

NOTA TÉCNICA SOBRE SISTEMAS QUE RESPONDEN A LAS NIÑAS ADOLESCENTES

ANTECEDENTES Y PROPÓSITO

El propósito de la nota técnica es:

- 1 Facilitar el intercambio de conocimientos y buenas prácticas para promover sistemas que sean equitativos en términos de género y que respondan a los derechos y necesidades de las niñas adolescentes
- 2 Proporcionar orientación práctica sobre la aplicación de conceptos clave y enfoques de programación eficaces.

El Programa Mundial para acelerar las medidas encaminadas a poner fin al matrimonio infantil del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) trabajan con muchos socios para abogar y apoyar acciones prácticas para poner fin al matrimonio infantil y promover la igualdad de género y el empoderamiento de las niñas adolescentes. Esta nota técnica ilustra cómo los sistemas de educación, salud, violencia basada en género y protección infantil, así como la protección social, pueden coordinar la acción y contribuir a la seguridad, la salud y el aprendizaje de las niñas adolescentes, y crear oportunidades para ellas. Esta nota se basa en notas técnicas anteriores del Programa Mundial sobre enfoques transformadores de género¹ y sobre programación convergente.² Basado en evidencias y prácticas prometedoras de UNFPA, UNICEF y las agencias socias.

DEFINICIONES

Sistema educativo: Una red compleja de participantes (agencias gubernamentales, proveedores públicos y privados, individuos, comunidades y organizaciones de la sociedad civil) que se ocupan de la provisión, financiación y regulación de los servicios de aprendizaje, así como de las relaciones funcionales y de poder y los mecanismos de rendición de cuentas que los conectan. Comprende la totalidad de cómo se organizan, gobiernan, operan y financian los servicios e instituciones educativas; la infraestructura física y los insumos; el contenido y la pedagogía; el entorno de aprendizaje; los recursos humanos, incluidos los maestros/as y el personal administrativo; y la rendición de cuentas y la evaluación.^{3,4}

Sistema de salud: Todas las actividades cuyo objetivo principal es promover, restaurar y/o mantener la salud. Las personas, instituciones y recursos, organizados de acuerdo con las políticas establecidas, para mejorar la salud de la población a la que sirven, protegiéndola de la deficiencia en salud y respondiendo a las legítimas expectativas de las personas. Los sistemas de

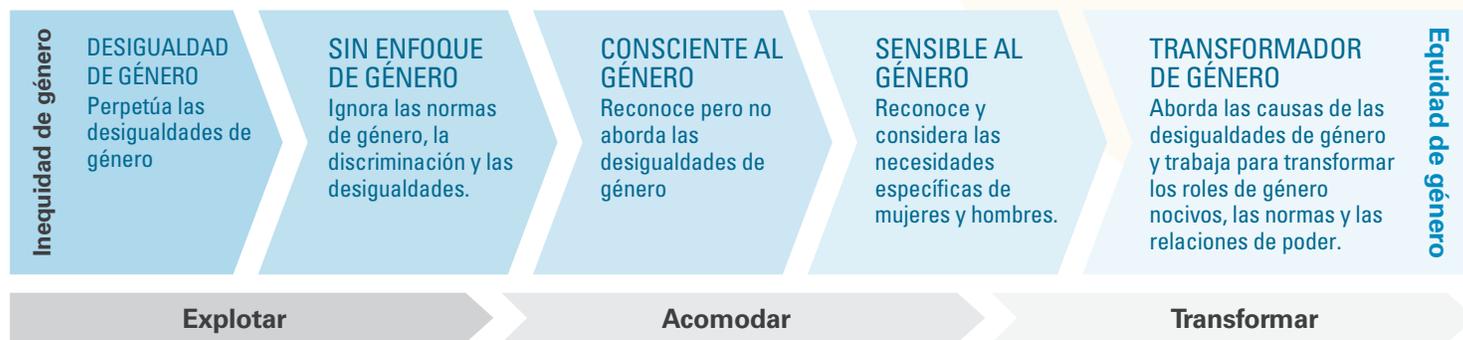
salud tienen varios componentes básicos: liderazgo y gobernanza gobernanza (administración), prestación de servicios, trabajadores de la salud, sistema de información sanitaria, productos médicos, vacunas y tecnologías, y financiación del sistema de salud.⁵

Sistema de protección infantil: Estructuras, funciones y capacidades formales e informales que se han reunido para prevenir y responder a la violencia, el abuso, el abandono y la explotación de los niños y niñas. Los componentes principales de los sistemas de protección infantil incluyen leyes y políticas, recursos humanos y financieros, gobernanza, mecanismos de recolección de datos y monitoreo del sistema, servicios de protección y respuesta a la infancia, y el apoyo no formal de las familias y las comunidades. En relación con esto, los servicios esenciales para las niñas y mujeres que han sufrido violencia basada en género abarcan un conjunto básico de servicios prestados.^{6,7}

Sistema de protección social: Una cartera nacional integrada de intervenciones que, a nivel individual y familiar, tiene como objetivo proteger un nivel de vida mínimo, prevenir la privación mediante el aumento de la resiliencia a los choques, y promover la mejora de los medios de vida sostenibles. A nivel social, pretende mejorar la equidad, reducir la exclusión y hacer realidad el derecho humano a la seguridad social, trabajando hacia la realización progresiva de la protección social universal.⁸ Los sistemas de protección social deben proporcionar seguridad y apoyar la resiliencia frente a los shocks y cambios idiosincrásicos o personales a lo largo del ciclo vital, y a los shocks de tipo covariable como las catástrofes naturales o las pandemias. Los componentes comunes del sistema son la asistencia social (transferencias no contributivas en efectivo o asistencia en especie a individuos u hogares), el seguro social (como el seguro de salud o las pensiones) y los servicios de atención social (para quienes se enfrentan a riesgos sociales como la violencia, el abuso, la explotación, la discriminación y la exclusión social). La protección social también incluye las políticas y programas del mercado laboral, ya sean activos (promoviendo la participación en el mercado laboral) o pasivos (garantizando unas normas mínimas de empleo, como las políticas de permiso parental).⁹

Continuo de la equidad de género: Continuo de equidad de género descrito en la nota técnica del Programa Conjunto sobre enfoques transformadores de género ¹⁰ puede utilizarse como una herramienta para evaluar la perspectiva de género de los programas, servicios y sistemas que prevén un cambio transformador a largo plazo. (véase la figura 1).

FIGURA 1: El continuum de equidad de género³



MATRIMONIO INFANTIL Y SISTEMAS QUE RESPONDEN A LAS NIÑAS ADOLESCENTES

La teoría del cambio Programa Mundial dedica uno de los tres aspectos a garantizar que los sistemas e instituciones sectoriales pertinentes puedan responder eficazmente a las necesidades de las niñas adolescentes y sus familias como parte de sus esfuerzos múltiples para acelerar las medidas encaminadas a poner fin al matrimonio infantil. El programa se centra en los sistemas clave que han demostrado contribuir directamente a poner fin con el matrimonio infantil y apoyar a las niñas casadas, abordando los factores sociales, económicos, culturales y políticos que impulsan el matrimonio infantil. Garantizar que los sistemas de educación, salud, protección infantil y protección social, así como los servicios que prestan, respondan a la edad, el género y la situación socioeconómica puede ayudar a prevenir y mitigar el matrimonio infantil:

- Promover la equidad e igualdad de género reconociendo, desafiando y rectificando las dinámicas de poder desiguales de género y edad;
- Desarrollar la capacidad de agencia ¹¹ y autoeficacia ¹² de las niñas adolescentes ayudándolas a desarrollar y poner en práctica habilidades críticas, lo que les permitirá definir sus objetivos y actuar en consecuencia;
- Crear oportunidades y eliminar barreras para que las niñas adolescentes alcancen sus objetivos y participen en igualdad de condiciones en la vida familiar y comunitaria; y
- Reducir los riesgos dotando a las niñas adolescentes (y a sus familias) de conocimientos, habilidades y los recursos sociales y financieros necesarios para resistir shocks y crisis.

El Programa Mundial apoya las mejoras en los sistemas, las políticas y las instituciones, porque a) pueden ayudar a satisfacer los derechos básicos de las niñas y las familias que están asociados con el retraso de la edad del matrimonio (como la finalización de la educación secundaria, la anticoncepción y las mejoras en los ingresos familiares, la riqueza y el derecho a la protección social), y (b) porque ofrecen una vía para hacerlo de forma escalonada, financieramente viable y sostenible a largo plazo.

