir instrucciones simples.

### Gráfico 34

América Latina y el Caribe (15 países): proporción de niños de 36 a 59 meses que se encuentran adecuadamente desarrollados en al menos tres de las áreas del índice de desarrollo de la primera infancia, alrededor de 2009-2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), UNICEF Data [base de datos en línea] <https://data.unicef.org/>; Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados, y Encuestas de Demografía y Salud (EDS).

## 5. Derecho a vivir una vida libre de violencia

En el artículo 19 de la CDN se establece que todos los niños tienen derecho a ser protegidos ante cualquier forma de violencia, y en otros tantos artículos se hace referencia a su derecho a vivir una vida libre de violencia, incluida la que pudieran ejercer sus propios progenitores o cuidadores<sup>24</sup>. En este contexto, en los ODS se señala la violencia contra los niños como un impedimento para el desarrollo sostenible, reconociendo que el desarrollo infantil temprano (Berthelon y otros, 2018) puede ser un elemento clave para prevenir la violencia. Es la primera vez que la violencia contra la niñez y la violencia basada en el género, con situaciones específicas que afectan a las niñas y las adolescentes, se han incluido de forma explícita en unos objetivos globales. Esto representa una gran oportunidad para que los Gobiernos de América Latina y el Caribe avancen en lo que respecta a adecuar su legislación y sus sistemas de protección, y también para que asignen más recursos destinados a hacer frente a la violencia que sufren los niños, las niñas y los adolescentes de la región.

<sup>24</sup> En el artículo 2 de la CDN se hace referencia al derecho a no ser discriminado; en el artículo 9, al derecho a la no violencia, incluida la de sus padres; en el artículo 11, al derecho a no ser trasladado ilícitamente; en el artículo 19, al derecho a la protección contra todas las formas de violencia; en el artículo 22, a los derechos de los niños refugiados; en el artículo 34, al derecho a no ser explotado ni abusado sexualmente, y, en el artículo 36, al derecho a estar protegido contra toda forma de explotación.

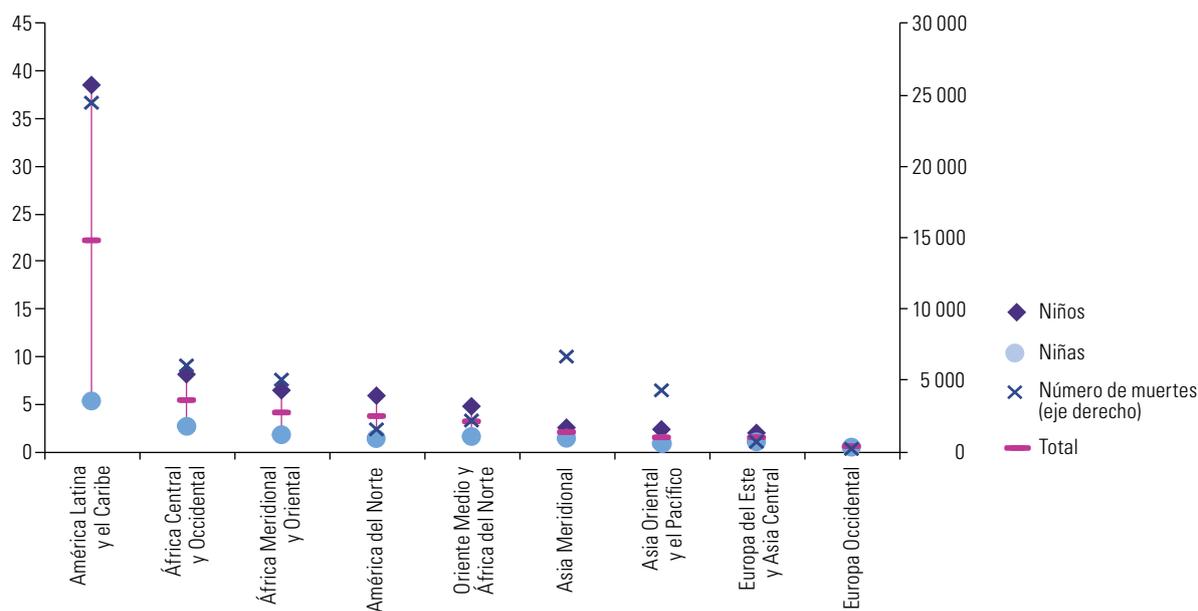
La situación de América Latina y el Caribe en cuanto al cumplimiento de este derecho muestra luces y sombras. Cada día, 67 adolescentes son víctimas de homicidio en la región: la tasa de homicidio adolescente es cinco veces más alta que la media global. Los cinco países con las mayores tasas de homicidio entre los adolescentes (la República Bolivariana de Venezuela, Honduras, Colombia, El Salvador y el Brasil) son el hogar de solo 1 de cada 20 adolescentes a nivel mundial, pero 1 de cada 3 homicidios de adolescentes tiene lugar en estos países. Estos datos indican un escenario preocupante, especialmente en algunos países como El Salvador, la República Bolivariana de Venezuela, el Brasil, Colombia, Guatemala y Honduras, donde las tasas de homicidio entre los adolescentes varones superan por mucho el promedio regional (véanse los gráficos 35 y 36).

América Latina y el Caribe es la única región del mundo en que los matrimonios infantiles y las uniones tempranas no han disminuido en los últimos diez años. Los matrimonios infantiles y, sobre todo, las uniones tempranas<sup>25</sup> se han mantenido en alrededor del 25% durante la última década, mientras que, en otras áreas del mundo, se han registrado disminuciones significativas, especialmente en Asia Meridional, donde han bajado del 50% al 30% en los últimos diez años (véase el gráfico 37). En la región, el matrimonio infantil y la unión temprana ocurren con más frecuencia entre las niñas indígenas y las que viven en áreas rurales y en grupos de población de ingresos medios y bajos que entre las niñas de las áreas urbanas y los quintiles de ingresos altos. Asimismo, las uniones tempranas no matrimoniales son más frecuentes que el matrimonio formal y legal.

### Gráfico 35

Regiones seleccionadas y mundo: tasas de mortalidad por violencia interpersonal en niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años, 2016

(En número de muertes por cada 100.000 habitantes)

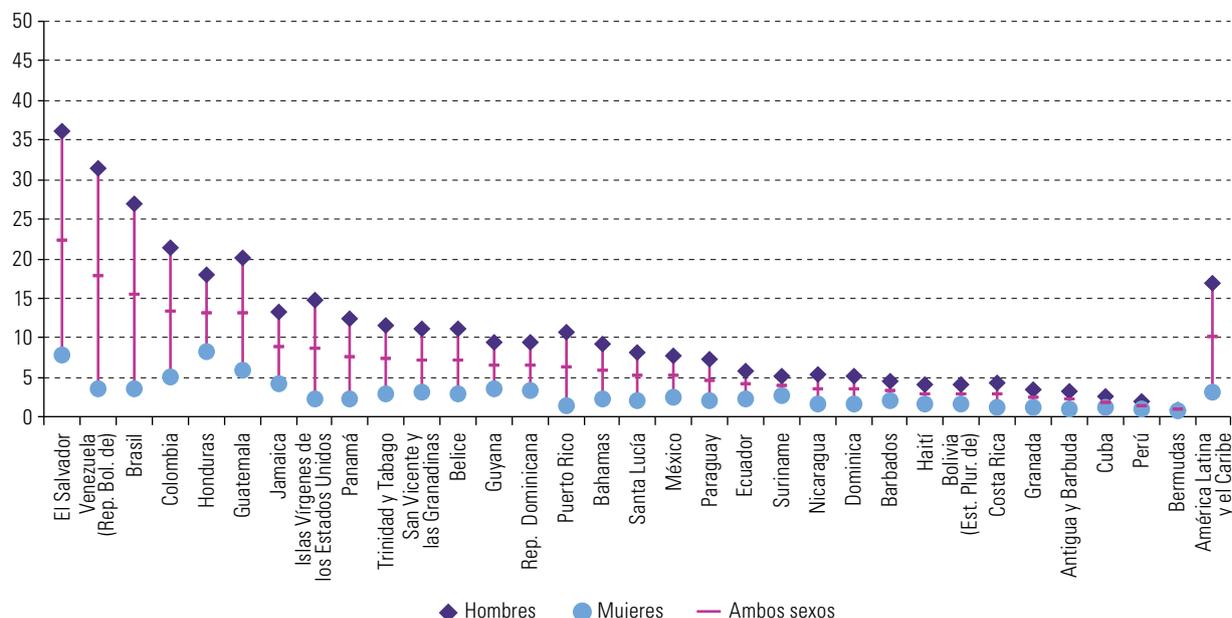


Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Niños y niñas en América Latina y el Caribe: panorama 2017*, Panamá, 2017.

<sup>25</sup> Se entiende por matrimonio infantil o precoz aquellos casos en que uno o ambos contrayentes son todavía considerados niño, niña o adolescente, es decir un matrimonio formal o unión informal que sucede antes de los 18 años.

### Gráfico 36

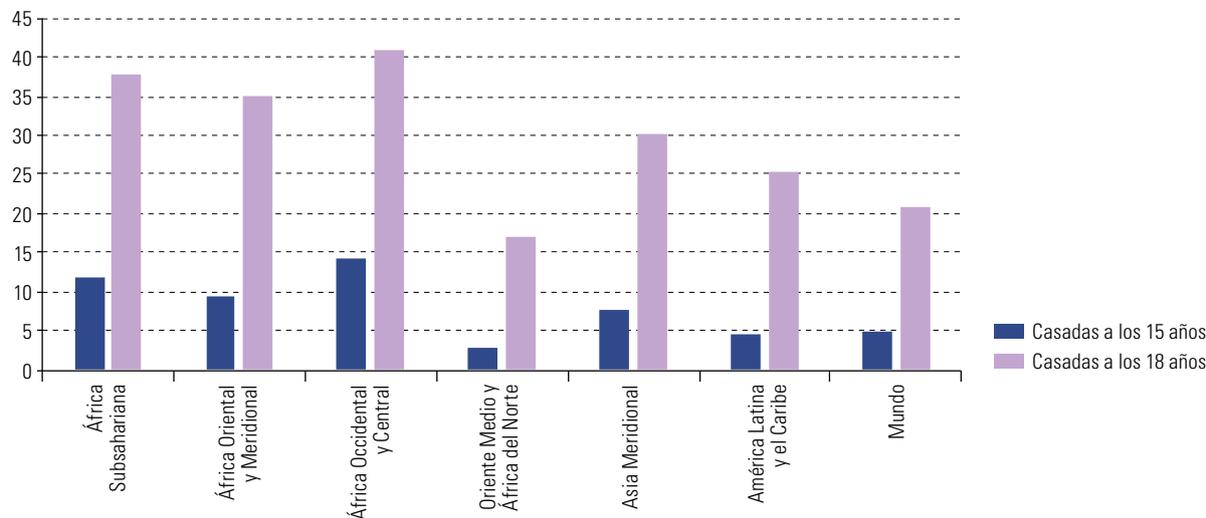
América Latina y el Caribe: tasas de mortalidad por violencia interpersonal en niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años, por sexo y país, 2016  
(En número de muertes por cada 100.000 habitantes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Global Burden of Disease Collaborative Network, "Global Burden of Disease Study 2016 (GBD 2016) data resources", Seattle, Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2017 [base de datos en línea] <http://ghdx.healthdata.org/gbd-2016>.

### Gráfico 37

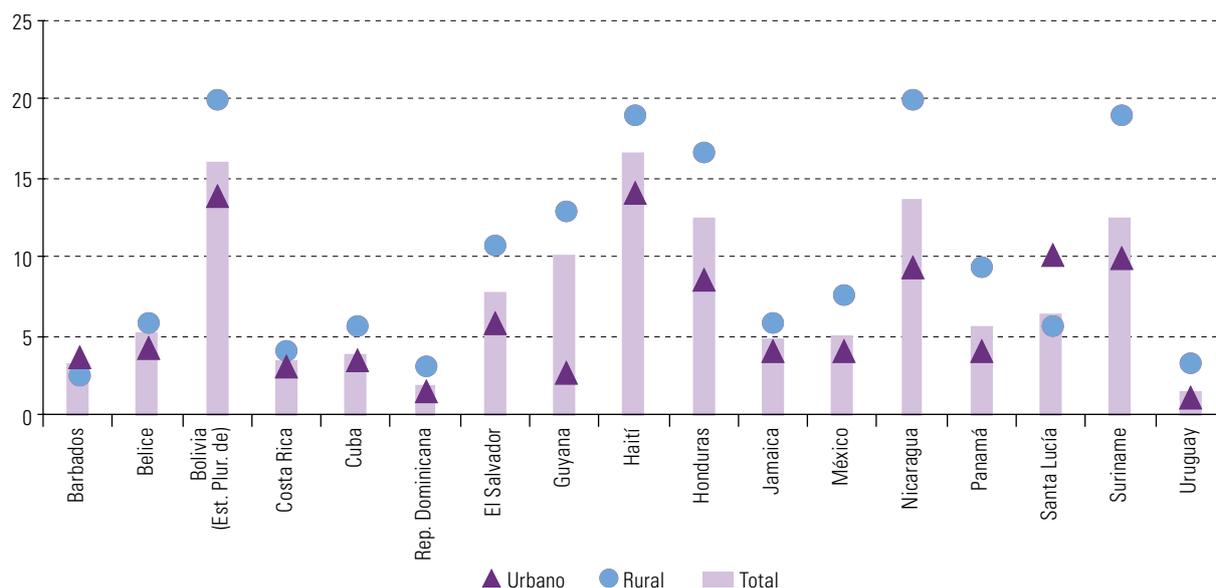
Regiones seleccionadas y mundo: mujeres de 20 a 24 años que estaban casadas a los 15 y a los 18 años, 2010-2017  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), UNICEF Data [base de datos en línea] <https://data.unicef.org/>; Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados; Encuestas de Demografía y Salud (EDS), y otras encuestas nacionales de carácter representativo.

