



estado de la población mundial 2003

Valorizar a 1.000 millones de adolescentes: Inversiones en su salud y sus derechos

(Distribución vedada antes del 8 de octubre de 2003)

La mayor generación de adolescentes en la historia—más de 1.200 millones de personas—se está preparando para ingresar a la adultez, en un mundo en rápida evolución. El informe *El Estado de la Población Mundial 2003*, preparado por el UNFPA, examina los retos y riesgos que ellos enfrentan. En el informe se indica que las inversiones en los jóvenes han de arrojar cuantiosos beneficios, pese a lo cual sus necesidades se siguen descuidando.

De todos los habitantes del mundo, casi la mitad tiene menos de 25 años; y un 20% está constituido por adolescentes de entre 10 y 19 años de edad*. De esos adolescentes, un 87% vive en países en desarrollo. Su nivel educacional, su estado de salud, su disposición a asumir papeles y responsabilidades de adultos y el apoyo que reciben de sus familias, sus comunidades y sus gobiernos, tendrán profundas consecuencias para el futuro.

Los jóvenes de hoy enfrentan diversas—y cambiantes—realidades de índole política, económica, social y cultural. Para muchos, las certidumbres de las tradiciones rurales están cediendo el paso a las complejidades de la vida urbana. Las estructuras de la familia están cambiando. Los jóvenes están expuestos a nuevos riesgos y nuevas exigencias; la información acerca del mundo y de cómo comportarse la están obteniendo cada vez más de otros jóvenes y de los medios de difusión de masas.

Hay un factor común en todas sus vidas: la esperanza de un futuro mejor. Esta esperanza es reforzada por los Objetivos de Desarrollo del Milenio, acordados en 2000 por los líderes mundiales a fin de reducir la extrema pobreza y el hambre, frenar la propagación del VIH/SIDA, reducir la mortalidad de madres y niños, asegurar la educación primaria universal y mejorar el desarrollo sostenible, antes de 2015.

Dentro del marco de derechos humanos establecido y aceptado por la comunidad mundial, algunos derechos son particularmente pertinentes a los jóvenes, entre ellos el derecho a la igualdad de género y los derechos a la educación y la salud. Para el ejercicio del derecho a la salud es preciso contar con acceso a la información y los servicios de salud reproductiva y salud sexual, de manera apropiada a su edad, sus capacidades y sus circunstancias. El UNFPA está colaborando con una amplia gama de aliados y con los propios jóvenes, para abordar sus necesidades según modalidades participatorias, dotadas de

sensibilidad cultural, impulsadas localmente y acordes con las normas internacionales de derechos humanos.

Además de presentar retos para el desarrollo, la marejada demográfica de la juventud ofrece una oportunidad, pero por tiempo limitado. Para un grupo grande de países donde las tasas de fecundidad han disminuido pronunciadamente en los últimos dos decenios, en los próximos años la proporción de población activa (de 15 a 60 años de edad) aumentará en relación con las poblaciones de personas dependientes, más jóvenes y de más edad. Si efectuaran las inversiones apropiadas y adoptaran las políticas y los sistemas de gobernabilidad correctos, los países podrían aprovechar este bajo índice de dependencia, o “dividendo demográfico”, para emprender una transformación económica y social. Esta oportunidad demográfica, que aparece por única vez, se abrirá mucho más tarde para los países donde siguen siendo altas las tasas de fecundidad, a menos que efectúen de inmediato inversiones de importancia crítica.

Uno de cada cuatro vive al margen

Según se estima, 238 millones de jóvenes—casi uno de cada cuatro—enfrentan las limitaciones de la extrema pobreza. Un gran porcentaje de ellos sobrevive sin sus padres y madres o está marginado por otras razones, entre ellas situaciones de emergencia humanitaria, migración, discapacidad, mala salud o desintegración de la familia.

Más de 13 millones de niños menores de 15 años han perdido a uno o a ambos progenitores debido al SIDA. Muchos se ocupan de la crianza de hermanitos menores o viven en las calles. Las estimaciones a escala mundial del número de niños de la calle varían desde 100 millones (la mitad de ellos, en América Latina) hasta 250 millones, y esas cantidades van aumentando rápidamente. Además, los recientes conflictos políticos y étnicos han infligido terribles pérdidas a los jóvenes y exacerbando su

* En el informe se utiliza el término “adolescentes” para denotar a las personas de entre 10 y 19 años de edad, “jóvenes”, a quienes tienen entre 15 y 24 años de edad, y “personas jóvenes”, a quienes tienen entre 10 y 24 años de edad.

vulnerabilidad a la explotación sexual y los riesgos concomitantes. En todo el mundo, una de cada 230 personas es o un niño o un adolescente que se ha visto obligado a abandonar su hogar a raíz de esos conflictos.