FIGURA 2: Contribuciones de los sistemas que responden a las niñas adolescentes



EN EL ENFOQUE DEL PROGRAMA MUNDIAL PARA POTENCIAR LOS SISTEMAS PARA PONER FIN CON EL MATRIMONIO INFANTIL

- **Multisectorial y convergente** – Existe un consenso generalizado de que, si bien las intervenciones sectoriales, como las transferencias de dinero en efectivo o el acceso a la educación, pueden contribuir a la disminución del matrimonio infantil, es poco probable que sean suficientes para poner fin con esta práctica por sí solas. Los enfoques multisectoriales convergentes son fundamentales para la política y la programación¹³ que pueden desarrollar de forma holística las capacidades necesarias para que los adolescentes realicen una transición exitosa a la edad adulta, incluyendo el matrimonio y la maternidad.^{14,15}
- **Con enfoque de género** - Las normas de género que guían las reglas y acciones de la sociedad “contribuyen a las desigualdades en la distribución del poder y de los recursos que a menudo

perjudican a las mujeres y a las niñas, limitando las oportunidades de desarrollo y socavando su bienestar”¹⁶ Las políticas, las instituciones y los programas pueden diseñarse para desafiar y rectificar estas desigualdades y discriminaciones en lugar de reproducir y reforzar las normas de género que tienen los hogares y las comunidades.¹⁷

- **Sensible a la edad** - Los sistemas diseñados para adultos, incluso para mujeres, no responden necesariamente a las necesidades de las niñas adolescentes. Por ejemplo, el contenido de algunos programas de violencia basada en género puede ser más relevante para las mujeres casadas con hijos y menos para las niñas solteras que sufren violencia en sus relaciones sexuales. La sensibilidad a la edad implica prestar atención al contenido, los modos de prestación y las características que importan especialmente a las niñas adolescentes (por ejemplo, véanse las normas sobre servicios de salud de calidad para adolescentes¹⁸). También significa disponer de mecanismos de entrada y retroalimentación y respuesta a las opiniones y soluciones propuestas por las niñas adolescentes.
- **En favor de los pobres** - Los servicios públicos deben estar al servicio de los intereses generales y no de los particulares, con una prestación universal y equidad en el acceso y la calidad. Para rectificar las desigualdades actuales, los sistemas deben centrarse en las cargas y los obstáculos a los que se enfrentan desproporcionadamente los pobres, dirigiendo las subvenciones a las regiones más pobres y concediendo diversas exenciones a los pobres. Llegar a beneficiar a los grupos más pobres de familias y niñas supone tanto un reto como una oportunidad para desencadenar cambios positivos significativos a partir de los bajos niveles de resultados deseables en salud, educación, etc.¹⁹
- **Reconoce la heterogeneidad** - Las niñas adolescentes y sus familias son diversas en cuanto a sus antecedentes, situaciones y experiencias. Los sistemas deben ser conscientes de la diversidad de necesidades de sus beneficiarios y partes interesadas (por ejemplo, la diferente capacidad de pago de los servicios, los idiomas hablados, los niveles de alfabetización o el acceso tecnológico necesario, etc.). Los sistemas deben ser capaces de adaptar los paquetes básicos de servicios en la periferia para garantizar que los subgrupos desfavorecidos de niñas y familias no queden excluidos.

- **Centrado en las niñas** - Situar a las niñas en el centro de los esfuerzos de programación, desarrollando sus habilidades y su capacidad de acción para abrir opciones de vida alternativas más allá del matrimonio infantil, y garantizar que sus ideas y comentarios cuenten en el diseño e implementación de los programas.
- **Vinculados a las comunidades** - Los servicios deben ser relevantes para las comunidades, deben realizar esfuerzos de divulgación y tener mecanismos para la retroalimentación de la comunidad.
- **En conjunto con los grupos de la sociedad civil** - Los grupos de la sociedad civil son parte inherente de varios sistemas, a veces integrados y a veces trabajando externamente. Las organizaciones feministas, las organizaciones de mujeres de base y las organizaciones al servicio de los jóvenes y dirigidas por jóvenes están en primera línea para conectar con las comunidades y amplificar las voces de las niñas y las mujeres en cuanto a sus necesidades, sus comentarios sobre los servicios y garantizar la responsabilidad para el cumplimiento de sus derechos.
- **Sectores privado y público** - Juntos proporcionan un espectro completo de servicios que responden a la edad y al género.

FIGURA 3: Mantener a las niñas en el centro del enfoque sistémico del Programa Mundial

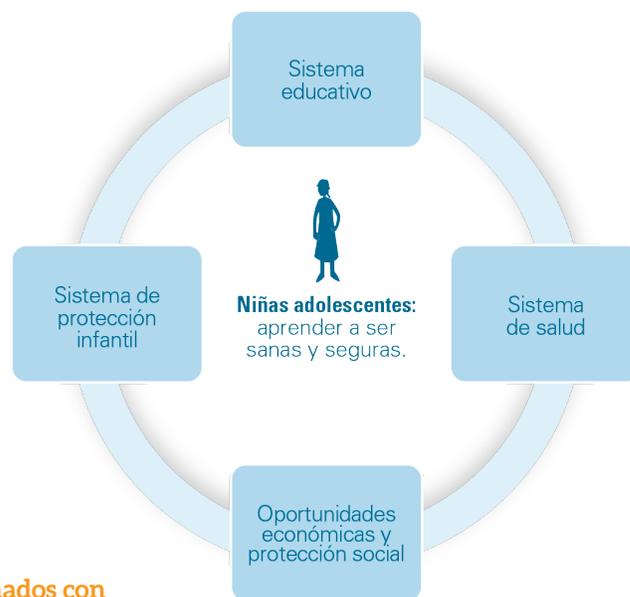


TABLA 1: Resultados y productos del Programa Mundial relacionados con los sistemas que responden a las necesidades de las adolescentes²⁰

RESULTADOS	PRODUCTOS
<p>Resultado 2: Los sistemas relevantes convergen para prestar servicios de calidad, enfoque de género transformador, coordinados y costo-efectivos para los adolescentes a gran escala, aprovechando las iniciativas del gobierno y la sociedad civil</p>	<p>Producto 2120: Las escuelas oficiales (primarias y secundarias) y no formales son apoyadas para proporcionar una educación de calidad, que tenga en cuenta el género para las niñas adolescentes, incluyendo la educación sexual integral.</p> <p>Producto 2130: Los sistemas de salud (incluida la salud sexual y reproductiva), la violencia basada en género y de protección infantil son apoyados para aplicar directrices, protocolos y estándares y provean servicios coordinados, amigables, con enfoque de género y de calidad para las niñas adolescentes solteras, casadas, divorciadas y viudas, así como para las adolescentes embarazadas o que ya tienen hijos.</p>
<p>Resultado 3: Mejora de las oportunidades económicas y la autonomía de las niñas adolescentes y sus familias</p>	<p>Producto 2210: Apoyadas las alianzas con gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y otros actores clave para garantizar que la protección social, la reducción de la pobreza y programas y servicios de empoderamiento económico responden a las necesidades de las adolescentes, integran la perspectiva de género y alcanzan a las niñas adolescentes más pobres y a sus familias.</p>

LAS NIÑAS ADOLESCENTES ESTÁN SEGURAS Y PROTEGIDAS DE LA VIOLENCIA Y LAS PRÁCTICAS NOCIVAS

La protección de las niñas adolescentes frente a la violencia requiere una serie de servicios integrados para prevenir y revictimización de las niñas. La tabla 2 ofrece un resumen de los tipos de servicios

necesarios. Estos servicios deben seguir las mismas directrices éticas y estar conectados y coordinados a través de rutas de remisión, gestión de casos, informes y sistemas de información.

TABLA 2: Contribuciones de los diferentes sistemas a la seguridad y protección de las niñas adolescentes