Finalmente, es importante prestar atención a la naturalización de la violencia en las conductas y dinámicas de convivencia cotidiana (Berthelon y otros, 2018), que afecta con especial dureza a los niños, niñas y adolescentes. En varios países de América Latina y el Caribe (como el Estado Plurinacional de Bolivia, Haití, Honduras, Nicaragua y Suriname), la proporción de mujeres de 15 a 49 años que consideran que está justificado que un marido golpee a su mujer alcanza niveles muy preocupantes (véase el gráfico 38). Esa proporción tiende a ser mayor en las zonas rurales. Por otro lado, preocupa el porcentaje de niños de 2 a 14 años que sufren algún tipo de disciplina violenta y el hecho de que estos hábitos se presenten con mayor incidencia en los sectores de menores ingresos, lo que profundiza las desventajas y los riesgos que estos niños enfrentan (véase el gráfico 39).

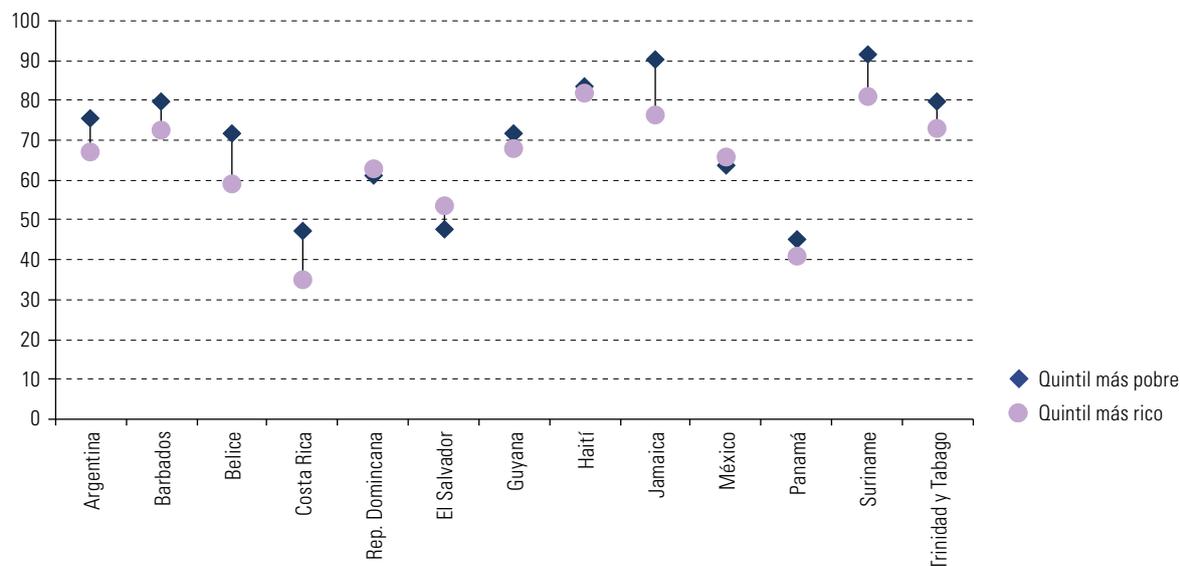
**Gráfico 38**  
América Latina y el Caribe (17 países): mujeres de 15 a 49 años que consideran que está justificado que un marido golpee a su mujer, por país y área de residencia, 2010-2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), UNICEF Data [base de datos en línea] <https://data.unicef.org/>; Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados; Encuestas de Demografía y Salud (EDS), y otras encuestas nacionales de carácter representativo.

### Gráfico 39

América Latina y el Caribe (13 países): niños de 2 a 14 años que sufren algún tipo de disciplina violenta, por nivel de ingresos, 2006-2015  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), UNICEF Data [base de datos en línea] <https://data.unicef.org/>; Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados; Encuestas de Demografía y Salud (EDS), y otras encuestas nacionales de carácter representativo.

Es necesario priorizar en la agenda regional y en las agendas nacionales el tema de la prevención de la violencia, para revertir las cifras de violencia en América Latina y el Caribe (UNICEF, 2017c):

- El 66% de los niños menores de 15 años, es decir, dos de cada tres, experimentan regularmente algún tipo de disciplina violenta en el hogar (agresión psicológica o física).
- El 48% de los niños menores de 14 años, es decir, uno de cada dos, sufre castigo corporal en el hogar, y el 7% sufre castigo corporal severo, lo que incluye ser golpeado en la cara o la cabeza duramente o con un objeto.
- El uso de prácticas de disciplina violenta y castigo corporal es incluso más frecuente en los niños menores de 5 años (el 69% y el 56%, respectivamente).
- El estrés tóxico y la exposición a la violencia, el abuso y la negligencia en los primeros años de vida tienen un impacto a largo plazo en los niños. Los que son víctimas de disciplina violenta muestran niveles más bajos de desarrollo socioemocional y tienen más posibilidades de tener comportamientos violentos frente a otros niños y frente a los adultos.

El crítico panorama que surge de las cifras presentadas indica la urgencia de avanzar en el campo de las políticas públicas para prevenir el fortalecimiento de estas tendencias (Berthelon y otros, 2018) y revertirlas. Aunque la región todavía presenta enormes desafíos en este plano, se registran algunos avances en el impulso de legislación y el establecimiento de políticas y estrategias coordinadas para combatir la exposición de los niños, niñas y adolescentes a diversas formas de violencia. También se ha avanzado en lo que respecta a los mecanismos de denuncia del maltrato infantil, así como en la construcción de sistemas integrales de información en la materia (Morlachetti, 2013). Sin embargo,

los estudios realizados en los que se revisan estos avances dan cuenta de la enorme debilidad de las políticas formuladas en este campo y, en general, de la limitada dotación de recursos financieros y humanos destinados de forma específica al abordaje de la violencia (Morlachetti, 2013). Más aún, los esfuerzos llevados a cabo están lejos de constituirse como verdaderos sistemas de protección integral frente a la violencia (Morlachetti, 2013).

En este contexto, se identifican distintos aspectos a los que es necesario prestar especial atención en la región, tomando en cuenta los diferentes tipos de violencia contra la niñez (física, psicológica, sexual o relacionada con la negligencia y el abandono), los diferentes espacios en los que ocurre (familia, escuela, comunidad, instituciones, en línea) y los diferentes momentos en la vida del niño (primera infancia, edad escolar y adolescencia).

Por otra parte, es necesario avanzar en la consolidación de sistemas de justicia penal adolescente acordes con los principios establecidos en la CDN y el resto de la legislación internacional pertinente en la materia. Si bien la información con la que se cuenta es limitada y existe una gran heterogeneidad entre los países, surgen algunos datos preocupantes, en particular el uso de la privación de libertad como norma, más que como medida excepcional (Vernaza, s/f)<sup>26</sup>. También es preciso prevenir la innecesaria institucionalización de los niños y prestar atención a la violencia que enfrentan los que ya se encuentran institucionalizados, cuya probabilidad de sufrir abuso sexual es cuatro veces mayor a la de quienes acceden a medidas de protección basadas en familias (Palummo, 2013). América Latina y el Caribe se ha comprometido a avanzar en la desinstitucionalización de los niños, niñas y adolescentes y, en particular, de los menores de 3 años, por las consecuencias que vivir fuera de un ambiente familiar tiene para ellos a corto, mediano y largo plazo. Mención especial merece la importancia de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en contextos de migración y desplazamiento, haciendo frente a las causas estructurales de la migración forzada; asegurando el acceso a la salud, la educación y los demás derechos de los niños, independientemente de su estatus migratorio; protegiendo a los niños migrantes frente a la violencia, el abuso y la explotación; poniendo fin a la detención de los niños por consideraciones migratorias; terminando con la separación de los niños migrantes y sus familias, y combatiendo la xenofobia y la discriminación.

Por último, es importante recalcar la necesidad de trabajar de forma multisectorial en la lucha contra la violencia dirigida a los niños, niñas y adolescentes. Varios países de la región (hasta el momento el Brasil, El Salvador, Jamaica, México, el Paraguay y el Perú) se han comprometido formalmente a acelerar su trabajo para cumplir con los indicadores de violencia de los ODS a través de la iniciativa global Eliminación de la Violencia contra los Niños.

## 6. Derecho a la protección frente a la explotación comercial y el trabajo infantil

En el artículo 32 de la CDN se establece que los niños y adolescentes deben estar protegidos “contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social”, y se insta a los Estados Partes a formular la normativa necesaria para garantizar el cumplimiento de este derecho.

---

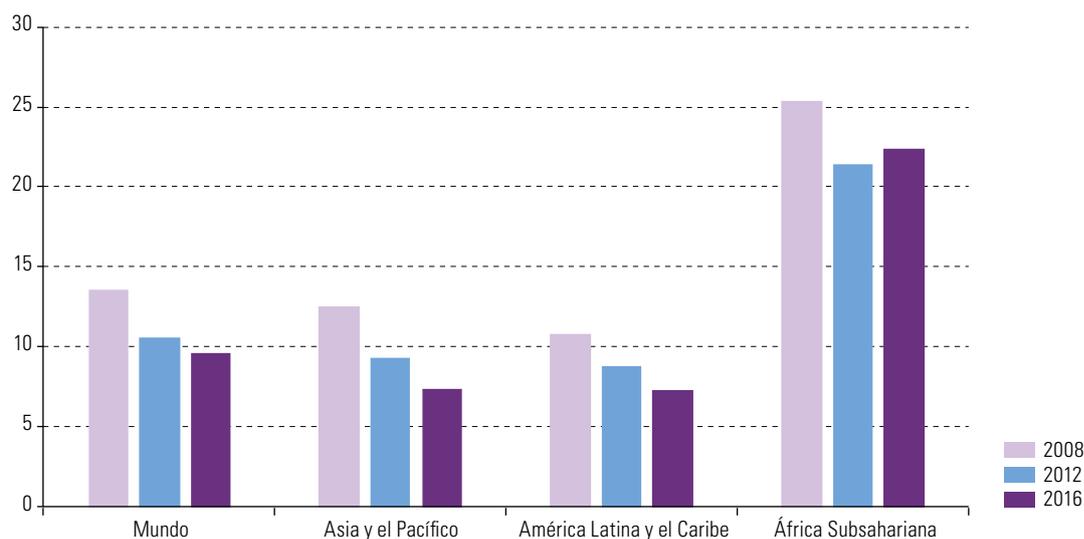
<sup>26</sup> Según un estudio reciente, mientras que en Costa Rica, Chile, el Brasil, Colombia y la Argentina el número de niños que cumplen una pena no privativa de libertad es mayor que el de los niños cuya pena implica privación de libertad, en México, el Uruguay, el Perú, el Ecuador y el Estado Plurinacional de Bolivia esa relación sería paritaria o inversa (Vernaza, s/f).

Como ya se documentó en el balance que se hizo a 25 años de la aprobación de la CDN (CEPAL y UNICEF, 2014a), el trabajo infantil es un fenómeno amplio y persistente en América Latina y el Caribe (Diallo, Etienne y Mehran, 2013; OIT, 2017; Espejo, 2018), cuya ocurrencia se vincula directamente con la violación de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, y genera impactos negativos, profundos y perdurables a lo largo de la vida (CEPAL, 2017a).

Según estimaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2017), la prevalencia del trabajo infantil ha venido disminuyendo en América Latina y el Caribe, al igual que en el mundo y en otras regiones (véase el gráfico 40). Si bien se aprecia una tendencia a la baja al comparar los resultados de 2016 con los de 2008 —en ese período el trabajo infantil se redujo del 10,8% al 7,3%<sup>27</sup>—, también se verifica que el progreso es lento.

#### Gráfico 40

Regiones seleccionadas y mundo: niños de 5 a 17 años en situación de trabajo infantil, 2008, 2012 y 2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Y. Diallo, A. Etienne y F.Mehran, *Tendencias mundiales del trabajo infantil entre 2008 y 2012*, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2013 (para 2008); y OIT, *Global Estimates of Child Labour: Results and Trends, 2012-2016*, Ginebra, 2017 (para 2012 y 2016).

**Nota:** Si bien se presentan datos correspondientes a los diferentes años, la comparación temporal entre 2008 y el resto de los años no es posible dado que se utilizaron diferentes fuentes de información y metodologías.

Como se observa en el cuadro 1, el Brasil, México, el Perú, el Estado Plurinacional de Bolivia y Colombia son los países donde, en números absolutos, el trabajo infantil es más elevado; en términos porcentuales, los países con mayor prevalencia de trabajo infantil son el Estado Plurinacional de Bolivia (26%), el Paraguay (22%) y el Perú (19%) (OIT/CEPAL, 2018).

<sup>27</sup> Dicho porcentaje representa aproximadamente cuatro millones de niños, niñas y adolescentes.

**Cuadro 1**

América Latina y el Caribe (18 países): población y porcentaje de niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil, 2008-2017<sup>a</sup>  
(En número y en porcentajes)

País	Año	Cantidad	Porcentaje del total del grupo etario
Bolivia (Estado Plurinacional de)	2008	800 180	26,4
Paraguay	2011	416 425	22,4
Perú	2015	1 619 200	21,8
Guatemala	2014	731 115	16,9
Honduras	2017	382 931	15,2
República Dominicana	2010	304 062	12,2
Uruguay	2010	68 100	9,9
El Salvador	2015	140 700	8,9
México	2015	2 217 648	7,5
Colombia	2017	796 000	7,3
Chile	2013	219 624	6,6
Brasil	2015	2 671 893	6,5
Ecuador	2016	290 325	6,5
Argentina	2017	522 706	5,8
Jamaica	2016	37 965	5,8
Belice	2013	3 528	3,2
Panamá	2016	23 855	2,5
Costa Rica	2016	20 896	2,1

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de trabajo infantil de los respectivos países.

<sup>a</sup> Se utiliza la definición y medición oficial informada por cada país y, por lo tanto, los datos no son comparables; Guatemala considera el análisis de los 7 a los 17 años.

Las desigualdades que se manifiestan en los patrones de trabajo infantil incluyen disparidades de género, étnicas y vinculadas con la zona de residencia. Existe una marcada división del trabajo infantil por sexo: los niños y adolescentes varones presentan mayores tasas de trabajo infantil en comparación con las niñas, y su trabajo se concentra en las actividades productivas fuera del hogar, especialmente en la agricultura<sup>28</sup>. En contrapartida, las niñas se desempeñan, en gran parte, como trabajadoras domésticas asalariadas<sup>29</sup>.

Otro rasgo saliente del trabajo infantil en la región es su variabilidad a nivel del territorio y su concentración en las áreas rurales, ya que gran parte de los niños y niñas se desempeña en actividades agrícolas<sup>30</sup>. Asociado a esto existe un elevado porcentaje de informalidad en el trabajo infantil, que se concentra, sobre todo, en el trabajo familiar no remunerado<sup>31</sup>. Además, en gran parte de los países, los niños y niñas en situación de trabajo infantil no reciben remuneración alguna y, cuando lo hacen,

<sup>28</sup> En El Salvador, por ejemplo, el 76% del trabajo infantil es realizado por niños y adolescentes del sexo masculino, particularmente en la agricultura, la ganadería y la silvicultura (OIT, 2013).

<sup>29</sup> En el Brasil, por ejemplo, cerca de 214.000 niños, niñas y adolescentes se dedican al trabajo doméstico y, de ellos, el 94,2% son mujeres, proporción que se mantiene entre los adultos y marca la fuerte división de género que hay en esta ocupación (OIT/CEPAL, 2018).

<sup>30</sup> En el Ecuador, por ejemplo, los resultados de la Encuesta Nacional de Trabajo Infantil de 2012 muestran que el 71% de los niños y niñas que trabaja lo hace en la agricultura, el 21% se desempeña en el sector de los servicios y el 8% trabaja en la industria.

<sup>31</sup> En Guatemala, por ejemplo, más de la mitad de los niños y niñas ocupados se encuentran insertos en el sector informal y más del 95% de ellos se desempeñan como trabajadores familiares no remunerados, según la Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos (ENEI) de 2016.

esta se sitúa muy por debajo de los niveles legalmente establecidos en cada país. En los informes nacionales también se menciona que el trabajo infantil y adolescente afecta en mayor proporción a las poblaciones indígenas y afrodescendientes<sup>32</sup>.

El reconocimiento de las consecuencias negativas del trabajo infantil ha llevado a que, desde hace más de 20 años, en los países de la región se vengán realizando grandes esfuerzos para erradicar este flagelo. Estos incluyen la ratificación de instrumentos internacionales —especialmente el Convenio sobre la Edad Mínima, 1973 (núm. 138), y el Convenio sobre las Peores Formas de Trabajo Infantil, 1999 (núm. 182), de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)—, la concreción de importantes adelantos en materia legislativa a nivel nacional, el desarrollo de una base de conocimientos sobre el tema, y la promoción de políticas y programas de prevención y erradicación (OIT/CEPAL, 2018). Esto ha permitido reducir de forma significativa la incidencia del trabajo infantil, lo que ubica a América Latina y el Caribe en una posición privilegiada para convertirse en la primera región en desarrollo libre de trabajo infantil (OIT, 2013).

### Recuadro 8

#### La Iniciativa Regional América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

El ritmo al que progresa la región en cuanto a la erradicación del trabajo infantil genera preocupación respecto de la posibilidad de cumplir con los compromisos nacionales e internacionales, entre los que se destaca la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Para lograr el ambicioso objetivo de eliminar todas las formas de trabajo infantil hacia 2025 se requiere actuar en varios frentes, entre ellos: reducir la pobreza; mejorar el acceso a la educación, así como la pertinencia y la calidad de esta; generar oportunidades de trabajo decente para los miembros adultos de la familia (hombres, mujeres y jóvenes en edad de trabajar); promover la igualdad de género y la igualdad étnico-racial, y fortalecer las políticas de protección social, entre otras, con especial atención a las poblaciones más vulnerables al trabajo infantil, considerando las dimensiones territoriales, las de género y las étnico-raciales.

La complejidad del fenómeno, combinada con un escenario económico difícil para la región, llama no solo a redoblar esfuerzos a fin de evitar un retroceso, sino también a emprender acciones encaminadas a acelerar el ritmo de disminución del trabajo infantil (Iniciativa Regional América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil, s/f). Ante este contexto, 27 países de la región, junto con organizaciones sindicales y de empleadores, han puesto en práctica la Iniciativa Regional América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil, con la que se busca acelerar el ritmo de erradicación de este grave problema para cumplir con las metas de eliminar por completo el trabajo infantil hacia 2025, respondiendo así a la hoja de ruta mundial, las metas de la Agenda Hemisférica de Trabajo Decente y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en los que se vuelve a posicionar la erradicación del trabajo infantil como una meta prioritaria hacia 2025 (meta 8.7).

Para lograr el ambicioso objetivo de eliminar todas las formas de trabajo infantil hacia 2025, por medio de la Iniciativa Regional se ha creado un marco acelerador de políticas (Iniciativa Regional América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil, s/f). En él se incluyen una serie de estrategias cuyo objeto es maximizar el alcance y la efectividad de los sistemas de protección social y educación para prevenir y erradicar el trabajo infantil, bajo la articulación de los respectivos Ministerios de Trabajo (OIT, 2017). El marco acelerador de políticas está basado en la combinación de dos abordajes: por un lado, un enfoque de protección encaminado a eliminar el trabajo infantil y restablecer los derechos, y, por el otro, un enfoque preventivo que comprende acciones destinadas a identificar a los niños y niñas que se encuentran en la trayectoria del trabajo infantil y a intervenir oportunamente para impedir su ingreso precoz al mercado laboral.

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Iniciativa Regional América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil, "Estrategia para acelerar la reducción del trabajo infantil en América Latina y el Caribe al 2025" [en línea] [http://www.iniciativa2025alc.org/sites/default/files/estrategia-para-acelerar-la-reduccion-del-trabajo-infantil-en-alc-al-2025\\_0\\_0.pdf](http://www.iniciativa2025alc.org/sites/default/files/estrategia-para-acelerar-la-reduccion-del-trabajo-infantil-en-alc-al-2025_0_0.pdf); Organización Internacional del Trabajo (OIT), *Global Estimates of Child Labour: Results and Trends, 2012-2016*, Ginebra, 2017, y Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *La matriz de la desigualdad social en América Latina* (LC/G.2690(MDS.1/2)), Santiago, 2016.

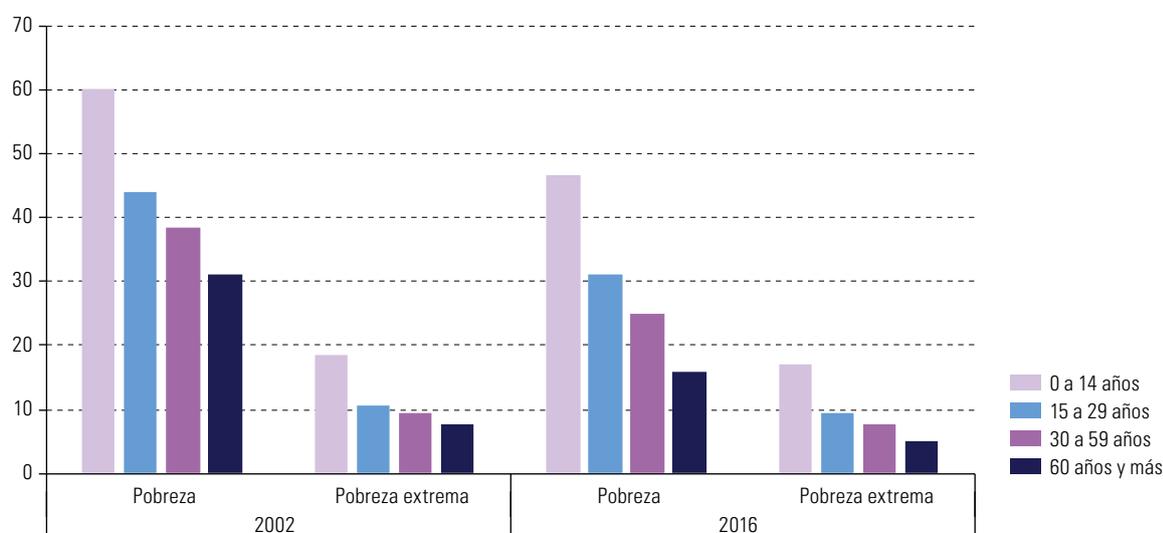
<sup>32</sup> En el Estado Plurinacional de Bolivia, casi la mitad de los niños y niñas que están en situación de trabajo infantil son indígenas y muchos de ellos realizan actividades peligrosas. De modo similar, cerca del 60% de los niños y niñas de entre 5 y 13 años que realizan trabajo infantil en el Brasil son afrodescendientes.

## 7. Derecho a un nivel de vida digno

Uno de los pilares que se establece en la CDN es la necesidad de garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes un nivel de vida digno y un desarrollo saludable. América Latina ha avanzado mucho en el logro de un nivel de vida digno para todos los niños, niñas y adolescentes. La incidencia de la pobreza, medida en términos monetarios, ha disminuido significativamente en los últimos 15 años. La tasa de pobreza entre la población de 0 a 14 años pasó del 60% al 47% entre 2002 y 2016 (véase el gráfico 41).

### Gráfico 41

América Latina (18 países): tasa de pobreza y pobreza extrema (monetaria), por grupos de edad, 2002 y 2016<sup>a</sup>  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina, 2017* (LC/PUB.2018/1-P), Santiago, 2018; sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

<sup>a</sup> Promedio ponderado de los siguientes países: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

Sin embargo, la incidencia de la pobreza extrema en este grupo etario ha permanecido relativamente estable (18% en 2002 y 17% en 2016). Por otro lado, y pese a los logros, en la infancia y la adolescencia se siguen concentrando los mayores niveles de pobreza en comparación con los demás grupos de edad, lo que confirma el marcado sesgo etario en detrimento de las generaciones más jóvenes que todavía presenta América Latina.

La situación es también preocupante cuando se comparan estas cifras con la evidencia sobre privaciones múltiples en la infancia y la adolescencia. Esta evidencia pone de relieve la naturaleza estructural de las privaciones respecto a los derechos básicos, como la alimentación, la educación o la salud (véase el recuadro 9). Como se presentó en la edición anterior de este documento, se estima que la pobreza multidimensional afecta a alrededor del 41% de los niños, niñas y adolescentes en América Latina, y que alrededor del 17% se encuentran en una situación de privación extrema. Las privaciones, además, se concentran con especial dureza en la niñez indígena (CEPAL/UNICEF, 2012) y la población rural.

### Recuadro 9 Pobreza monetaria y privaciones múltiples

La comparación de la medida oficial de pobreza monetaria con las estimaciones complementarias en las que se contemplan otras dimensiones permite incorporar nuevas miradas al análisis de la incidencia de la pobreza y del bienestar en la infancia y la adolescencia en general. Un análisis realizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en relación con el Uruguay permite ilustrar el contraste y la complementariedad de ambos enfoques. Entre 2006 y 2014, la pobreza monetaria en los niños, niñas y adolescentes de dicho país pasó del 52% al 18%. La pobreza medida como la sumatoria de las privaciones en distintas dimensiones disminuyó significativamente, pero del 48% al 36%: un descenso mucho menos marcado.

Esta “brecha” que se abre entre ambas medidas y que se evidencia en el siguiente gráfico permite entender mejor la relativa sensibilidad de la medida de la pobreza monetaria a los ciclos económicos, así como la menor sensibilidad que los indicadores de las privaciones básicas presentan a esos vaivenes.