SISTEMA	SERVICIOS
Educación	<p>Prevención y respuesta a la violencia en las escuelas y sus alrededores</p> <ul style="list-style-type: none"> Entorno escolar seguro, enfocado al género, inclusivo y centrado en el estudiante²¹ Transporte seguro hacia y desde la escuela Liderazgo escolar eficaz y compromiso de la comunidad para crear entornos de aprendizaje seguros y enfoque de género Establecer e implementar un código de conducta Capacitación de los maestros y del personal educativo <ul style="list-style-type: none"> Empoderar a los niños y adolescentes sobre los derechos de la infancia, la participación y la igualdad de género (a través de habilidades para la vida, educación sexual integral) Mejora del reporte, monitoreo y rendición de cuentas Cómo hacer frente a los incidentes Reforzar los entornos físicos de aprendizaje Involucrar a los padres
Salud	<p>Servicios de respuesta médica. Garantizar una respuesta eficaz a la violencia contra los niños y la violencia basada en género, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Invertir en la mejora de la atención post-violación para niñas y niños Alinear los protocolos y las prácticas con las directrices clínicas internacionales sobre el abuso sexual infantil y el maltrato infantil (Marco "INSPIRE")²² Primeros auxilios Trabajadores de salud formados en rutas de remisión que respondan a las necesidades de las niñas adolescentes <ul style="list-style-type: none"> Investigación forense Servicios de salud mental <p>Prevención de la violencia por medio de la salud pública</p> <ul style="list-style-type: none"> Integrar la prevención y la respuesta a la violencia contra los niños y la violencia basada en género en las políticas, los planes, los servicios, los programas, las intervenciones, las estructuras de personal y los presupuestos de la sanidad pública
Protección infantil	<ul style="list-style-type: none"> Líneas de ayuda, quejas y mecanismos de información Asesoría de calidad, detección de la violencia de pareja, grupos de apoyo, refugios, gestión de casos Fortalecer el sector social con rutas de remisión que respondan a las necesidades de las niñas adolescentes <ul style="list-style-type: none"> Invertir en reformas de la justicia adaptadas a los niños y que tengan en cuenta la perspectiva de género, y mejorar el apoyo a los niños víctimas, de acuerdo con las normas internacionales Asesoría de calidad, detección de la violencia de pareja, grupos de apoyo, refugios y enfoque de gestión de casos²³
Protección social	<p>Garantizar la seguridad de los ingresos básicos, asegurando así el acceso a atención, educación, nutrición y otras necesidades y servicios esenciales.</p> <p>Esto puede incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programas de transferencia de dinero en efectivo dirigidos a familias vulnerables (padres, cuidadores), niñas, niños y niñas no escolarizadas, adolescentes embarazadas y lactantes, etc. <ul style="list-style-type: none"> Subvenciones y ayudas para el transporte seguro (transporte escolar, programas que brindan bicicletas) o la matrícula y permanencia en la educación (uniformes escolares, programas de alimentación escolar) Las intervenciones de Cash Plus, especialmente las que abordan el empoderamiento de las niñas y las transiciones seguras a la edad adulta para niñas y niños²⁴ Actividades integradas para abordar la equidad de género y la prevención de la violencia intrafamiliar, por ejemplo, el apoyo al fortalecimiento del personal de atención social y los vínculos con otros tipos de programas de protección social para los hogares

Ejemplo:

En **Nepal**, el Programa Mundial apoyó las intervenciones en las escuelas para prevenir el matrimonio infantil junto con la violencia basada en género y los servicios de protección infantil en la comunidad. El paquete de formación en habilidades para la vida *Rupantaran*, avalado por el gobierno, que se impartió en entornos escolares, ha permitido que más de 30.000 estudiantes (algo más de la mitad de los cuales eran niñas) de los cursos 5° a 9° (con edades comprendidas entre los 11 y los 16 años) expresaran si habían experimentado o presenciado el matrimonio infantil. Unos 2.000 maestros de escuela recibieron formación en materia de prevención de la violencia basada en género y el matrimonio infantil gracias al mecanismo de respuesta en las escuelas. Las escuelas empezaron a remitir los casos a los comités judiciales de sus respectivos municipios. Un total de 240 escuelas formales y 310 centros escolares informales recibieron apoyo para implementar directrices que promovieran una educación de calidad y segura para las niñas adolescentes. Diez de ellos establecieron un "rincón rincón de información para adolescentes" para facilitar el enlace entre la escuela y los servicios de salud locales²⁵

TABLA 3: Continuo de la equidad de género y los servicios e información sobre la violencia basada en género y la protección infantil

SIN ENFOQUE DE GÉNERO	CONSCIENTE DE GÉNERO	SENSIBLE AL GÉNERO ²⁶	ENFOQUE DE GÉNERO TRANSFORMADOR
<ul style="list-style-type: none"> A las niñas adolescentes se les niega acceso a los servicios de protección y respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> Algunas intervenciones de prevención basadas en la comunidad apoyan con campañas de sensibilización sobre las prácticas nocivas Algunos servicios de protección están a disposición de subgrupos de niñas relativamente más acomodados 	<ul style="list-style-type: none"> Las niñas adolescentes están informadas de sus derechos legales y saben dónde acudir en caso de sufrir violencia Los programas de crianza de los hijos trabajan para crear entornos familiares más seguros y cambiar las normas de género dentro de las familias Los colegios tienen políticas para la violencia basada en género relacionada con la escuela y hay enlaces de referencia para los servicios de respuesta Los proveedores de servicios nacionales y subnacionales de violencia basada en género y protección infantil pueden ofrecer un paquete básico de servicios Los trabajadores de la educación y de salud están formados para identificar, remitir y responder a los casos de violencia sexual y de género 	<ul style="list-style-type: none"> Las niñas adolescentes, sus familias y sus comunidades se comprometen a prevenir y denunciar todas las formas de violencia, incluidas las prácticas nocivas como el matrimonio infantil Los hombres y los niños participan activamente en la prevención y la respuesta a la violencia basada en género Los servicios de protección infantil y contra la violencia basada en género abarcan todo un paquete esencial de servicios de calidad ²⁷ Los sectores de la política social cuentan con una financiación adecuada para abordar las desigualdades estructurales de género Los mecanismos jurídicos cuentan con leyes y disposiciones legales completas para proteger a las niñas adolescentes de todas las formas de violencia basada en género

LAS NIÑAS ADOLESCENTES ESTÁN SANAS

El matrimonio infantil tiene numerosas consecuencias documentadas para la salud (desde la violencia física, sexual y emocional hasta el mal estado nutricional, los embarazos precoces/no deseados/repetidos y la mortalidad materna). El estado de salud también está en la vía causal del matrimonio infantil: el embarazo en la adolescencia puede desencadenar el matrimonio infantil; la mala salud puede llevar al abandono educativo y al matrimonio infantil.

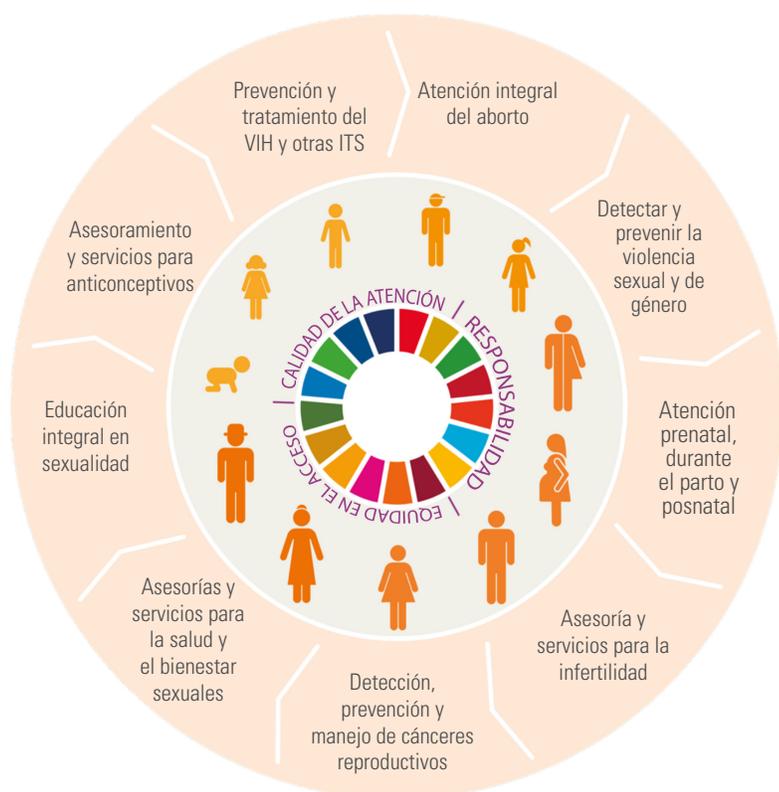
Entre los factores que aumentan el riesgo de resultados adversos en materia de salud sexual y reproductiva se encuentran las leyes y políticas restrictivas, los servicios caros o fragmentados, los proveedores sesgados y las normas sociales y de género que no reconocen los derechos de los adolescentes a la autonomía sobre sus cuerpos y a explorar experiencias sexuales consensuadas, seguras y placenteras. Abordar estos factores es fundamental para éxito de las intervenciones en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos.

A nivel jurídico y político, esto puede requerir la eliminación de las barreras a la prestación de servicios, como el consentimiento obligatorio de los padres o del cónyuge para recibirlos. A nivel de la prestación de servicios, las estrategias críticas incluyen la eliminación o la reducción de los costos de los servicios para los adolescentes, la introducción de horarios de apertura flexibles que se adapten a sus horarios, y la formación y el apoyo a los proveedores sobre la prestación de servicios a los adolescentes de forma respetuosa, confidencial y pertinente. A nivel comunitario, involucrar a los padres, a los líderes locales y a los miembros influyentes de la comunidad, como los maestros, mediante el aprendizaje participativo y la reflexión. Apoyar la participación y el liderazgo de los adolescentes puede generar apoyo y aumentar la demanda de comportamientos de búsqueda de atención en salud por parte de los adolescentes.²⁸ Está claro que el desarrollo saludable de las niñas adolescentes no depende únicamente del sistema de salud, sino también de la educación y de la provisión de protección social, incluida la cobertura universal de salud.