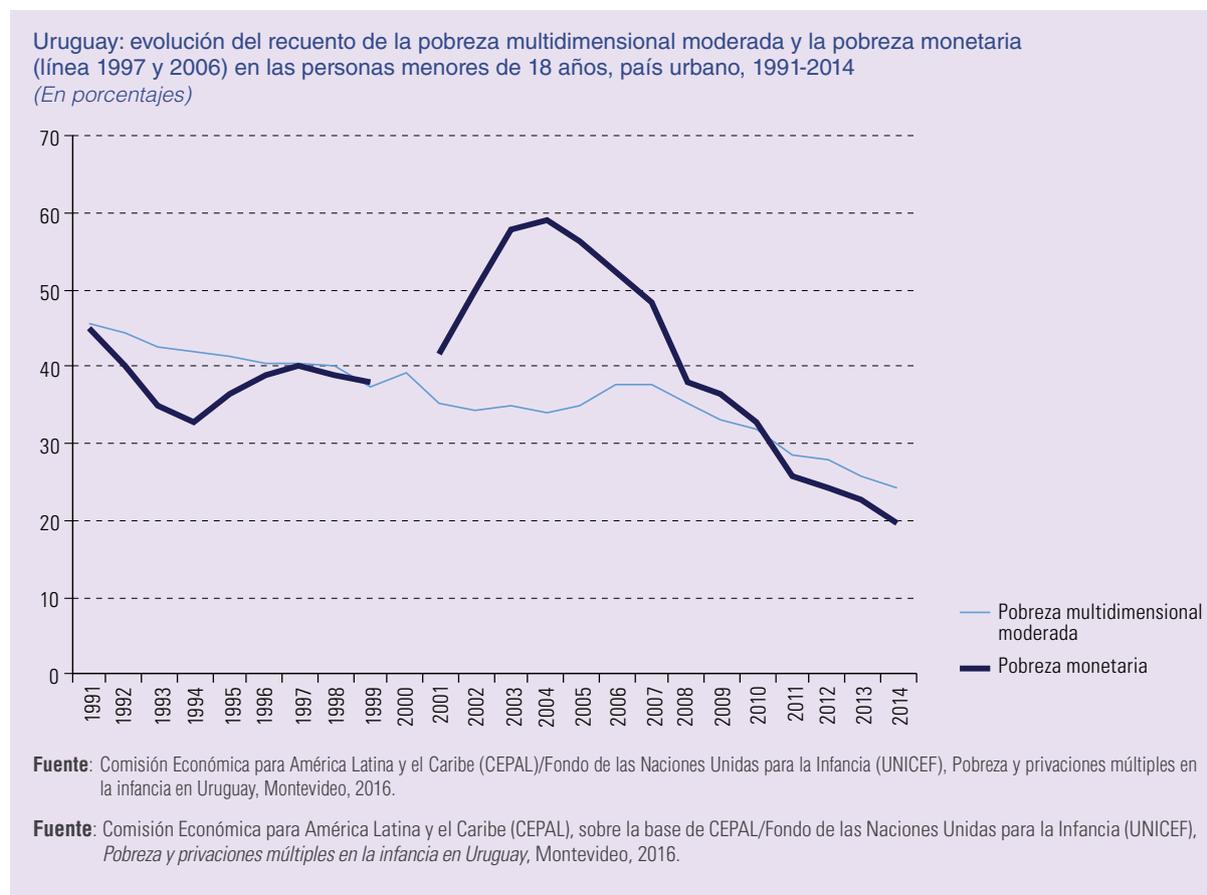
Considerar las privaciones múltiples permite “identificar a los grupos más vulnerables, que presentan carencias en varias dimensiones, y contribuye al diseño de políticas enfocadas específicamente en estos grupos” (CEPAL/UNICEF, 2016).

**Uruguay: evolución del recuento de la pobreza multidimensional moderada y de la pobreza monetaria (línea 2006) en las personas menores de 18 años de todo el país, 2006-2014**  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Pobreza y privaciones múltiples en la infancia en Uruguay, Montevideo, 2016.

Recuadro 9 (conclusión)



Son muchas las políticas implementadas en la región que han contribuido a mejorar el desempeño de los países en cuanto a garantizar el derecho a un nivel de vida digno a niños, niñas y adolescentes. Algunas de esas políticas son instrumentos de larga data en las matrices de protección social latinoamericanas, como los sistemas educativos o la atención sanitaria, analizados ya en otras secciones de este documento. Otros instrumentos, dirigidos primordialmente a jefas y jefes de hogar o trabajadoras y trabajadores, impactan indirectamente en el bienestar infantil y adolescente.

Mención especial merecen los programas de transferencias condicionadas, como políticas que tienen por objeto combatir la pobreza de las familias con niños, niñas y adolescentes, interviniendo directamente en la dimensión de los ingresos con una transferencia monetaria, pero también incidiendo en el cumplimiento de los derechos básicos de la infancia y la adolescencia, sobre todo en la asistencia a los centros educativos y en los controles regulares de salud (Cecchini y Madariaga, 2011; Cecchini y Martínez, 2011). En algunos casos, en estos programas se acompaña la transferencia con beneficios de alimentación (por ejemplo, canastas o suplementos alimenticios) y se ofrecen garantías para el acceso a los servicios básicos de salud.

Pese a que el diseño básico de los programas de transferencias condicionadas no presenta demasiadas variaciones, su cobertura varía mucho entre los países: en el Estado Plurinacional de Bolivia, por ejemplo, alcanza al 60% de los hogares, mientras que en Chile se ubica en torno al 2% (Cecchini y Atuesta, 2017). También el monto de las transferencias monetarias varía significativamente de un país a otro. El valor del beneficio básico destinado a las familias con niños va desde cerca de 100 hasta menos de 20 dólares por niño (transferencias mensuales). En algunos países, como el Ecuador, el valor del beneficio es para toda la familia y no aumenta con el número de hijos. En otros países, como el Uruguay, el valor aumenta a un ritmo más lento en función del número de niños (Filgueira y Rossel, 2017).

El esfuerzo fiscal que los países vienen realizando a través de estos programas está relacionado tanto con la cobertura como con el valor de los beneficios provistos. La Argentina y el Ecuador, seguidos por México y el Uruguay, son los países con mayor esfuerzo fiscal. En la Argentina esto se debe más al valor que a la cobertura, aunque esta última también es bastante alta. En el caso del Ecuador, el valor es limitado, pero la cobertura es amplia, mientras que en México y el Uruguay hay una cobertura relativamente amplia y un alto nivel de beneficios (Filgueira y Rossel, 2017).

Existe un gran número de evaluaciones y estudios disponibles que permiten tener un panorama relativamente claro sobre la utilidad de los programas de transferencias condicionadas en diversas áreas. La evidencia refleja que estos programas han tenido un impacto relevante en la pobreza y, sobre todo, en la pobreza extrema, en especial en las áreas rurales (Fiszbein y Schady, 2009; Carneiro, Galasso y Ginja, 2009; Veras Soares, Perez Ribas y Guerreiro Osório, 2007). Sin embargo, es importante prestar atención a los resultados que estos programas parecen estar teniendo en las dimensiones claves del bienestar, y vincularlos con el debate existente en torno al rol que las condicionalidades desempeñan en estos logros (véase el recuadro 10).

#### **Recuadro 10**

##### **Resultados de los programas de transferencias condicionadas en las dimensiones básicas del bienestar y el debate sobre las condicionalidades**

Los programas de transferencias han tenido un impacto en las dimensiones de los derechos básicos de la primera infancia y la infancia. En particular, han probado tener efectos positivos en la matrícula y la asistencia a la escuela primaria, en la transición entre la educación primaria y la secundaria, en la disminución de los problemas de conducta, y en la mejora de los resultados de las pruebas de aprendizaje. Las evaluaciones indican a su vez efectos claros en la asistencia a los centros educativos y en la reducción de la deserción educativa (Veras Soares, Perez Ribas y Guerreiro Osório, 2007).

También se encuentran efectos modestos pero significativos de algunos programas en los indicadores de desarrollo infantil temprano (SEDESOL, 2008; Paxson y Schady, 2010), así como en distintos indicadores de salud, como los niveles de hemoglobina, la mortalidad infantil, el crecimiento, la nutrición y la probabilidad de que el parto sea atendido por personal calificado. Asimismo, se han encontrado efectos sobre los controles de salud y la inmunización, aunque con resultados mixtos en relación con los indicadores antropométricos y nutricionales. Finalmente, los programas de transferencias condicionadas han probado ser instrumentos valiosos para intervenir en la calidad de la alimentación y, en particular, en el consumo de alimentos con mayor valor nutricional (Bastagli y otros, 2016; Cecchini y Madariaga, 2011).

Más allá de estos logros, existe un debate tanto normativo como empírico respecto al grado en que las condicionalidades —el principal dispositivo que conecta la transferencia con el acceso a los servicios básicos— son coherentes con el enfoque de derechos (Rossel, Courtoisie, y Marsiglia, 2014).

#### Recuadro 10 (conclusión)

En el plano normativo, se plantea que las condicionalidades imponen restricciones al derecho a la supervivencia establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), que convertiría a las transferencias en un derecho humano básico (Künemann y Leonhard, 2008), más aún cuando las conductas respecto a las cuales las transferencias se condicionan son también derechos básicos inalienables. Desde esta perspectiva, las condicionalidades son vistas como un factor debilitante del principio de igualdad y no discriminación (Sepúlveda, 2011; Freeland, 2007). Desde el punto de vista empírico, se discute sobre el grado en que las condicionalidades efectivamente permiten un mayor disfrute de los derechos básicos por parte de los niños, niñas y adolescentes o si, por el contrario, llevan a ciertos sectores de los beneficiarios a situaciones de mayor vulnerabilidad cuando, por motivos que son ajenos a ellos, no pueden cumplir con la condicionalidad y pierden la transferencia monetaria (Rossel, Courtoisie y Marsiglia, 2014).

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de F. Bastagli y otros, *Cash transfers: what does the evidence say?: a rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features*, Londres, Overseas Development Institute, 2016; S. Cecchini y A. Madariaga, "Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe", *Cuadernos de la CEPAL*, N° 95 (LC/G.2497-P), Santiago, CEPAL, 2011; C. Rossel, D. Courtoisie y M. Marsiglia, "Programas de transferencias, condicionalidades y derechos de la infancia: apuntes a partir del caso del Uruguay", *serie Políticas Sociales*, No 215 (LC/L.3927), Santiago, CEPAL, 2014; F. Veras Soares, R. Perez Ribas y R. Guerreiro Osório, "Evaluating the impact of Brazil's Bolsa Família: cash transfer programmes in comparative perspective", *IPC Evaluation Note*, N° 1, Centro Internacional de la Pobreza, diciembre de 2007; Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), "Oportunidades, un programa de resultados", Ciudad de México, 2008; C. Paxson y N. Schady, "Does money matter?: The effects of cash transfers on child development in rural Ecuador", *Economic Development and Cultural Change*, vol. 59, N° 1, Chicago, The University of Chicago Press, 2010; R. Künemann y R. Leonhard, *A Human Rights View on the Potential of Social Cash Transfers for Achieving the Millennium Development Goals*, Stuttgart, Bread for the World Institute (BFWI)/Evangelischer Entwicklungsdienst/FIAN International/Medico International, 2008; M. Sepúlveda, "PTC: análisis y recomendaciones para la consolidación del enfoque de derechos", documento presentado en el taller de expertos Los Programas de Transferencias Condicionadas desde un Enfoque de Derechos, Santiago, 17 y 18 de marzo de 2011; N. Freeland, "Superfluous, pernicious, atrocious and abominable?: The case against conditional cash transfers", *IDS Bulletin*, vol. 38, N° 3, 2007.

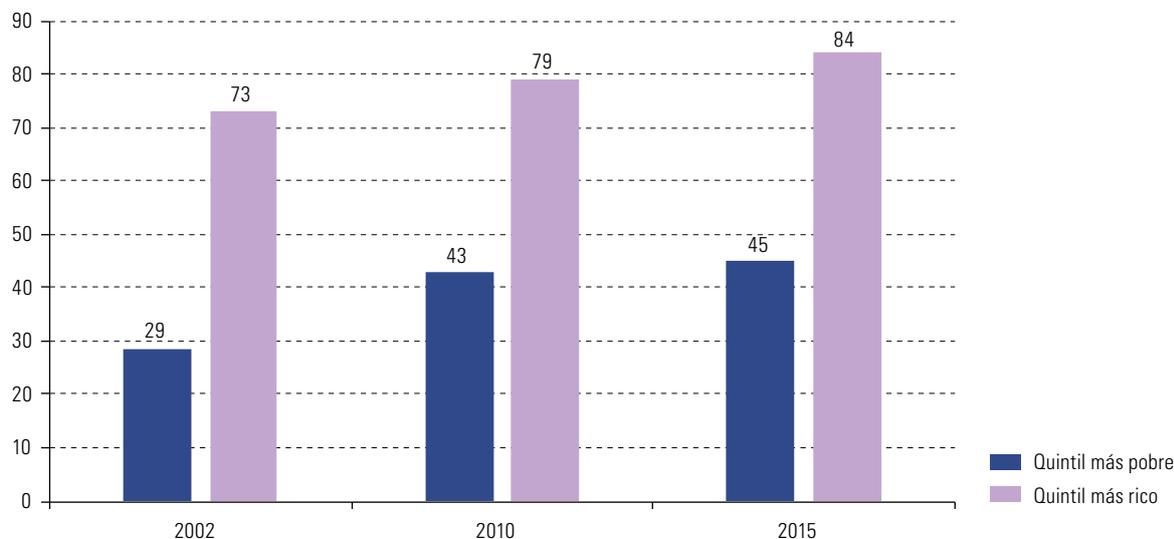
## 8. Derecho a la seguridad social

El derecho a la seguridad social está establecido en el artículo 26 de la CDN. Con el reconocimiento de este derecho se busca proteger la situación social de los niños, niñas y adolescentes, tomando especialmente en cuenta los recursos existentes y la situación del niño y de los adultos responsables de garantizar su bienestar.

En el contexto general de los sistemas de protección social de los países de la región se han dado pasos importantes hacia el reconocimiento del derecho a la seguridad social para todos los niños, niñas y adolescentes (Morlachetti, 2013). Sin embargo, por la forma en que se distribuye la afiliación a la seguridad social y los sesgos en la estructura familiar de los ocupados, la dinámica contributiva protege menos a los niños, niñas y adolescentes que al resto de la población. A pesar de ello, la evidencia disponible sobre la región muestra un aumento importante de la proporción de niños, niñas y adolescentes que viven en hogares con al menos un afiliado al sistema de salud por medio de contribuciones a la seguridad social (véase el gráfico 42). Este crecimiento ha sido especialmente importante en el quintil más pobre de la población, entre quienes la cobertura de salud de los niños, niñas y adolescentes por esta vía pasó del 29% en 2002, al 43% en 2010 y al 45% en 2015. Pese a esto, es claro que el acceso de la población infantil y adolescente a la seguridad social está muy estratificado por ingreso.

### Gráfico 42

América Latina (10 países): población de 0 a 17 años que vive en hogares con al menos un afiliado al sistema de salud, por nivel de ingresos, alrededor de 2002, 2010 y 2015<sup>a</sup>  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

<sup>a</sup> Promedio simple de los siguientes países: Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Perú, Paraguay y Uruguay.

Para dar respuesta a este problema, en algunos países se han introducido modificaciones a las condiciones de acceso a los beneficios de la seguridad social para las familias con niños, niñas y adolescentes. En algunos países de la región hay asignaciones familiares de larga data que han funcionado como un componente central de los sistemas de protección social a las familias y la infancia todavía en construcción (OIT, 2014; Filgueira y Rossel, 2017). Las experiencias de la Argentina, Chile y el Uruguay, que tempranamente construyeron sistemas de asignaciones familiares contributivas, permitieron atender las necesidades de las familias de trabajadores con hijos. Durante un tiempo, estas políticas convivieron con los programas de transferencias condicionadas creados en las últimas décadas, pero recientemente en el Uruguay y la Argentina se ha avanzado de forma parcial en la articulación de las asignaciones familiares históricas con los dispositivos más recientes de transferencia de ingresos (Arcidiácono y otros, 2014; Filgueira y Hernández, 2012; Pautassi, Arcidiácono, y Straschnoy, 2013).

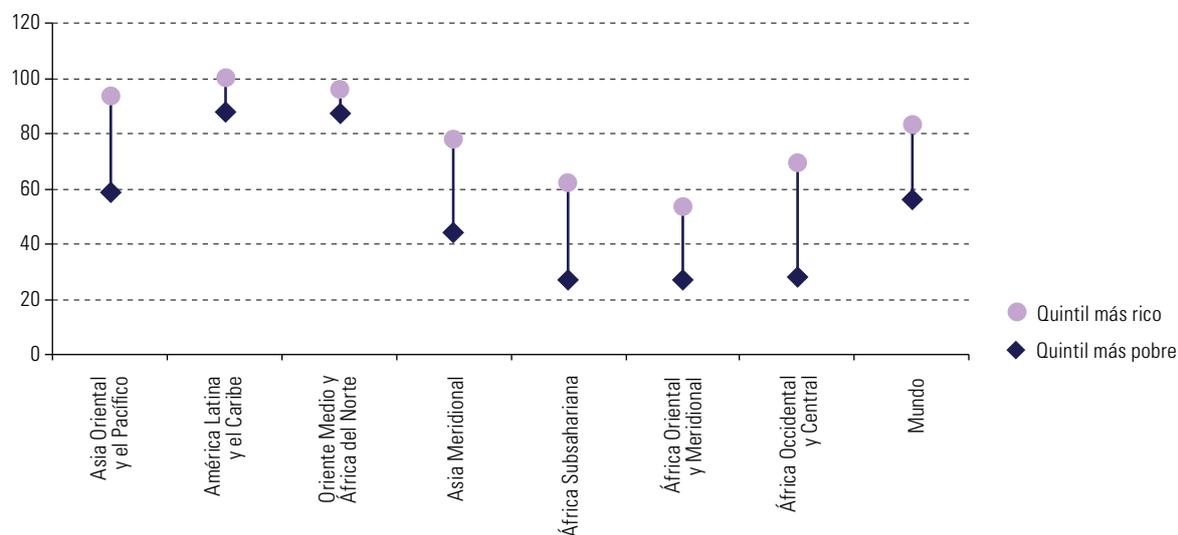
Por otro lado, en varios países existe una apuesta clara por ampliar los beneficios de la licencia maternal, así como por impulsar mecanismos de licencia para que los padres puedan participar más activamente en el cuidado de sus hijos en los primeros años de vida (Rossel, 2013b). En el caso del Caribe, a la fecha hay tres países (las Bahamas, Dominica y las Islas Caimán) que cuentan con políticas de licencia posnatal para ambos padres, a fin de que estos puedan distribuir de manera más equitativa las tareas domésticas.

## 9. Derecho a la identidad

En los artículos 7 y 8 de la CDN se reconoce el derecho a la identidad y se establece que todo niño debe ser inscrito luego de nacido y tiene derecho a un nombre, a una nacionalidad y a conocer a sus padres. La identidad debe ser protegida y los Estados deben formular la normativa necesaria para asegurar el cumplimiento de este derecho y facilitar la asistencia a fin de que la identidad sea restablecida.

A 30 años de la aprobación de la CDN, la situación de la región en cuanto al cumplimiento del derecho a la identidad muestra avances importantes. América Latina y el Caribe se encuentra a la vanguardia en lo relativo al indicador de porcentaje de niños registrados al nacer, tanto en la proporción de niños inscritos como en el tamaño de la brecha que existe en el registro de niños de más y menores ingresos (véase el gráfico 43). Sin embargo, se estima que todavía unos 2,7 millones de niños y niñas menores de 5 años nunca han sido registrados. En este grupo se encuentran con más frecuencia los niños y las niñas que también están sufriendo otras privaciones debidas a su etnia, lugar de residencia y pobreza, entre otros.

**Gráfico 43**  
Regiones seleccionadas y mundo: niños registrados al nacer, según el nivel de ingreso, 2010-2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia: una época de oportunidades*, Nueva York, 2011, y UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York 2017.

Con la excepción de la República Bolivariana de Venezuela y Guyana, la proporción de niños que son registrados al nacer ha aumentado en todos los países de los que se cuenta con información histórica, y en varios casos ha alcanzado el 100% (véase el gráfico 44).

#### Gráfico 44

América Latina y el Caribe (27 países): niños registrados al nacer, por país, 2000-2016  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia: una época de oportunidades*, Nueva York, 2011, y UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York 2017.

La privación del derecho a la identidad afecta en mayor medida a los niños y niñas que viven en zonas rurales, así como a los de familias migrantes (UIP/UNICEF, 2013; UNICEF, 2013c). Esto incide en la posibilidad de que los niños gocen de los derechos básicos, debido a que el documento de identidad sigue siendo, en la mayor parte de los países, un requisito para acceder a los servicios educativos y de salud (CEPAL/UNICEF, 2011).

En los países de la región se vienen diseñando distintas estrategias para lograr el cumplimiento del derecho a la identidad. Como se señaló en CEPAL/UNICEF (2014a), es posible que la introducción de tecnología y la creación de registros electrónicos de nacimiento hayan contribuido a incrementar el registro.

## 10. Derecho a la participación y al bienestar adolescente

En varios artículos de la CDN se establece el derecho a la participación en sus distintas formas<sup>33</sup>. Es la primera vez que en un instrumento legal internacional como la CDN se establece este derecho, que implica reconocer la importancia de que todo niño, niña o adolescente sea escuchado y de que sus opiniones sean tomadas en cuenta, así como la filosofía de que los niños, niñas y adolescentes deben poder participar activamente en sus propias vidas.

<sup>33</sup> En los artículos 12 a 16 y en los valores establecidos en el artículo 29.

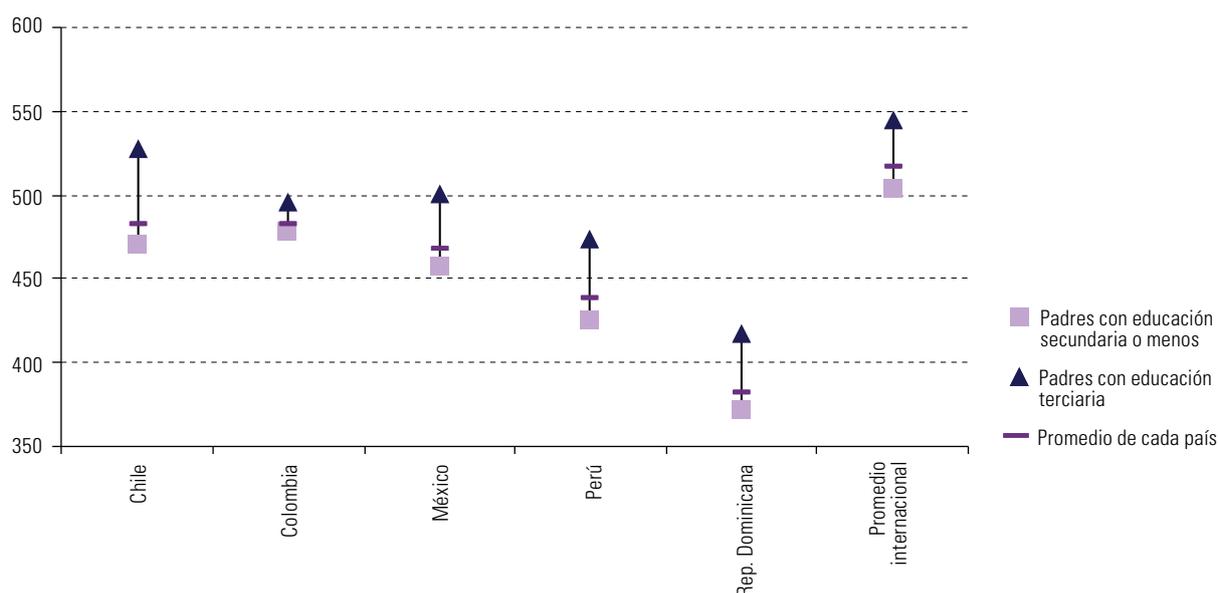
Considerar este derecho es importante para que en las disposiciones de la CDN se respete la mirada de los niños, niñas y adolescentes a la hora de diseñar e implementar estrategias que afectan directamente su bienestar. Por otro lado, la participación de los niños y niñas ha sido reconocida como un aspecto fundamental en el camino hacia la promoción y garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes en la región.

Una manera clave de potenciar esa participación es formar a los niños, niñas y adolescentes en ciudadanía y democracia. La evidencia de cinco países de América Latina muestra que hay una relativa heterogeneidad en cuanto al conocimiento cívico que tienen niños, niñas y adolescentes, así como cierta estratificación esperable según el nivel educativo de los padres (véase el gráfico 45).

### Gráfico 45

América Latina (5 países): puntaje obtenido en preguntas sobre conocimiento cívico, según el nivel educativo de los padres, 2016

(En puntos)

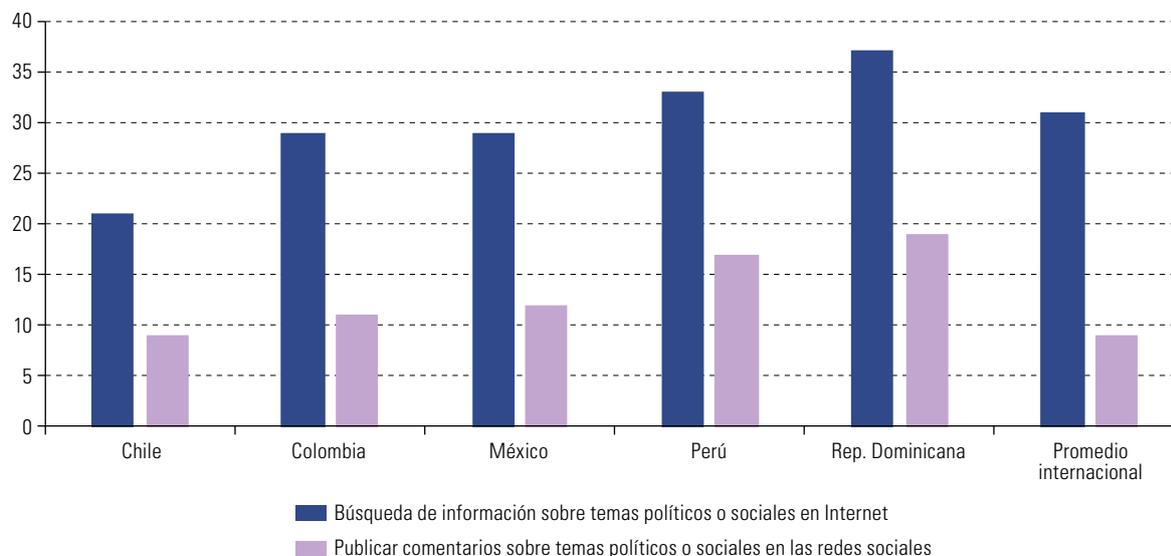


**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Schulz y otros, *Becoming Citizens in a Changing World. IEA International Civic and Citizenship Education Study 2016 International Report*, Cham, Springer International Publishing, 2018.

Por otro lado, la naturaleza abierta de Internet y del acceso a los datos y la información por esa vía brinda una oportunidad sin precedentes para que niños, niñas y adolescentes socialicen, participen y se expresen. De hecho, los datos disponibles indican que existe un porcentaje relevante de niños menores de 14 años que usan Internet para buscar información sobre temas políticos y sociales, y para publicar comentarios al respecto (véase el gráfico 46). Sin embargo, es importante tener en cuenta que esto no garantiza necesariamente el derecho a la participación y, en cambio, puede llevar a importantes vulneraciones de los derechos de esta población, si los adultos del entorno cercano no la acompañan y la forman (CEPAL/UNICEF, 2014b).

### Gráfico 46

América Latina (5 países): niños y niñas de 14 años de edad que usan Internet para buscar información sobre temas políticos y sociales, y publicar comentarios al respecto, 2016<sup>a</sup>  
(En porcentajes)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Schulz y otros, *Becoming Citizens in a Changing World. IEA International Civic and Citizenship Education Study 2016 International Report*, Cham, Springer International Publishing, 2018.

<sup>a</sup> Se utilizó un indicador sobre la participación de los estudiantes en temas políticos y sociales a través de Internet y de otras redes sociales por lo menos una vez por semana.

En particular, es importante que las políticas permitan hallar un equilibrio entre la protección y el empoderamiento de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el contexto de Internet, así como que se eduque en el uso apropiado de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) según las distintas edades y en un entorno seguro. Con ese fin, es preciso promover el acceso a las TIC más allá del ámbito educativo, generar acciones orientadas a que Internet sea segura, aumentar los espacios de acceso y reconocer la importancia de los pares a la hora de desarrollar políticas públicas en la materia (Pavez, 2014).