TABLA 4: Contribución de los diferentes sistemas a la salud de las niñas adolescentes

SISTEMA	SERVICIOS
Salud²⁹	<p>Servicios e información en salud sexual y reproductiva</p> <ul style="list-style-type: none"> Asesoría y prestación de servicios para una gama de anticonceptivos modernos, con un número mínimo definido y tipos de métodos Atención prenatal, del parto y postnatal, incluida la atención obstétrica y neonatal de urgencia Servicios de aborto seguro y tratamiento de las complicaciones del aborto inseguro Prevención y tratamiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual Prevención, detección, servicios inmediatos y remisión de casos de violencia sexual y de género Prevención, detección y tratamiento de los cánceres reproductivos, especialmente el cáncer cervicouterino Información, asesoría y servicios de sub-fertilidad e infertilidad Información, asesoría y servicios para la salud y el bienestar sexual <p>Salud mental y bienestar</p> <ul style="list-style-type: none"> Promoción de la salud mental y el bienestar Cuidado y estimulación que responden a las necesidades Habilidades parentales Prevención del acoso, también en la escuela Intervenciones para prevenir el suicidio y las conductas suicidas Modificación del entorno escolar mediante enfoques integrales <p>Nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> Fomento de un comportamiento saludable (por ejemplo, nutrición, actividad física, no consumo de tabaco, alcohol o drogas) Prevención, detección y gestión de la anemia, especialmente en el caso de las niñas adolescentes. Suplemento de hierro cuando sea apropiado.
Educación	<ul style="list-style-type: none"> Higiene menstrual y agua, saneamiento e higiene (WASH) Proporcionar una educación sexual integral y una educación para la vida (dentro y fuera de las escuelas) que tenga en cuenta los derechos humanos y las relaciones de género y de poder <ul style="list-style-type: none"> Escuelas promotoras de la salud Asesoría sanitaria básica en la escuela, servicios y remisiones
Protection Social	<ul style="list-style-type: none"> La cobertura universal de salud, centrada en tres ámbitos políticos interrelacionados -prestación de servicios, financiación y gobernanza-, ofrece importantes oportunidades para avanzar de forma equitativa en la reducción de la mortalidad y la morbilidad de los adolescentes³⁰ Las medidas para mejorar la cobertura universal de salud incluyen programas de protección social, como las transferencias de efectivo que incentivan los comportamientos de promoción de la salud, la búsqueda de atención y la participación en la escuela. <ul style="list-style-type: none"> En términos más generales, las políticas económicas y sociales que abordan la distribución desigual del poder, la riqueza y los recursos en la sociedad también pueden producir resultados positivos para la salud de los adolescentes, en particular de las niñas.

FIGURA 4: Garantizar un paquete de servicios esenciales de salud sexual y reproductiva para las niñas y adolescentes solteras y casadas a lo largo de su vida (Enfoque de UNFPA)



Ejemplos:

En **Ghana**, el Programa Mundial integró los mensajes sobre el matrimonio y uniones infantiles tempranas en el trabajo existente con la Asociación de Maternidad y Paternidad Planificada de Ghana, la mayor organización no gubernamental de Ghana que presta servicios de salud sexual y reproductiva. La integración no sólo introdujo nuevos mensajes en la programación, sino que también reforzó el enfoque en el acceso a los anticonceptivos para las mujeres jóvenes, como las niñas solteras, para prevenir el embarazo y la posterior unión, y para las niñas casadas para retrasar el segundo e incluso el primer nacimiento.

En **Kenya**, Choice 4 Change (C4C) trabaja para aumentar la concienciación y el acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva. Utilizando un diseño centrado en el usuario para desarrollar una marca única (Future Fab), el programa ha demostrado que se puede llegar a los adolescentes de difícil acceso a través de múltiples canales de movilización, la eliminación de las tasas y los servicios adaptados a los adolescentes/jóvenes para aumentar la adopción de anticonceptivos modernos. En poco más de dos años, el C4C ha llegado a más de 100.000 chicas kenianas de entre 15 y 19 años que utilizan anticonceptivos, dos tercios de las cuales adoptaron por primera vez los anticonceptivos reversibles de acción prolongada de mayor eficacia. El apoyo de UNFPA al Gobierno de Kenia a través del C4C ha garantizado el desarrollo y la puesta en marcha de una política nacional de salud sexual y reproductiva para adolescentes y un plan de implementación presupuestado.³¹

TABLA 5: Continuo de la equidad de género y los servicios e información de salud sexual y reproductiva de niñas y adolescentes

SIN ENFOQUE DE GÉNERO	CONSCIENTE DE GÉNERO	SENSIBLE AL GÉNERO ³²	ENFOQUE DE GÉNERO TRANSFORMADOR
<ul style="list-style-type: none"> A las niñas adolescentes se les niega el acceso a servicios e información sobre salud sexual y reproductiva 	<ul style="list-style-type: none"> La información y los servicios de salud sexual y reproductiva son limitados Existen restricciones basadas en el estado civil, así como requisitos de consentimiento de terceros Los servicios están disponibles para las niñas sin tener en cuenta las horas de servicio, el lugar de prestación, el hecho de contar con personal sanitario femenino, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Las niñas adolescentes tienen acceso a información y servicios básicos de salud sexual y reproductiva. Tanto las niñas casadas como las solteras tienen acceso Los servicios se prestan a todas las niñas adolescentes a través de múltiples canales - en clínica y servicios móviles. Las clínicas tienen áreas separadas que son amigables para los adolescentes. Las horas de servicio se diferencian en función de las necesidades de las niñas. Los proveedores formados proporcionan servicios de calidad, sin prejuicios, e información sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas adolescentes. Los servicios de remisión funcionan, incluyendo los vínculos entre los servicios de salud y la educación sexual integral y la educación para la vida. 	<ul style="list-style-type: none"> Todas las niñas adolescentes tienen acceso a una gama completa de servicios de calidad, información y servicios de salud sexual y reproductiva que respondan a las necesidades y que están adaptados a su edad. Las niñas adolescentes pueden acceder a estos servicios sin el consentimiento del cónyuge, la pareja o la familia Las niñas adolescentes son capaces de tomar decisiones sobre su cuerpo y su salud y derechos sexuales y reproductivos.

LAS NIÑAS ADOLESCENTES ESTÁN APRENDIENDO

La capacidad de aprendizaje de las niñas adolescentes depende significativamente de tener acceso a un entorno escolar propicio, a un hogar y una comunidad de apoyo respaldado por un entorno

político propicio. Esto requiere no sólo inversiones del sistema educativo, sino también apoyo comunitario para la educación de las niñas, apoyo a la protección social, salud, nutrición, asesoramiento y servicios de protección.

TABLA 6: Contribución de los diferentes sistemas a la educación de las niñas adolescentes

SISTEMA	SERVICIOS
Educación	<p>Mejorar el acceso a la educación</p> <ul style="list-style-type: none"> Hacer que las escuelas respondan a las necesidades de las niñas, centrándose en las niñas marginadas que se enfrentan a una marginación múltiple (por ejemplo, ingresos, etnia, casta, geografía). Implementar políticas para que las madres jóvenes continúen su educación. Las políticas garantizan que las niñas adolescentes embarazadas, casadas y con hijos puedan continuar su educación. Apoyar a las niñas adolescentes con habilidades para la vida y educación alternativa para reforzar el aprendizaje y la transición de la escuela al trabajo. Apoyar la comunicación social y el cambio de comportamiento, la abogacía, las campañas y la divulgación comunitaria para apoyar la asistencia de las niñas a la escuela. Garantizar que el camino a la escuela sea seguro y que las niñas tengan el apoyo necesario para acceder a la escuela de forma segura cuando ésta se encuentre lejos de su comunidad. <p>Lograr resultados de aprendizaje con igualdad de género</p> <ul style="list-style-type: none"> Las oportunidades de aprendizaje formal (primaria y secundaria) y no formal proporcionan una educación de calidad y con perspectiva de género para las niñas adolescentes. Incluir pedagogías con perspectiva de género en la educación inicial de los maestros y en sus cursos de desarrollo profesional y formativo. El plan de estudios tiene en cuenta la perspectiva de género. Aumentar el número de modelos y mentores femeninos y mejorar el acceso a ellos (por ejemplo, maestras). Las políticas educativas dirigidas a los maestros y administradores tienen en cuenta la perspectiva de género (por ejemplo, la remuneración, los esfuerzos para contratar a maestras en los grados superiores, especialmente en ciencias y matemáticas, y la existencia de políticas de reubicación de maestros). Apoyar y animar a las chicas para que obtengan resultados en áreas en las que están infrarrepresentadas y con potencial para obtener mejores resultados laborales (por ejemplo, ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas). <p>Intervenciones de protección social directamente vinculadas a resultados beneficiosos para las niñas escuela, cuestionamiento de las normas de género), a la vez que vinculan a las niñas, los proveedores de servicios y las familias con información y servicios complementarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> Comidas escolares y suplementos nutricionales. Transporte escolar seguro. Transferencias monetarias, ayudas en especie, sistemas de bonos, estipendios y becas equitativos y adecuados al contexto para mejorar el acceso y la permanencia en la escuela. Transferencias monetarias condicionadas para que las familias mantengan a sus hijas en la escuela en lugar de casarlas, así como apoyo a las niñas embarazadas y a las madres jóvenes.