## C. Comentarios finales

### Contexto y enfoque

En los últimos 30 años, en el contexto de la aplicación de la CDN en América Latina y el Caribe se han observado transformaciones importantes en términos macroeconómicos, sociopolíticos y de crecimiento económico. Estos cambios posibilitaron acciones gubernamentales orientadas a mejorar la situación social en general, y de la población infantil en particular, sobre todo durante los inicios de la década de 2000. Asimismo, los mercados laborales facilitaron el avance de la CDN, gracias al bajo nivel de desempleo y la leve disminución de la participación laboral en los sectores de baja productividad, lo que hizo posible que se contribuyera más a los sistemas de protección social. Los cambios demográficos también han sido un aspecto clave que se debe considerar, sobre todo la disminución de las tasas de fecundidad, que ha reducido las tasas de dependencia y aumentado las posibilidades de ahorrar e invertir.

## Derecho a la educación

En términos del derecho a la educación, en el balance de la región se observan avances importantes en los diferentes ciclos educativos, entre los que se destacan el aumento de la cobertura y la conclusión educativa. No obstante, se encuentran deudas significativas en cuanto a la universalización de la educación preprimaria, así como a la disminución de las brechas según los distintos ejes de la matriz de la desigualdad. Así, por ejemplo, se constatan disparidades importantes en el apoyo al aprendizaje según el nivel de ingreso, en la asistencia a la educación primaria según la condición étnica, o en la conclusión de la educación secundaria según el género y el territorio. Estas brechas ilustran el desafío pendiente en materia de inclusión, cuyo abordaje requiere considerar la desigualdad según los ejes de clase, género y territorio, así como de algunas poblaciones específicas, como las personas con discapacidad y las afrodescendientes e indígenas.

Finalmente, cabe destacar que para avanzar en el derecho a la educación no solo se debe aumentar la cobertura, sino atender el ingreso tardío de niños, niñas y adolescentes a la escuela, disminuir la repitencia escolar, asegurar la retención e incrementar los niveles de aprendizaje.

## Derecho a la salud

Una mirada sintética con respecto al derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes de América Latina y el Caribe refleja avances importantes, como un mayor nivel de cobertura de la atención y menores barreras de acceso a los servicios de salud para la población infantil y adolescente. No obstante, en cuanto al acceso universal a la salud, es clave señalar que aún persisten brechas e inequidades asociadas con la etnia, el ingreso o el territorio.

Para que la atención de la salud sea adecuada en la región se requieren mayores esfuerzos para mejorar la calidad de los sistemas de salud, con énfasis en las desigualdades territoriales. Así, por ejemplo, se plantea con preocupación la estrecha asociación entre las inversiones en infraestructura y el derecho a la salud. Además de aumentar la cobertura y la calidad de la atención, es necesario seguir trabajando por aumentar el acceso al agua potable y al saneamiento, en tanto estos tienen una relación directa con la menor morbilidad de la población infantil. Además, existen temas emergentes que afectan la salud de los niños, niñas y adolescentes, incluidas la mayor carga de las enfermedades no transmisibles y la necesidad de fortalecer los servicios de salud adolescente.

## Derecho a la alimentación y a la vivienda

La región se enfrenta actualmente al desafío de abordar la malnutrición, en la que se combinan la desnutrición, la deficiencia de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad. En este sentido, si bien en las últimas décadas se han conseguido avances significativos en cuanto a reducir la desnutrición, el problema no solo persiste en algunos países, sino que se presenta en paralelo con el aumento de la malnutrición por exceso (el sobrepeso y la obesidad) en las distintas etapas del ciclo de vida.

La nutrición es un aspecto que se vincula de manera transversal con la posibilidad de alcanzar los ODS. Para poder alcanzar los ODS que se relacionan directamente con la malnutrición se requiere perfeccionar el diseño y la implementación de políticas integrales encaminadas a mejorar la nutrición, lo que supone, entre otras cosas, considerar el eje territorial o el hábitat como un aspecto estratégico.

## Derecho a la vida y a un desarrollo saludable desde los primeros años

La región ha avanzado considerablemente en cuanto al derecho a la vida y a un desarrollo saludable desde los primeros años, con un descenso alentador en los indicadores de mortalidad en menores de 5 años. Sin embargo, en los últimos análisis se pone de manifiesto la presencia de brechas que no se han visibilizado ni atendido lo suficiente y que se relacionan con los diferentes ejes de la matriz de la desigualdad, como la condición étnico-racial.

Para abordar los desafíos que este derecho implica es necesario reforzar la importancia y la particularidad del desarrollo infantil durante los primeros años, lo que requiere de políticas específicas, como la mayor atención a las enfermedades transmisibles en niños menores de 5 años. Especial atención merece la promoción de la lactancia materna exclusiva, sobre todo en un contexto de rezago en comparación con otras regiones del mundo. Al mismo tiempo, existe el desafío de universalizar los controles del embarazo y aumentar su asiduidad mediante políticas de captación temprana.

## Derecho a vivir una vida libre de violencia

El cumplimiento del derecho de todos los niños, niñas y adolescentes a vivir una vida libre de violencia es una gran deuda pendiente para los países de América Latina y el Caribe. La incidencia de los homicidios entre la población infantil y adolescente, la proporción de mujeres casadas antes de los 15 años, y la naturalización de la violencia en las conductas y dinámicas de la convivencia cotidiana están muy presentes en la región y en niveles muy preocupantes.

Frente a esto, urge avanzar en políticas que permitan combatir frontalmente el maltrato y el abuso infantil, en particular, diseñar dispositivos centrados en las víctimas de la violencia en sus diferentes formas, reducir la privación de libertad como medida de justicia penal juvenil, y disminuir la violencia experimentada por los cerca de 240.000 niños, niñas y adolescentes institucionalizados, así como por los menores no acompañados en contextos de migración. En efecto, poner fin a la violencia contra las niñas y los niños requiere un enfoque integral y multidisciplinario que permita abordar las causas y los efectos de los distintos tipos de violencia, además de aumentar la comprensión y mejorar los sistemas de información que permiten visibilizar y denunciar la violencia contra los niños. Este enfoque multidisciplinario exige fortalecer los sistemas de protección social, salud, educación y justicia, entre otros, para prevenir la violencia antes de que ocurra y responder con servicios adecuados una vez que sucede. Igualmente, se precisa abordar las actitudes y los comportamientos, promoviendo un cambio duradero en la forma en que las sociedades crían, educan, disciplinan y tratan a sus hijos, tanto a los niños como a las niñas. Este enfoque integral y multidisciplinario se traduce en estrategias de acción que abarcan implementar y cumplir los marcos legales de protección existentes, cambiar las normas y los valores para adoptar aquellos que promuevan la convivencia pacífica, promover ambientes seguros para los niños, apoyar a los padres y cuidadores en la crianza, empoderar a las familias desde el punto de vista económico, prestar servicios de respuesta y apoyo para los niños, y brindar educación y habilidades para la vida.

## Protección frente a la explotación comercial y el trabajo infantil

Son notorios los esfuerzos realizados en la región durante los últimos 20 años para erradicar el trabajo infantil, que han redundado en la disminución de la prevalencia de este a un 7,3% de la población total de niños de entre 5 y 17 años. No obstante, se aprecia una heterogeneidad entre los distintos países de América Latina y el Caribe, ya que en varios de ellos se alcanzan niveles muy preocupantes. El trabajo infantil es problemático en términos de la vulneración de los derechos durante la niñez y la adolescencia, y afecta en mayor medida a los hombres y a las poblaciones afrodescendientes e indígenas, así como a los niños, niñas y adolescentes de las zonas rurales. Con el objetivo de acelerar la consecución de los ODS en lo que respecta a erradicar el trabajo infantil, así como la meta de eliminarlo por completo hacia 2025, se destaca la Iniciativa Regional América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil y el marco acelerador de políticas que se elaboró en ese contexto.

## Derecho a un nivel de vida digno

La región presenta grandes avances en cuanto al logro de un nivel de vida digno para todos los niños, niñas y adolescentes, y ello está relacionado con el hecho de que la incidencia de la pobreza ha disminuido en los últimos 15 años. No obstante estos avances, el ritmo de las mejoras ha sido

menos pronunciado entre la población infantil y adolescente que entre el resto de la población, y se ha mantenido un sesgo etario en la distribución del bienestar. Por otro lado, se aprecian mayores niveles de pobreza en la población afrodescendiente e indígena y en las áreas de residencia rural.

Se destaca el avance en materia de políticas y programas destinados a promover el derecho a un nivel de vida digno entre niños, niñas y adolescentes, como las políticas de ampliación de la cobertura de la salud y la educación, y los programas de transferencias condicionadas. Estos últimos, en particular, han tenido un impacto positivo al intervenir paralelamente en la dimensión de los ingresos y en el cumplimiento de los derechos básicos, como la asistencia a los centros educativos y los controles regulares de salud de los niños y los adolescentes.

Para que todos los niños y las niñas puedan vivir en una región libre de pobreza, es esencial emprender una acción coordinada que permita diseñar e implementar políticas sociales universales e incluyentes, pero sensibles a las diferencias, que vayan de la mano con la creación o el fortalecimiento de sistemas integrales de protección social. Asimismo, los Gobiernos deberán continuar sus esfuerzos para aumentar la inversión en la infancia, lo que solo se podrá sostener si se generan suficientes ingresos fiscales en contextos estables de política.

## Derecho a la seguridad social

En la población infantil existe una estratificación por ingresos en cuanto al acceso a la seguridad social, que está estrechamente vinculada con las desigualdades en el mercado laboral. La seguridad social contributiva protege menos a los niños, niñas y adolescentes que al resto de la población, principalmente por el sesgo etario del bienestar que se describió al inicio del documento. El mayor acceso a los sistemas de salud por medio de la afiliación de los padres es uno de los beneficios importantes de la seguridad social.

La eliminación de las barreras de acceso a los beneficios de la seguridad social para las familias con niños, niñas y adolescentes, las asignaciones familiares de larga data que han funcionado como un componente central de los sistemas de protección social, así como los esfuerzos por ampliar los beneficios de licencia maternal o paternal, son algunas de las políticas que se deben promover para avanzar en lo relativo a este derecho.

## Derecho a la identidad

En contraste con el resto de las regiones del mundo, América Latina y el Caribe se encuentra avanzada en cuanto al cumplimiento del derecho a la identidad, lo que se confirma al verificar el alto porcentaje de niños inscritos al nacer y las menores brechas según el ingreso. Si bien estos avances son alentadores, existen disparidades importantes en el progreso hacia este derecho a lo largo de líneas como la zona de residencia o la condición migratoria, y esas disparidades tienen efectos negativos sobre la posibilidad de que algunas poblaciones accedan a la protección social.

Las estrategias que se han venido desarrollando en la región están siendo complementadas con los aportes del uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

## Derecho a la participación y al bienestar adolescente

En los países de la región que se han analizado se aprecia una situación de relativa heterogeneidad en cuanto a los conocimientos cívicos, así como algunas brechas según el nivel educativo de los padres y un rezago al contrastar con el promedio internacional. Por otro lado, al analizar la participación de los niños mediante el nivel de uso de Internet vinculado con temas políticos y sociales, se observa que los países analizados de la región se encontrarían por sobre el promedio internacional. Es necesario analizar una mayor cantidad de países e indicadores para presentar un panorama de la situación en que se encuentra la población infantil y adolescente de la región en cuanto al derecho a la participación.

## Bibliografía

- Araujo, M. C., F. López Boo y J. M. Puyana (2013), *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil temprano en América Latina y el Caribe*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Arcidiácono, P. y otros (2014), “Brechas de bienestar en el acceso a las prestaciones sociales: acerca de las asignaciones familiares y la asignación universal por hijo en Argentina”, *Universidad y sociedad: desafíos de la investigación interdisciplinaria*, Buenos Aires, Eudeba.
- Bastagli, F. y otros (2016), *Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features*, Londres, Overseas Development Institute.
- Berthelon, M. y otros (2018), “Violence during early childhood and child development”, *serie Documentos de Trabajo*, N° 35, Centro de Estudios de Conflicto y Cohesión Social (COES).
- Bertranou, E. (2008), “Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe”, *serie Población y Desarrollo*, N° 82 (LC/L.2864-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Bibi, S. y otros (2010), “Impacts of the global crisis and policy responses on child well-being: a macro-micro simulation framework”, *Innocenti Working Papers*, N° 2010-06, Dakar/Florenca, Oficina Regional para África Occidental y Central/Instituto de los Inocentes, mayo.
- Bloom, N. (2014), “To raise productivity, let more employees work from home”, *Harvard Business Review*, Brighton, Harvard Business Publishing, enero-febrero.
- Bos, M. S. y otros (2016), “PISA América Latina y el Caribe: ¿cómo le fue a la región?”, *Nota 1*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Caffe S. y otros (2017), “Looking back and moving forward: can we accelerate progress on adolescent pregnancy in the Americas?”, *Reproductive Health*, vol. 14, N° 1, BMC.
- Canales, A. y M. Rojas (2018), “Panorama de la migración internacional en México y Centroamérica: documento elaborado en el marco de la Reunión Regional Latinoamericana y Caribeña de Expertas y Expertos en Migración Internacional preparatoria del Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular”, *serie Población y Desarrollo*, N° 124 (LC/TS.2018/42), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Carneiro, P., E. Galasso y R. Ginja (2009), “The impact of providing psycho-social support to indigent families and increasing their access to social services: evaluating Chile Solidario”, University College London (UCL)/Banco Mundial [en línea] <http://www.ucl.ac.uk/~uctprcp/chile.pdf>.
- Carrasco, I. y J. I. Suárez (2018), “Migración internacional e inclusión en América Latina: análisis en los países de destino mediante encuestas de hogares”, *serie Políticas Sociales*, N° 231 (LC/TS.2018/57), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Cecchini, S. y B. Atuesta (2017), “Programas de transferencias condicionadas en América Latina y el Caribe: tendencias de cobertura e inversión”, *serie Políticas Sociales*, N° 224 (LC/TS.2017/40), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Cecchini, S. y A. Madariaga (2011), *Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*, Cuadernos de la CEPAL, N° 95 (LC/G.2497-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Cecchini, S. y R. Martínez (2011), *Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos*, Libros de la CEPAL, N° 111 (LC/G.2488-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Cecchini, S., F. Filgueira y C. Robles (2014), “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: una perspectiva comparada”, *serie Políticas Sociales*, N° 202 (LC/L.3856), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Cecchini, S., G. Sunkel y A. Barrantes (2017), “Social protection for children at times of disaster”, *Challenges Newsletter*, N° 20, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Cecchini, S. y otros (eds.) (2015), *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Libros de la CEPAL, N° 136 (LC/G.2644-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2018a), *Panorama Social de América Latina, 2017* (LC/PUB.2018/1-P), Santiago.

- (2018b), *The Caribbean Outlook, 2018* (LC/SES.37/14/Rev.1), Santiago.
- (2018c), “Implementation of the Montevideo Consensus on Population and Development in the Caribbean: a review of the period 2013–2018”, sede subregional de la CEPAL para el Caribe [en línea] [https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/review\\_of\\_implementation\\_of\\_montevideo\\_consensus.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/review_of_implementation_of_montevideo_consensus.pdf).
- (2017a), *Panorama Social de América Latina, 2016* (LC/PUB.2017/12-P), Santiago.
- (2017b), *Brechas, ejes y desafíos en el vínculo entre lo social y lo productivo* (LC/CDS.2/3), Santiago.
- (2016a), *Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible* (LC/G.2686/Rev.1), Santiago.
- (2016b), *La matriz de la desigualdad social en América Latina* (LC/G.2690(MDS.1/2)), Santiago.
- (2016c), *Panorama Social de América Latina, 2015* (LC/G.2691-P), Santiago.
- (2015), *Guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo* (LC/L.4061(CRPD.2/3)/Rev.1), Santiago.
- (2013a), *Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo* (LC/L.3697), Santiago.
- (2013b), *Panorama Social de América Latina, 2013* (LC/G.2580), Santiago.
- (2013c), *Panorama Social de América Latina, 2012* (LC/G.2557-P), Santiago.
- (2012a), *Eslabones de la desigualdad: heterogeneidad estructural, empleo y protección social* (LC/G.2539), Santiago.
- (2012b), *Panorama Social de América Latina, 2011* (LC/G.2514-P), Santiago.
- (2011a), *Observatorio Demográfico, 2011*(LC/G.2517-P), Santiago.
- (2011b), *Panorama Social de América Latina, 2010* (LC/G.2481-P), Santiago.
- (2010a), *Panorama Social de América Latina, 2009* (LC/G.2423-P), Santiago.
- (2010b), *¿Qué Estado para qué igualdad?* (LC/G.2450/Rev.1), Santiago.
- (2009a), *Panorama Social de América Latina, 2008* (LC/G.2402-P), Santiago.
- (2009b), *El envejecimiento y las personas de edad: indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe* (LC/L.2987/REV.1), Santiago.
- (2008a), *Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe* (LC/G.2378(SES.32/14), Santiago.
- (2008b), *Juventud y cohesión social en Iberoamérica: un modelo para armar* (LC/G.2391), Santiago.
- (2005), *Panorama Social de América Latina, 2004* (LC/G.2259-P), Santiago.
- (2000), *Panorama Social de América Latina, 1999-2000* (LC/G.2068-P), Santiago.
- (1999), *Panorama Social de América Latina, 1998* (LC/G.2050-P), Santiago.
- (1994), *Panorama Social de América Latina, 1994* (LC/G.1844), Santiago.
- CEPAL/OIT (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Organización Internacional del Trabajo) (2009), “Crisis en los mercados laborales y respuestas contracíclicas”, *Boletín CEPAL/OIT*, N° 2, Santiago.
- CEPAL/UNFPA (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2012), *Informe Regional de Población en América Latina y el Caribe 2011: invertir en juventud*(LC/G.2391), Santiago.
- CEPAL/UNICEF (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2018), “El derecho a la alimentación saludable de los niños y niñas de América Latina y el Caribe”, *Boletín Desafíos*, N° 21, marzo.
- (2016), *Pobreza y privaciones múltiples en la infancia en Uruguay*, Montevideo.
- (2014a), “América Latina a 25 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño”, *Documentos de Proyectos* (LC/W.636), Santiago.
- (2014b), “Derechos de la infancia en la era digital”, *Boletín Desafíos*, N° 18, Santiago, septiembre.
- (2012), “Los derechos de las niñas y los niños indígenas”, *Boletín Desafíos*, N° 14, Santiago, septiembre.
- (2011), “El derecho a la identidad: los registros de nacimiento en América Latina y el Caribe”, *Boletín Desafíos*, N° 13, Santiago, noviembre.
- (2010), *Pobreza infantil en América latina y el Caribe* (LC/R.2168), Santiago.
- (2008), “La niñez y el VIH/SIDA en América Latina y el Caribe”, *Boletín Desafíos*, N° 7, Santiago, julio.
- (2007), “La reducción de la mortalidad infantil en América Latina y el Caribe: avance dispar que requiere respuestas variadas”, *Boletín Desafíos*, N° 6, diciembre.
- Ceriani, P., L. García y A. Gómez (2014), “Niñez y adolescencia en el contexto de la migración: principios, avances y desafíos en la protección de sus derechos en América Latina y el Caribe”, *REMHU*, vol. 22, N° 42.

- Chioda, L. (2016), *Fin a la violencia en América Latina: una mirada a la prevención desde la infancia a la edad adulta. Sinopsis*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Colamarco, V. y E. Delamonica (2013), "Políticas para la inclusión de la infancia con discapacidad", *Boletín Desafíos*, N° 15, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), abril.
- Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (2014), *Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de El Salvador (CMW/C/SLV/CO/2)*, 2 de mayo.
- Comité Permanente de Nutrición (2014), "Nutrition and the post-2015 Sustainable Development Goals: a technical note", Roma [en línea] [https://www.unscn.org/files/Publications/Briefs\\_on\\_Nutrition/Final\\_Nutrition%20and\\_the\\_SDGs.pdf](https://www.unscn.org/files/Publications/Briefs_on_Nutrition/Final_Nutrition%20and_the_SDGs.pdf).
- Del Popolo, F. (ed.), *Los pueblos indígenas en América (Abya Yala): desafíos para la igualdad en la diversidad*, Libros de la CEPAL, N° 151 (LC/PUB.2017/26), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Diallo, Y., A. Etienne y F. Mehran (2013), *Tendencias mundiales del trabajo infantil entre 2008 y 2012*, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Fernández, A. y otros (2017), "Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición: modelo de análisis y estudio piloto en Chile, el Ecuador y México", *Documentos de Proyectos (LC/TS.2017/32)*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Filgueira, C. (1998), *Emancipación juvenil: trayectorias y destinos (LC/MVD/R.154/Rev.2)*, Montevideo, oficina de la CEPAL en Montevideo.
- Filgueira, F. y D. Hernández (2012), "Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Uruguay", *Documentos de Proyectos (LC/W.514)*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Filgueira, F. y C. Rossel (2017), "Confronting inequality: social protection for families and early childhood through monetary transfers and care worldwide", *serie Políticas Sociales*, N° 226 (LC/TS.2017/139), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Filgueira, F., A. Espejo y M. N. Rico (2010), "Familias latinoamericanas: organización del trabajo no remunerado y de cuidado", *Documentos de Proyectos (LC/W.354)*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), noviembre.
- Fiszbein, A. y N. Schady (2009), *Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Freeland, N. (2007), "Superfluous, pernicious, atrocious and abominable?: The case against conditional cash transfers", *IDS Bulletin*, vol. 38, N° 3.
- Galasso, E. y A. Wagstaff (2017), "What cost childhood stunting? And what returns to programs combatting stunting?", Banco Mundial, 30 de marzo [en línea] <http://blogs.worldbank.org/developmenttalk/what-cost-childhood-stunting-and-what-returns-programs-combatting-stunting>.
- Galtung, J. (1990), "Cultural violence", *Journal of Peace Research*, vol. 27, N° 3, Thousand Oaks, SAGE Publications.
- Garfinkel, I., S. McLanahan y C. Wimer (eds.) (2016), "Introduction", *Children of the Great Recession*, Nueva York, Russell Sage Foundation.
- Gertler, P., S. Martínez y P. Celhay (2011), "Impact evaluation of Maternal Child Provincial Health Investment Project in Argentina – Plan Nacer", Banco Mundial, inédito.
- Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez (2018a), "New updates: latest release", CME Info, 18 de septiembre [en línea] <http://www.childmortality.org/>.
- (2018b), *Levels & Trends in Child Mortality. Report 2018*, Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Gruss, B. (2014), "After the boom—commodity prices and economic growth in Latin America and the Caribbean", *IMF Working Paper*, N° WP/14/154, Washington, D.C., Fondo Monetario Internacional (FMI).
- Guzmán, L. (2014), *Estudio regional sobre políticas públicas de integración de migrantes en Centroamérica y México*, Ciudad de México, Sin Fronteras IAP.
- Iniciativa Regional América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil (s/f), "Estrategia para acelerar la reducción del trabajo infantil en América Latina y el Caribe al 2025" [en línea] [http://www.iniciativa2025alc.org/sites/default/files/estrategia-para-acelerar-la-reduccion-del-trabajo-infantil-en-alc-al-2025\\_0\\_0.pdf](http://www.iniciativa2025alc.org/sites/default/files/estrategia-para-acelerar-la-reduccion-del-trabajo-infantil-en-alc-al-2025_0_0.pdf).
- Kaztman, R. (2011), "Infancia en América Latina: privaciones habitacionales y desarrollo de capital humano", *Documentos de Proyectos*, N° 431 (LC/W.431), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

- Kittiprapas, S., N Sanderatne y G. Abeysekera (2010), "Financial instability and child well-being: a comparative analysis of social policy responses in four crisis-affected Asian countries: Thailand, Indonesia, the Republic of Korea and Malaysia", *Harnessing globalisation for children: A Report To UNICEF*, Cornia, G. A. (ed), Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Kosacoff, B. y S. Campanario (2007), "La revalorización de las materias primas y sus efectos en América Latina", *Documentos de Proyectos*, N° 16 (LC/W.16), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Künnemann, R. y R. Leonhard (2008), *A Human Rights View on the Potential of Social Cash Transfers for Achieving the Millennium Development Goals*, Stuttgart, Bread for the World Institute (BFWI)/Evangelischer Entwicklungsdienst/ FIAN International/Medico International.
- Loizillon, A. y otros (2017), "Development of the Early Childhood Development Index in MICS surveys", *MICS Methodological Papers*, N° 6, Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Maldonado, C., J. Martínez y R. Martínez (2018), "Protección social y migración: una mirada desde las vulnerabilidades a lo largo del ciclo de la migración y de la vida de las personas", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2018/62), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Martínez, J. y C. Orrego (2016), "Nuevas tendencias y dinámicas migratorias en América Latina y el Caribe", *serie Población y Desarrollo*, N° 114 (LC/L.4164), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Martínez, R. (ed.) (2017), *Institucionalidad social en América Latina y el Caribe*, Libros de la CEPAL, N° 146 (LC/PUB.2017/14-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Martínez, R. y A. Palma (2015), "Cerrando la brecha: modelo para estimar el costo de erradicar la desnutrición crónica y las deficiencias de micronutrientes", *serie Manuales*, N° 84 (LC/L.4019), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Mateo Díaz, M. y L. Rodríguez-Chamussy (2016), *Cashing in on Education: Women, Childcare, and Prosperity in Latin America and the Caribbean*, Washington, D.C., Banco Mundial/Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Morlachetti, A. (2013), "Sistemas nacionales de protección integral de la infancia: fundamentos jurídicos y estado de aplicación en América Latina y el Caribe", *Documentos de Proyectos* (LC/W.515), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Naciones Unidas (2017), "Nota del Secretario General" (A/71/728), 3 de febrero.
- \_\_\_\_\_(2016), "Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes" (A/RES/71/1), Nueva York, 3 de octubre.
- \_\_\_\_\_(1990), "Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares" (A/RES/45/158), Nueva York, 18 de diciembre.
- OECO/UNICEF (Organización de Estados del Caribe Oriental/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2017), *Child Poverty in the Eastern Caribbean Area. Final Report*, Castries, diciembre.
- OIM (Organización Internacional para las Migraciones) (2017a), *Niñez y adolescencia migrante no acompañada retornada en el Triángulo Norte de Centroamérica: El Salvador 2016*, vols. I y II, San Salvador.
- \_\_\_\_\_(2017b), *Niñez y adolescencia migrante no acompañada retornada en el Triángulo Norte de Centroamérica: Guatemala 2016*, vols. I y II, Ciudad de Guatemala.
- \_\_\_\_\_(2017c), *Niñez y adolescencia migrante no acompañada retornada en el Triángulo Norte de Centroamérica: Honduras 2016*, vols. I y II, Tegucigalpa.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2017), *Global Estimates of Child Labour: Results and Trends, 2012-2016*, Ginebra.
- \_\_\_\_\_(2016), *La migración laboral en América Latina y el Caribe: diagnóstico, estrategia y líneas de trabajo de la OIT en la región*, Lima, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- \_\_\_\_\_(2014), *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014/15: hacia la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*, Ginebra.
- \_\_\_\_\_(2013), *Informe Mundial de 2013 sobre el Trabajo Infantil: vulnerabilidad económica, protección social y lucha contra el trabajo infantil*, Ginebra.
- OIT/CEPAL (Organización Internacional del Trabajo/Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2018), *Modelo de identificación del riesgo de trabajo infantil: metodología para diseñar estrategias preventivas a nivel local*, Lima.
- OIT/PNUD (Organización Internacional del Trabajo/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2009), *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*, Lima.