TABLA 7: Continuo de la equidad de género y la educación de las niñas adolescentes

SIN ENFOQUE DE GÉNERO	CONSCIENTE DE GÉNERO	SENSIBLE AL GÉNERO	ENFOQUE DE GÉNERO TRANSFORMADOR
<ul style="list-style-type: none"> Construcción de escuelas sin tener en cuenta dónde son mayores las disparidades de género en los resultados de aprendizaje. Incentivos no dirigidos en función de la vulnerabilidad diferencial por género. Los maestros refuerzan activamente los estereotipos de género perjudiciales. 	<ul style="list-style-type: none"> Nuevas escuelas secundarias ubicadas donde las necesidades son mayores, incluyendo las disparidades de género en los resultados de aprendizaje. Los incentivos previstos para la escolarización de las niñas pero no de los niños, sin que el programa se basara en la comunidad, provocando una reacción violenta. 	<ul style="list-style-type: none"> Escuelas con baños en funcionamiento. Becas y ayudas en especie, incluso para escolarizar a las niñas. Los maestros son conscientes de los estereotipos de género perjudiciales. Comunicación para el cambio de comportamiento sobre la importancia de la educación, el desarrollo de habilidades y el empleo de las niñas, dirigida a las comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> Escuelas con pedagogía docente con enfoque de género. Las escuelas promueven activamente la participación de las niñas en la ciencia, la tecnología, la ingeniería y las matemáticas y las habilidades relacionadas. Escuelas que implementan educación sexual integral e intervenciones contra la violencia basada en género relacionadas con la escuela, con vínculos para remisión. Escuelas con suministros de salud e higiene menstrual y maestros formados para atender las necesidades de salud e higiene de las niñas. Las escuelas tienen comités de padres y maestros que apoyan la asistencia de las niñas a la escuela. Destinar los presupuestos públicos a beneficiar a las niñas más marginadas y priorizar las zonas del país con menor matriculación de niñas en la educación primaria y secundaria, con escaso número de maestras y con alta prevalencia de la violencia basada en género en las comunidades.

FIGURA 5: Estrategias basadas en la evidencia para mejorar la educación de las niñas adolescentes³³

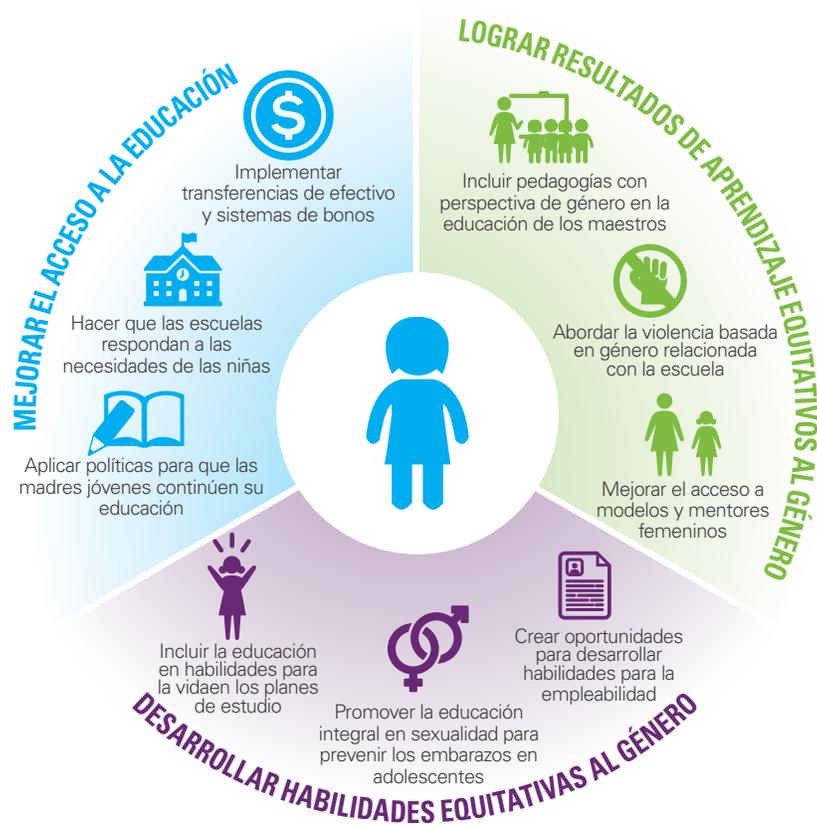


TABLA 8: Lecciones sobre la promoción de la equidad de género en y a través de la educación

LO QUE NO FUNCIONA	ENFOQUE CORRECTO
El sector educativo no puede cambiar las normas de género por sí solo	<ul style="list-style-type: none"> La educación de los adolescentes debe formar parte de las estrategias intersectoriales para lograr el cambio de las normas de género. Promover pedagogías con perspectiva de género para niñas y niños y trabajar con los maestros para cambiar la forma en que interactúan con los estudiantes, y sus expectativas sobre los niños y niñas.
Los grupos mixtos de niños y niñas o de niños y adultos no suelen ser eficaces para discutir algunos aspectos de la sexualidad y de las habilidades para la vida.	<ul style="list-style-type: none"> Los espacios educativos deben dirigirse a grupos específicos de edad y sexo cuando sea apropiado, dependiendo del contexto cultural y social Promover espacios de aprendizaje seguros y saludables para niñas y niños.
No hay que dar por sentado que el hecho de tener maestras va a suponer un cambio en las normas de género. Las normas de género para niñas y niños, mujeres y hombres, están profundamente arraigadas	<ul style="list-style-type: none"> Involucrar a los niños y a los hombres: los niños también necesitan una educación para la igualdad de género, habilidades para la vida y una educación sexual integral. Apoyar a las mujeres líderes en el sistema educativo y en las materias que tradicionalmente las han excluidos (ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas).
No asuma que sabe lo que las niñas adolescentes quieren saber	<ul style="list-style-type: none"> Abrir un diálogo para que los programas educativos sean pertinentes a las necesidades expresadas por las niñas y niños adolescentes de ambos sexos Cambiar las percepciones sobre las niñas adolescentes: involucrar a las niñas adolescentes como parte del diseño del programa y apoyar su participación en los espacios de toma de decisiones (empoderamiento y voz).
Dejar sin presupuestar las políticas de educación de los adolescentes significa que su implementación sigue siendo incierta	<ul style="list-style-type: none"> Trabajar con los responsables de la toma de decisiones en las escuelas, las autoridades regionales y los ministerios de educación para garantizar que las estrategias de educación de los adolescentes se calculen, financien e implementen.

Ejemplos:

En cuatro distritos de **Bangladesh**, el UNFPA está implementando el programa *Generation Breakthrough*³⁴ para niñas y niños adolescentes de 12 a 14 años a través de clubes de adolescentes y escuelas estatales e islámicas (madrasas). El programa utiliza el plan de estudios del *Movimiento por la Equidad de Género en las Escuelas (GEMS, por sus siglas en inglés)*, un programa de dos años de duración, con un plan de estudios de equidad de género y prevención de la violencia. Apoya a los adolescentes para que construyan relaciones saludables desarrollando actitudes de equidad de género a través de sesiones de GEMS, intervenciones de salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y otros programas de campaña. Una evaluación reveló que la intervención integral, que incluye grupos de educación, asesoría en salud, campañas de comunicación y abogacía, era más eficaz que el plan de estudios GEMS por sí solo.

En **Sierra Leona**, the reassessment of post-Ebola policies that excluded pregnant girls from attending school resulted in the minister of basic and senior secondary education issuing a new policy on 'radical inclusion' and 'comprehensive safety', allowing pregnant girls and adolescent mothers to attend school, take exams and learn safely once schools reopened.³⁵

El gobierno de **Malawi** El gobierno de Malawi anunció la exención de la matrícula de la escuela secundaria para las niñas más vulnerables. UNICEF, en colaboración con el gobierno y el sector privado, contribuyó a la creación del Fondo Fiduciario Nacional para las Niñas, que ha proporcionado 14.000 becas hasta la fecha.

LAS NIÑAS ADOLESCENTES Y SUS FAMILIAS TIENEN OPORTUNIDADES

Las privaciones y los shocks económicos y la falta de oportunidades productivas se han considerado factores clave del matrimonio infantil. La educación primaria y secundaria proporcionan una base general para el aprendizaje posterior, pero para hacer una transición exitosa de aprender a ganarse la vida de forma independiente, las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes necesitan más apoyo para desarrollar sus habilidades, acceder a modelos femeninos y mentores, aprender a dirigir un negocio y acceder al capital inicial. Lo ideal es que los programas faciliten la transición de las niñas hacia un trabajo y una vida empoderados, en lugar de reforzar los roles y estereotipos de género tradicionales. Las niñas forman parte de unidades familiares que toman decisiones matrimoniales basadas, al menos en parte, en consideraciones económicas. Las familias necesitan apoyo económico, especialmente cuando la dote y el precio de la novia contribuyen al cálculo económico del matrimonio.