- OMS/UNODC/PNUD (Organización Mundial de la Salud/Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito/ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2014), *Global Status Report on Violence Prevention, 2014*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud (OMS).
- OPS/UNFPA/UNICEF (Organización Panamericana de la Salud/Fondo de Población de las Naciones Unidas/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2018), *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*, Washington, D.C.
- Palummo, J. (2013), *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*, Panamá, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- Pautassi, L., P. Arcidiácono y M. Straschnoy (2013), "Asignación universal por hijo para la protección social de la Argentina: entre la satisfacción de necesidades y el reconocimiento de derechos" *serie Políticas Sociales*, N° 184 (LC/L.3662), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Pavez, M. I. (2014), "Los derechos de la infancia en la era de Internet: América Latina y las nuevas tecnologías", *serie Políticas Sociales*, N° 210 (LC/L.3894), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Paxson, C. y N. Schady (2010), "Does money matter?: The effects of cash transfers on child development in rural Ecuador", *Economic Development and Cultural Change*, vol. 59, N° 1, Chicago, The University of Chicago Press.
- Rajmil L. y otros (2014) "Impact of the 2008 economic and financial crisis on child health: a systematic review", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 11, N° 6, Basilea, MDPI.
- Rico, M. N. (coord.) (2011a), "El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay", *serie Seminarios y Conferencias*, N° 66 (LC/L.3359), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- (2011b), "Crisis del cuidado y políticas públicas: el momento es ahora", *Las familias latinoamericanas interrogadas: hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*, serie Seminarios y Conferencias, N° 61 (LC/L.3296), M. N. Rico y C. Maldonado (eds.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Rico, M. N. y C. Maldonado (2011), "¿Qué muestra la evolución de los hogares sobre la evolución de las familias en América Latina?", *Las familias latinoamericanas interrogadas: hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*, serie Seminarios y Conferencias, N° 61 (LC/L.3296), M. N. Rico y C. Maldonado (eds.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Robles, C. (2011), "El sistema de protección social de Chile: una mirada desde la igualdad", *Documentos de Proyectos* (LC/W.428), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Rodríguez Vignoli, J. (2017), "Fecundidad no deseada entre las adolescentes latinoamericanas: un aumento que desafía la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de derechos", *serie Población y Desarrollo*, N° 119 (LC/TS.2017/92), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Rodríguez Vignoli, J., M. di Cesare y K. Páez (2017), "Reproducción temprana: diferencias entre grandes regiones del mundo al inicio y al final de la adolescencia", *serie Población y Desarrollo*, N° 117 (LC/TS.2017/36), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Rossel, C. (2016), "Desafíos demográficos para la organización social del cuidado y las políticas públicas", *serie Asuntos de Género*, N° 135 (LC/L.4186), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- (2013a), "Desbalance etario del bienestar: el lugar de la infancia en la protección social en América Latina", *serie Políticas Sociales*, N° 176 (LC/L.3574), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- (2013b), "Políticas para las familias en América Latina: panorama de políticas de reducción de pobreza y conciliación entre trabajo-familia", Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DAES) [en línea] <http://www.un.org/esa/socdev/family/docs/FAMILYPOLICIESINLATINAMERICA.pdf>.
- Rossel, C. y F. Filgueira, F. (2015), "Adolescencia y juventud", *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Libros de la CEPAL, N° 136 (LC/G.2644-P), Simone Cecchini y otros (eds.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Rossel, C., D. Courtoisie y M. Marsiglia (2014), "Programas de transferencias, condicionalidades y derechos de la infancia: apuntes a partir del caso del Uruguay", *serie Políticas Sociales*, N° 215 (LC/L.3927), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Rossel, C., M. N. Rico y F. Filgueira (2015), "Primera infancia e infancia", *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Libros de la CEPAL, N° 136 (LC/G.2644-P), Simone Cecchini y otros (eds.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

- Rubio, M. (2017), "La construcción de un sistema de protección social adecuado a la infancia en el Perú: oportunidades y retos", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2017/144), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Ruel, M. y H. Alderman (2013), "Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition?", *The Lancet*, vol. 382, N° 9891, Nueva York, Elsevier, agosto.
- Sauma, P. (2012), "Protección social y trabajo no remunerado: redistribución de las responsabilidades y tareas del cuidado. Estudio de caso Costa Rica", *serie Mujer y Desarrollo*, N° 116 (LC/L.3519), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- SEDESOL (Secretaría de Desarrollo Social) (2008), "Oportunidades, un programa de resultados", Ciudad de México, septiembre.
- Sepúlveda, M. (2011), "PTC: análisis y recomendaciones para la consolidación del enfoque de derechos", documento presentado en el taller de expertos Los Programas de Transferencias Condicionadas desde un Enfoque de Derechos, Santiago, 17 y 18 de marzo.
- Servicio de Aduanas y Protección de Fronteras de los Estados Unidos (2018), "U.S. Border Patrol Southwest Border apprehensions by sector FY2018" [en línea] <https://www.cbp.gov/newsroom/stats/usbp-sw-border-apprehensions>.
- Soto, H. y D. Trucco (2015), "Inclusión y contextos de violencia", *Juventud: realidades y retos para un desarrollo con igualdad*, Libros de la CEPAL, N° 137 (LC/G.2647-P), D. Trucco y H. Ullmann (eds.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Staab, S. (2013), "Protección social para la infancia y la adolescencia en Chile", *serie Políticas Sociales*, N° 180 (LC/L.3661) Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- (2012), "Análisis de la matriz de protección social a la infancia y la adolescencia en Chile. Informe final de consultoría", inédito.
- (2010), "Social investment policies in Chile and Latin America: towards equal opportunities for women and children?", *Journal of Social Policy*, vol. 39, N° 4, Cambridge University Press.
- Staab, S. y R. Gerhard (2010), "Childcare service expansion in Chile and Mexico: for women or children or both?", *Gender and Development Programme Paper*, N° 10, Ginebra, Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD).
- Tarazona, M. y J. Gallegos (2010), "Recent trends in disaster impacts on child welfare and development 1999-2009", *Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction 2011*, Ginebra, Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNISDR).
- Tromben, V. y A. Podestá (2018), "Las prestaciones familiares públicas en América Latina", inédito.
- Trucco, D. y P. Inostroza (2017), "Las violencias en el espacio escolar", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2017/15), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Trucco, D. y H. Ullmann (eds.) (2015), *Juventud: realidades y retos para un desarrollo con igualdad*, Libros de la CEPAL, N° 137 (LC/G.2647-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Ullmann, H. (2017), "Discapacidad y políticas públicas: avances y desafíos institucionales en América Latina", *Institucionalidad social en América Latina y el Caribe*, Libros de la CEPAL, N° 146 (LC/PUB.2017/14-P), R. Martínez (ed.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- (2015), "La salud y las juventudes latinoamericanas y caribeñas", *Juventud: realidades y retos para un desarrollo con igualdad*, Libros de la CEPAL, N° 137 (LC/G.2647-P), D. Trucco y H. Ullmann (eds.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Ullmann, H. y otros (2018), "Information and communications technologies for the inclusion and empowerment of persons with disabilities in Latin America and the Caribbean", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2018/48), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) (2017), "Más de la mitad de los niños y adolescentes en el mundo no está aprendiendo", *Ficha Informativa*, N° 46, París, septiembre.
- (2013), *Situación educativa de América Latina y el Caribe: hacia la educación de calidad para todos al 2015*, Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe.
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2018a), *Breastfeeding: a mother's gift, for every child*, Nueva York.
- (2018b), *Progreso para todos los niños en la era de los ODS*, Panamá.
- (2017a), *Estado Mundial de la Infancia 2017: niños en un mundo digital*, Nueva York.

- (2017b), *A Familiar Face: Violence in the Lives of Children and Adolescents*, Nueva York.
- (2017c), *Niños y niñas en América Latina y el Caribe: panorama 2017*, Panamá.
- (2016a), *Estado Mundial de la Infancia 2016: una oportunidad para cada niño*, Nueva York.
- (2016b), *La protección de las niñas, los niños y los adolescentes afectados por la violencia armada en la comunidad*, Nueva York, Oficina de la Representante Especial del Secretario General sobre la Violencia contra los Niños.
- (2016c), “Identificar las desigualdades para actuar: resultados y determinantes del desarrollo de la primera infancia en América Latina y el Caribe”, Panamá [en línea] [https://www.unicef.org/peru/spanish/Identificar\\_desigualdades\\_para\\_actuar\\_Desarrollo\\_Primer\\_Infancia\\_America\\_Latina\\_y\\_Caribe\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/Identificar_desigualdades_para_actuar_Desarrollo_Primer_Infancia_America_Latina_y_Caribe_UNICEF.pdf).
- (2015), *Unless we Act Now: The Impact of Climate Change of Children*, Nueva York.
- (2014a), *El Estado Mundial de la Infancia de 2014 en cifras: todos los niños y niñas cuentan*, Nueva York.
- (2014b), *Hidden in Plain Sight: A Statistical Analysis of Violence against Children*, Nueva York.
- (2013a), *Committing to Child Survival: A Promise Renewed. Progress Report 2013*, Nueva York.
- (2013b), *Estado Mundial de la Infancia 2013. Niñas y niños con discapacidad*, Nueva York.
- (2013c), *Every Child's Birth Right: Inequities and Trends in Birth Registration*, Nueva York.
- (2012a), *Completar la escuela: un derecho para crecer, un deber para compartir*, Panamá, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- (2012b), *Estado Mundial de la Infancia 2012. Niñas y niños en un mundo urbano*, Nueva York.
- (2011), *Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia: una época de oportunidades*, Nueva York.
- (2002), *Estado Mundial de la Infancia 2003*, Nueva York.
- UNICEF/CONEVAL (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia/Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social) (2010), “La niñez y la adolescencia en el contexto de la crisis económica global: el caso de México”, Ciudad de México, agosto [en línea] [https://www.unicef.org/socialpolicy/files/La\\_ninez\\_y\\_la\\_crisis\\_CONEVAL\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/socialpolicy/files/La_ninez_y_la_crisis_CONEVAL_UNICEF.pdf).
- Unidad de Política Migratoria (2016), “Menores migrantes en México: extranjeros presentados ante las autoridades migratorias y mexicanos devueltos por Estados Unidos” [en línea] [http://www.politicamigratoria.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/2510/1/images/Menores%20migrantes%20en%20M%C3%83C2%A9xico%20extranjeros%20presentados%20ante%20las%20autoridades%20migratorias%20y%20mexicanos%20devueltos%20por%20Estados%20Unidos\(1\).pdf](http://www.politicamigratoria.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/2510/1/images/Menores%20migrantes%20en%20M%C3%83C2%A9xico%20extranjeros%20presentados%20ante%20las%20autoridades%20migratorias%20y%20mexicanos%20devueltos%20por%20Estados%20Unidos(1).pdf).
- Unión Interparlamentaria/UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2013), “Taller parlamentario sobre el derecho a la identidad y la protección: promoción de la inscripción universal de los nacimientos en América Latina y el Caribe”, Lima, junio [en línea] <http://www.ipu.org/splz-e/lima13/conclusions-sp.pdf>.
- Valencia Lomelí, E., D. Foust Rodríguez y D. Tetreault Weber (2013), “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: México”, *Documentos de Proyectos (LC/W.512)*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Vargas, L. H. (2015), “Los retos de los sistemas de protección social en América Latina y el Caribe ante los desastres”, *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Libros de la CEPAL, N° 136 (LC/G.2644-P), Simone Cecchini y otros (eds.), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Vegas, E. y L. Santibáñez (2010), *La promesa del desarrollo en la primera infancia en América Latina y el Caribe*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Veras Soares, F., R. Perez Ribas y R. Guerreiro Osório (2007), “Evaluating the impact of Brazil's Bolsa Família: cash transfer programmes in comparative perspective”, *IPC Evaluation Note*, N° 1, Centro Internacional de la Pobreza, diciembre.
- Vernazza, L. (s/f), “Adolescentes y sistemas penales juvenil en América Latina: una reflexión a partir de la información cuantitativa disponible” [en línea] <http://sonadolescentes.org.uy/files/Adolescentes-y-sistemas-penales.pdf>.
- Victora, C. G. y otros (2016), “Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect”, *The Lancet*, vol. 387, N° 10017, Elsevier.
- Yates, R., U. Chandan y P. Lim Ah Ken (2010), “Child-sensitive social protection: a new approach to programming for children affected by HIV and AIDS”, *Vulnerable Children and Youth Studies*, vol. 5, N° 3, Abingdon, Taylor and Francis.

El 20 de noviembre de 1989 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los Derechos del Niño. Este es el primer tratado vinculante a nivel nacional e internacional relativo al cumplimiento de los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales de la infancia y la adolescencia. Todos los países de América Latina y el Caribe han ratificado la Convención, asumiendo así el compromiso de garantizar, proteger y promover los derechos de niños, niñas y adolescentes, así como de generar las condiciones para que estos puedan exigir su cumplimiento.

A casi 30 años del hito histórico de la aprobación de la Convención, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) publican este documento en el que se sintetizan algunos elementos destacados del contexto de aplicación de la Convención en la región y se presentan los avances y desafíos pendientes respecto de los principales indicadores para una selección de derechos. Se han analizado el derecho a la educación, a la salud, a la alimentación y a la vivienda, a la vida y a un desarrollo saludable desde los primeros años, a vivir una vida libre de violencia, a la protección frente a la explotación comercial y el trabajo infantil, a un nivel de vida digno, a la seguridad social, a la identidad y a la participación y el bienestar adolescente.

Los desafíos que la región enfrenta con relación al cumplimiento de los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes se enmarcan en la aspiración de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de que, hacia 2030, sea posible afirmar que se ha avanzado de forma sostenida hacia la consecución de la meta de no dejar a nadie atrás.