TABLA 9: Contribución de los diferentes sistemas al empoderamiento económico de las niñas adolescentes

SISTEMA	SERVICIOS
Educación	Educación básica fundamental <ul style="list-style-type: none"> • Educación primaria y secundaria • Educación para la vida • Habilidades interpersonales y psicosociales • Educación sexual integral
Formación en habilidades	Capacitación económica <ul style="list-style-type: none"> • Habilidades de trabajo basadas en la demanda • Formación en gestión empresarial • Ahorro • Microcréditos • Redes y mentores • Conocimientos financieros
Protección social y empleo	<ul style="list-style-type: none"> • Reducir la presión económica y las barreras financieras y responder a los shocks, entre otras cosas: • Protección social, programas de reducción de la pobreza para las niñas adolescentes, incluso cuando los shocks idiosincrásicos o covariables afectan a las niñas adolescentes, sus familias y comunidades. • Transferencias monetarias sin condiciones y ayuda en especie (como alimentos, kits de higiene menstrual, etc.). • Programas de "Cash Plus" con perspectiva de género y enfoque transformador de género. • Regímenes de asistencia social o de seguridad social adaptados a las necesidades sanitarias de los adolescentes, incluidos los derechos materiales y de salud sexual y reproductiva. • Planes de garantía de empleo que tengan en cuenta el género para los adolescentes adultos, por ejemplo, considerando el tipo de trabajo que se ofrece y las políticas y disposiciones del mercado laboral, teniendo en cuenta la naturaleza de género del cuidado de los niños y otros trabajos a menudo no remunerados.

La educación de las niñas respaldada por incentivos económicos ha tenido resultados positivos en el retraso del matrimonio infantil.³⁶ Las transferencias de efectivo pueden ser una herramienta eficaz para posponer el matrimonio de las niñas adolescentes, pero es muy probable que no sean suficientes para lograr cambios sostenidos en las normas de género desiguales en torno al matrimonio infantil.³⁷

El dinero efectivo condicional por sí solo puede tener la consecuencia involuntaria de reforzar una norma de matrimonio obligatorio a los 18 años, especialmente si los mensajes de acompañamiento no son apropiados y no son sostenibles a largo plazo. Sin embargo, la programación "Cash Plus" puede ser prometedora para apoyar un cambio significativo, dado el conjunto de factores económicos que pueden ser factores importantes en el matrimonio infantil.

Diseñar programas de transferencia de efectivo para mejorar los resultados de género para las adolescentes:

Los datos demuestran que las transferencias de efectivo pueden promover una transición sana, segura y productiva a la edad adulta para los adolescentes. Los nuevos datos sobre la programación de "Cash Plus" que tienen en cuenta a los adolescentes indican algunos resultados potencialmente significativos, incluso en ámbitos como el VIH, la violencia sexual y la violencia de pareja. Cash Plus consiste en programas de protección social integrados con otras actividades o servicios clave, y cuando son sensibles al género, pueden promover resultados equitativos para los adolescentes y transiciones seguras, saludables y productivas a la edad adulta. La programación complementaria pueden ofrecer capacitación en habilidades financieras y vocacionales con enfoque de género transformador para los adolescentes, la participación de los niños y los hombres que promueven la masculinidad positiva, campañas de cambio de comportamiento y asesoría con fuertes vínculos de remisión a los servicios.³⁸ Sin embargo, aún se necesita más investigación sobre la efectividad de las diferentes características de diseño, como en la sensibilidad a la edad y al género de los criterios de selección y los destinatarios de los pagos, el tamaño de la transferencia y la previsibilidad del pago, las condiciones y la mensajería, y la integración de las intervenciones complementarias de 'Cash Plus'.

Ejemplos:

En **Ghana**, el Programa Mundial identificó a las comunidades beneficiarias del programa Livelihood Empowerment Against Poverty 1000, un programa gubernamental de transferencia incondicional de dinero en efectivo dirigido a mujeres embarazadas y con hijos menores de 15 meses en hogares extremadamente pobres. Su objetivo era reducir la pobreza, aumentar el consumo y mejorar la nutrición infantil.

El Programa Mundial estableció espacios seguros en estas comunidades, dirigidos a las niñas marginadas y proporcionando formación en habilidades para la vida e información sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Otros ejemplos institucionales incluyen el modelo **Tanzania** Cash Plus, Ujana Salama, apoyado en parte por UNICEF. Los adolescentes que recibieron subsidios productivos, formación en medios de vida y habilidades, y servicios de salud amigables con los adolescentes, experimentaron menos violencia y reportaron, entre los varones, menos perpetración de violencia física. También se produjo un retraso en la iniciación sexual y una mejora de la autoestima.³⁹

La alianza entre el Banco Mundial y UNFPA para el proyecto de Empoderamiento de la Mujer y Dividendo Demográfico en el **Sahel** centra uno de sus tres pilares en la educación, los medios de vida y el empoderamiento de las niñas, debido a su importancia para reducir el matrimonio infantil, retrasar el embarazo y ayudar a los países a aprovechar su población joven para el desarrollo económico.

MEDICIÓN DE LOS SISTEMAS QUE RESPONDEN A LAS NIÑAS ADOLESCENTES

Medir el rendimiento de los sistemas es un elemento fundamental para garantizar la responsabilidad del Estado en el cumplimiento de los derechos sociales y económicos de las personas a las que sirve. Las estadísticas, como las tasas de matrimonio infantil o de embarazo en la adolescencia, nos indican hasta qué punto las personas disfrutan de los derechos económicos y sociales, pero no si un Estado está cumpliendo con sus obligaciones de respetar, proteger y cumplir progresivamente esos derechos humanos. Por lo tanto, el desempeño de un país en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de derechos económicos y sociales depende de los resultados reales de los derechos económicos y sociales que disfrutan las personas, tal y como indican las estadísticas socioeconómicas que son una aproximación a determinados derechos y aspectos de estos. El rendimiento también depende de la capacidad de cumplimiento de una sociedad, determinada por la cantidad de recursos económicos disponibles en general. Medir bien el rendimiento de los sistemas puede garantizar que se incorpore la perspectiva tanto del titular de los derechos como del titular de estos.⁴⁰ Medir el rendimiento del sistema de forma exhaustiva requiere prestar atención a numerosos aspectos, entre ellos la medición de:

- Disponibilidad de servicios (cobertura)
- Accesibilidad (física, económica y de información)
- Aceptabilidad de los servicios (respuesta a las necesidades y preferencias de la población)
- Calidad de los servicios
- Eficacia (resultados de intervenciones específicas)
- Equidad (de acceso y de resultados)
- Productividad/costo-eficacia
- Mecanismos de recolección de datos, análisis y gobernanza

Una forma de reunir los distintos parámetros de medición del rendimiento del sistema es combinarlos con el continuo de la equidad de género utilizando tarjeta de puntajes para medir el grado de respuesta a las cuestiones de género de los servicios y su contribución al desarrollo y la capacitación de las niñas adolescentes. Los tarjeta de puntajes proporcionan una instantánea rápida de la situación y son principalmente herramientas de comunicación y promoción que pretenden centrar a los proveedores y usuarios de servicios en un conjunto limitado de criterios o indicadores existentes, medibles y fácilmente verificables. No sustituyen a un monitoreo más exhaustivo y preciso de los servicios y programas. Los tarjeta de puntajes pueden utilizarse

para reforzar la responsabilidad de los proveedores de servicios y para identificar a los proveedores de servicios que no están cumpliendo con los estándares de servicio y requieren apoyo adicional. Los tarjeta de puntajes pueden ser utilizadas por los proveedores de servicios para las autoevaluaciones, por los usuarios de servicios para adolescentes y los miembros de la comunidad como herramientas sencillas para auditar los servicios, o por las organizaciones no gubernamentales. Pueden utilizarse como parte de ejercicios participativos para iniciar un debate entre los proveedores de servicios, los adolescentes, los miembros de la comunidad y las agencias de apoyo.

La elaboración de un cuadro de mando es, en sí misma, una forma de reforzar la comprensión común de los estándares de servicios equitativos en materia de género y sensibles a los adolescentes entre los proveedores de servicios, los usuarios y las agencias de apoyo.

Ejemplos:

Tarjeta de puntaje comunitario de CARE: *El objetivo principal del tarjeta de puntaje comunitario es influir positivamente en la calidad, la eficiencia y la responsabilidad con que se prestan los servicios a diferentes niveles. La principal estrategia de implementación para lograr el objetivo es utilizar el diálogo en un foro participativo que involucre a los usuarios y proveedores de los servicios. Como herramienta participativa:*

- Se realiza a nivel micro/local y utiliza la comunidad como unidad de análisis.
 - Genera información a través de las interacciones de los grupos de discusión y permite la máxima participación de la comunidad local.
- Proporciona información inmediata a los proveedores de servicios y hace hincapié en la respuesta inmediata y la toma de decisiones conjunta.
 - Permite el diálogo mutuo entre usuarios y proveedores, y puede ir seguido de un monitoreo conjunto.

En **Malawi**, al facilitar la relación entre los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios de salud y los funcionarios del gobierno local, el tarjeta de puntaje comunitario contribuyó a mejorar considerablemente los resultados relacionados con la salud reproductiva. Además, el tarjeta de puntaje comunitario fomenta la responsabilidad mutua y garantiza que las soluciones a los problemas sean pertinentes a nivel local, apoyado localmente y factible de implementar.⁴¹

La Tabla 10 ilustra un tarjeta de puntaje de este tipo, basada en los criterios de las normas mínimas del Programa Mundial para los sistemas educativos equitativos en materia de género.

TABLA 10: Ejemplo de tarjeta de puntaje (scorecards)

NORMAS MÍNIMAS DE EDUCACIÓN CON IGUALDAD DE GÉNERO				
	Grado de cumplimiento de las normas de adecuación a la edad y al género			
	No se cumple	Planeado	Inicio de la implementación	Totalmente implementado y funcional
Alfabetización de los adolescentes La escuela se asegura de que los adolescentes estén formados y conozcan las habilidades para la vida, la educación en salud sexual, VIH y sida, la prevención del abuso de sustancias, la vida sana, y sepan dónde y cuándo obtener estos servicios.				
Apoyo de la comunidad: La escuela implementa sistemas para garantizar que los padres, tutores y otros miembros de la comunidad y las organizaciones comunitarias reconozcan el valor de la educación de las niñas.				
Competencias de los maestros: Los maestros demuestran la competencia técnica necesaria para ofrecer prácticas de aula con perspectiva de género.				
Características de la escuela: La escuela tiene letrinas separadas para las niñas que ofrecen una privacidad adecuada. Dispone de un sistema de eliminación de residuos menstruales.				
Protección contra el abuso y el acoso: La escuela tiene un código de conducta para maestros y se les ha informado a todos los maestros, estudiantes y padres. La escuela también tiene procedimientos para denunciar abusos y acoso sin miedo.				

Del mismo modo, a continuación se exponen algunos criterios para medir la sensibilidad a la edad y al género de los sistemas de salud, violencia basada en género y protección infantil:

- Equidad en el acceso y uso de los servicios de salud y violencia basada en género; uso de anticonceptivos; atención prenatal y postnatal; datos desglosados por edad, estado civil y grupo socioeconómico;
- Existencia de barreras políticas y legales para el acceso a los servicios de salud y violencia basada en género en función de la edad, el estado civil y la capacidad de pago;
- Evaluación de los prejuicios de los proveedores al atender a los adolescentes;
- Funcionamiento de los servicios de divulgación de los sistemas de salud, violencia basada en género y protección infantil.
- Participación de los jóvenes en los sistemas de salud, violencia basada en género y protección infantil en las funciones de divulgación, así como en los mecanismos de retroalimentación de los usuarios.

RECUSOS ADICIONALES

General

- UNICEF, 'Programme Guidance for the Second Decade: Programming with and for adolescents', www.unicef.org/media/57336/file.

Seguridad y protección

- UNICEF, "Preventing and Responding to Violence Against Children and Adolescents: Theory of change 2017", www.unicef.org/media/83206/file/Violence-Against-Children-ToC.pdf.

- Organización Mundial de la Salud (OMS), 'INSPIRE Handbook: Action for implementing the seven strategies for ending violence against children', www.unicef.org/media/66886/file/INSPIRE-SevenStrategies-Handbook.pdf.
- OMS, "School-Based Violence Prevention: A practical handbook", www.unicef.org/media/58081/file/UNICEF-WHO-UNESCO-handbook-school-based-violence.pdf.

Salud

- Danielle Marie Claire Engel, et al., 'A Package of Sexual and Reproductive Health and Rights Interventions-What Does It Mean for Adolescents? Journal of Adolescent Health', <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.09.014>.
- UNICEF, "Gender-Responsive Adolescent Health and Nutrition", www.unicef.org/eap/media/3916/file.
- Mandira Paul, et al., 'Contraception for Adolescents and Youth: Being responsive to their sexual and reproductive health needs and rights', www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/AY_Contraception_11Nov_UnfpaFonts_v2.pdf.

Aprendizaje

- Quentin Wodon, et al., 'Economic Impacts of Child Marriage: Global synthesis brief', https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2018/02/ICRW_Brief_GlobalSynthesis.pdf.
- UNICEF, 'A Human Rights-Based Approach to Education For All: A framework for the realization of children's right to education and rights within education', <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000154861>.
- UNFPA and UNICEF, 'Technical Note On Life Skills Programmes For Empowering Adolescent Girls: Notes for practitioners on what works', www.unicef.org/media/63656/file

Oportunidades

- Maja Gavrilovic, 'Enhancing Adolescents' Capabilities Through Adolescent-and-Gender-Responsive Social Protection', www.unicef-irc.org/article/1951-how-to-enhance-adolescent-lives-through-age-and-gender-responsive-social-protection.html.
- Prerna Banati, et al., 'Unleashing the Potential of Social Protection Protection for Adolescent Girls and Women', <https://blogs.unicef.org/evidence-for-action/unleashing-potential-social-protection-adolescent-girls-women>.

NOTAS FINALES

1. United Nations Population Fund and United Nations Children's Fund, 'Technical Note on Gender-Transformative Approaches in the Global Programme to End Child Marriage Phase II: A summary for practitioners', UNFPA and UNICEF, New York, 2019, <www.unicef.org/media/58196/file>, consultado 24 September 2020.
2. United Nations Population Fund and United Nations Children's Fund, 'Technical Note on Convergent Programming', UNFPA and UNICEF, New York, April 2020, <www.unicef.org/media/68221/file/GP-2020-Technical-Note-Convergent-Programming.pdf>, consultado 24 September 2020.
3. Organisation for Economic Co-operation and Development, 'Lessons from PISA for the United States: Strong performers and successful reformers in education', OECD Publishing, Paris, 2011, <www.oecd.org/pisa/46623978.pdf>, consultado 24 September 2020.
4. World Bank Group, 'Learning for All: Investing in people's knowledge and skills to promote development', The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, Washington, DC, 2011, <<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/27790/649590WP0REPLA00WB0EdStrategy0final.pdf>>, consultado 24 September 2020.
5. World Health Organization, 'Health Systems Strengthening Glossary: G-H', WHO, Geneva, no date, <https://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index5.html>, consultado 24 September 2020.
6. United Nations Children's Fund, 'Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change', UNICEF, New York, 2013, <www.unicef.org/publications/index_69875.html>, consultado 24 September 2020.
7. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women, et al., 'Module 1: Overview and introduction: essential services package for women and girls subject to violence: core elements and quality guidelines', UN Women, New York, 2015, <www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-en.pdf>, consultado 24 September 2020.
8. Global Partnership for Universal Social Protection, 'Together to Achieve Universal Social Protection by 2030 (USP2030) – A Call to Action', USP2030, Geneva, 5 February 2019, <www.usp2030.org/gimi/RessourcePDF.action?id=55464>, consultado 24 September 2020.
9. White, Philip, 'Social Protection Systems' (GSDRC professional development reading pack no. 49), University of Birmingham, Birmingham, July 2016 <https://gsdrc.org/wp-content/uploads/2016/07/Socialprotectionsystems_RP.pdf>, consultado 24 September 2020.
10. United Nations Population Fund and United Nations Children's Fund, 'Technical Note on Gender-Transformative Approaches'.
11. Kabeer, Naila, 'Resources, Agency, Achievements: Reflections on the measurement of women's empowerment', *Development and Change*, vol. 30, no. 3, July 1999, pp. 435–464, doi: 10.1111/1467-7660.00125, <www.utsc.utoronto.ca/~kmacd/IDSC10/Readings/research%20design/empowerment.pdf>, consultado 24 September 2020.
12. La autoeficacia se refiere a la creencia de un individuo en su capacidad para ejecutar los comportamientos necesarios para producir logros específicos de actuación. La autoeficacia refleja la confianza en la capacidad de ejercer control sobre la propia motivación, el comportamiento y el entorno social. Ver: Carey, Michael P., and Andrew D. Forsyth, 'Teaching Tip Sheet: Self-efficacy', American Psychological Association, Washington, DC, 2009, <www.apa.org/pi/aids/resources/education/self-efficacy>, consultado 24 September 2020.
13. United Nations Population Fund and United Nations Children's Fund, 'Technical Note on Convergent Programming'.
14. Ver, por ejemplo: World Bank, 'World Development Report 2007: Development and the next generation', The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, Washington, DC, 2006, <<http://documents1.worldbank.org/curated/en/556251468128407787/pdf/359990WDR0complete.pdf>>, consultado 24 September 2020.
15. United Nations Population Fund and United Nations Children's Fund, 'Technical Note on Convergent Programming'.
16. Marcus, Rachel, et al., 'Social Norms, Gender Norms and Adolescent Girls: A brief guide', Overseas Development Institute, London, September 2015, <www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9818.pdf>, consultado 24 September 2020.
17. Cluver, Lucie D., 'Improving Lives by Accelerating Progress Towards the UN Sustainable Development Goals for Adolescents Living with HIV: A prospective cohort study', *The Lancet Child & Adolescent Health*, vol. 3, no. 4, 1 April 2019, pp. 245–254, doi: 10.1016/S2352-4642(19)30033-1.
18. World Health Organization, 'Global Standards for Quality Health Care Services for Adolescents', WHO, Geneva, 2015, <www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/global-standards-adolescent-care>, consultado 24 September 2020.
19. World Bank, 'World Development Report 2004: Making services work for poor people', The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, Washington, DC, 2003, <<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/5986/WDR%202004%20-%20English.pdf>>, consultado 24 September 2020.
20. United Nations Population Fund and United Nations Children's Fund, 'Global Programme Phase II Theory of Change', UNFPA and UNICEF, New York, December 2019, <www.unicef.org/documents/global-programme-phase-ii-theory-change>, consultado 24 September 2020.
21. Global Working Group to End School-Related Gender-Based Violence, 'A Whole School Approach to Prevent School-Related Gender-Based Violence: Minimum standards and monitoring framework', United Nations Girls' Education Initiative, New York, no date, <www.icmec.org/wp-content/uploads/2018/09/Whole-School-Approach-to-Prevent-SRGBV-Minimum-Standards-Framework-UNGEI.pdf>, consultado 24 September 2020.
22. United Nations Children's Fund et al., 'INSPIRE: Indicator guidance and results framework', UNICEF, New York, July 2018, <<https://www.unicef.org/documents/inspire-indicator-guidance-and-results-framework>>, consultado 28 October 2020.
23. Gupta, Taveeshi, 'Gender-Transformative Child Protection: An annotated bibliography', Plan International, Woking, May 2018, <<https://plan-international.org/publications/gender-transformative-child-protection-annotated-bibliography>>, consultado 24 September 2020.
24. Roeleni, Keetie, Tia Palermoii and Leah Prenceipe, 'Cash Plus': linking cash transfers to services and sectors' (Innocenti Research Brief, 2018-19), UNICEF Office of Research-Innocenti, Florence, 2018, <www.ifpri.org/publication/toward-gender-equality-critical-assessment-evidence-social-safety-nets-africa>, consultado 24 September 2020.
25. United Nations Population Fund and United Nations Children's Fund, 'UNFPA-UNICEF Global Programme to End Child Marriage – 2018 Annual Report: Country Profiles', UNFPA and UNICEF, August 2019, <<http://www.unicef.org/media/60281/file>>, consultado 25 September 2020.
26. Hepburn, Jasmine, 'An Assessment of the State of Access to a Package of SRHR services', <<https://drive.google.com/file/d/1558xjWwcuMBhUt3zW7C40FKG7iBr59oy/view?usp=sharing>>, consultado 24 September 2020.
27. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women, et al., 'Module 1: Overview and introduction'.

- 28 Engel, Danielle Marie Claire, et al., 'A Package of Sexual and Reproductive Health and Rights Interventions—What does it mean for adolescents?', *Journal of Adolescent Health*, vol. 65, suppl. 6, December 2019, pp. S41–S50, doi: 10.1016/j.jadohealth.2019.09.014.
- 29 Lehtimäki, Susanna, Nina Schwalbe and Liam Sollis, 'Adolescent Health: The missing population in universal health coverage', *United Nations Children's Fund*, New York, no date, <www.unicef.org/media/58171/file>, consultado 24 September 2020.
- 30 Ibid.
- 31 The Children's Investment Fund Foundation (UK), '2017 annual report', CIFF, London, 2018, <https://ciff.org/wp-content/uploads/2019/09/CIFF_AnnualReport_2017.pdf>, consultado 24 September 2020.
- 32 Hepburn, Jasmine, 'An Assessment of the State of Access to a Package of SRHR services'.
- 33 Sánchez Tapia, I. and G. Wilson-Clark, 'Gender Action Plan Targeted Priority on Girls' Secondary Education: Lessons learned and way forward. UNICEF' (reporte interno disponible a demanda), UNICEF, New York, 2018.
- 34 United Nations Population Fund Bangladesh 'Generation Breakthrough', UNFPA, New York, 24 July 2017 <<https://bangladesh.unfpa.org/en/news/generation-breakthrough>>, consultado 24 September 2020.
- 35 Jenkins, Robert, and Rebecca Winthrop, '5 Actions to Help Bring the Most Marginalized Girls Back to School after COVID-19', *The Brookings Institution*, Washington, DC, 15 May 2020, <www.brookings.edu/blog/education-plus-development/2020/05/15/5-actions-to-help-bring-the-most-marginalized-girls-back-to-school-after-covid-19>, consultado 24 September 2020.
- 36 Greene, Margaret E., and Ellen Stiefvater, 'Social and Gender Norms and Child Marriage: A reflection on issues, evidence and areas of inquiry in the field', *ALIGN*, London, April 2019, <https://www.alignplatform.org/resources/2019/04/social-gender-norms-and-child-marriage>, consultado 24 September 2020; Botea, I., et al., 'Interventions Improving Sexual and Reproductive Health Outcomes and Delaying Child Marriage and Childbearing for Adolescent Girls', *World Bank*, Washington, DC, 2017; Jones, Nicola, and Elizabeth Presler-Marshall, 'Achieving Social Protection for All Adolescents: How can a gender norms lens support more effective programming?' *Overseas Development Institute*, London, March 2019, <www.gage.odi.org/wp-content/uploads/2019/03/CSW-Social-Protection-Policy-Note-WEB-1.pdf>, consultado 24 September 2020.
- 37 Nanda, Priya, et al., 'Making Change with Cash? Impact of a conditional cash transfer program on girls' education in India', *International Center for Research on Women*, Washington, DC, 2016, <https://n2r4h9b5.stackpathcdn.com/wp-content/uploads/2016/10/IMPACCT_Education_Webready.pdf>, consultado 24 September 2020; Amin, Sajeda, et al., 'Delaying Child Marriage Through Community-Based Skills-Development Programs for Girls: Results from a randomized controlled study in rural Bangladesh', *Population Council*, Dhaka, April 2016, <www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2016PGY_BALIKA_EndlineReport.pdf>, consultado 24 September 2020. *United Nations Children's Fund*, 'Technical Note on Cash Plus for Adolescent Girl Empowerment Schemes in India', UNICEF, New Delhi, June 2020 (Inédito).
- 38 Food and Agriculture Organization of the United Nations, 'FAO Technical Guide 1: Introduction to gender-sensitive social protection programming to combat rural poverty: why is it important and what does it mean? A Toolkit on gender-sensitive social protection programmes to combat rural poverty and hunger', *FAO*, Rome, 15 November 2018, <www.fao.org/3/ca2026en/CA2026EN.pdf>, consultado 24 September 2020;
- 39 Tanzania Adolescent Cash Plus Evaluation Team, 'A Cash Plus Model for Safe Transitions to a Healthy and Productive Adulthood: Midline report', *UNICEF Office of Research – Innocenti*, Florence, 2020, <www.unicef-irc.org/publications/pdf/Tanzania%20Cash%20Plus%20Midline%20Report.pdf>, consultado 24 September 2020.
- 40 Economic and Social Rights Empowerment Initiative, 'Overview: The SERF Index', *University of Connecticut*, Mansfield, Conn., sin fecha, <<https://serfindex.uconn.edu/overview>>, consultado 24 September 2020.
- 41 Gullo, Sara, et al., 'Effects of a Social Accountability Approach, CARE's Community Score Card, On Reproductive Health-Related Outcomes in Malawi: A cluster-randomized controlled evaluation', *PLOS One*, vol. 12, no. 2, 2017, article no. e0171316, doi: 10.1371/journal.pone.0171316.
- 42 The Children's Investment Fund Foundation (UK), '2017 annual report', CIFF, London, 2018, <https://ciff.org/wp-content/uploads/2019/09/CIFF_AnnualReport_2017.pdf>, consultado 24 September 2020.



AGRADECIMIENTOS



Esta Ficha Técnica de la Fase II del Programa Mundial para Poner Fin al Matrimonio Infantil fue producida por las oficinas de la sede del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en colaboración con Child Frontiers.