Los jóvenes, en su mayoría, tienen algún grado de acceso a la escuela. No obstante, en los países en desarrollo hay 57 millones de jóvenes varones y 96 millones de jóvenes mujeres, de entre 15 y 24 años de edad, que no saben leer ni escribir. Por otra parte, en todas las regiones va en aumento el acceso de las mujeres a la alfabetización y la educación, a una velocidad mayor que para los varones. Hay unos 90 países que se encaminan a alcanzar antes de 2015 los objetivos mundiales en cuanto a la eliminación de la desigualdad de género en la educación primaria. Mantener a las niñas en la escuela por períodos más prolongados es una urgente prioridad de desarrollo. Las niñas que siguen asistiendo a la escuela, tardarán más en casarse y tener hijos, y así disminuirán los riesgos para su salud, a la vez que aumentarán sus contribuciones económicas.

Riesgos adicionales para las jóvenes

Los países, en su mayoría, reconocen actualmente que efectuar inversiones en las mujeres y las niñas y ampliar sus medios de acción es una de las maneras más eficientes y más eficaces en función de los costos de impulsar el programa de desarrollo. Sin embargo, las jóvenes mujeres padecen discriminación y marginación generalizadas. Las desiguales relaciones de poder entre hombres y mujeres propician infracciones frecuentes de los derechos humanos y del derecho a la salud. Entre las más persistentes y perniciosas figuran el matrimonio precoz o en la infancia, la violencia y coacción sexuales, la trata de personas con fines sexuales y el corte genital femenino.

Las normas de género socialmente arraigadas pueden limitar el control de las jóvenes sobre sus vidas sexuales y reproductivas. Las adolescentes son especialmente vulnerables a los riesgos que conllevan las actividades sexuales sin protección. Desde el punto de vista biológico, el riesgo de infección que corren las mujeres durante las relaciones sexuales sin protección es entre dos y cuatro veces superior al que corren los hombres. Las mujeres más jóvenes son aún más vulnerables, debido a que su aparato reproductor todavía está en evolución.

Con frecuencia, debido a las expectativas sociales, las niñas son objeto de presión para que contraigan matrimonio y comiencen a tener hijos antes de estar listas. Pese a que en muchas partes del mundo se registra una tendencia hacia contraer matrimonio a mayor edad, en los países en desarrollo 82 millones de niñas que tienen ahora entre 10 y 17 años de edad ya estarán casadas antes de cumplir 18 años. El matrimonio precoz daña la salud y menoscaba las oportunidades de las mujeres y sus hijos, por lo general obstaculiza su educación y suele infringir sus derechos humanos. Las adolescentes casadas tropiezan a menudo con dificultades para negociar el uso de métodos anticonceptivos o tener acceso a servicios de salud

reproductiva. En los países menos adelantados, de las jóvenes de 15 a 19 años de edad que ya están casadas, sólo un 17% utiliza anticonceptivos.

Cada año, unos 14 millones de adolescentes y niñas de entre 15 y 19 años de edad—tanto casadas como solteras—dan a luz. En este grupo de edades, las complicaciones del embarazo y el parto son una de las principales causas de defunción, y un factor de gran magnitud es el aborto realizados en malas condiciones. Los riesgos son sustancialmente mayores cuando las niñas son menores de 15 años.

El parto obstruido es especialmente frecuente entre las jóvenes físicamente inmaduras que dan a luz por primera vez. Un estudio efectuado sobre Etiopía comprobó que el parto obstruido era la causa de casi la mitad de las defunciones derivadas de la maternidad. Las mujeres que no pierden la vida debido a un parto obstruido no atendido pueden perder a sus hijitos y padecer una fístula, orificio en el canal de parto que las torna incontinentes y con frecuencia las condena al aislamiento social.

Las adolescentes también son vulnerables a diversas formas de violencia sexual, cuya magnitud sólo ahora está comenzando a comprenderse. Para muchas adolescentes, su primera experiencia sexual tiene lugar bajo coacción, a menudo perpetrada por personas de su conocimiento, inclusive miembros de su propia familia. Este tipo de violencia y de traición de la confianza somete a las niñas al riesgo de daños físicos y psicológicos a largo plazo.

El VIH/SIDA, enfermedad de jóvenes

Cada 14 segundos, un joven se agrega a las filas de las personas infectadas con el VIH; y los jóvenes (cada vez más, de sexo femenino) representan casi la mitad de los nuevos casos de infección con el VIH en todo el mundo. No obstante, muchos jóvenes no pueden protegerse a sí mismos contra la infección con el VIH. En muchos países, no se puede hablar del comportamiento sexual porque es un tema tabú, de manera que grandes cantidades de jóvenes carecen de la información o las aptitudes necesarias para negarse a tener relaciones sexuales o negociar prácticas sexuales de menor riesgo. Como ha quedado demostrado por programas exitosos, para contrarrestar la epidemia tiene importancia crucial que se realicen acciones concertadas y en mayor escala.

Sólo un pequeño porcentaje de los jóvenes infectados con el VIH saben que lo están. Por esta razón, para la prevención y la atención del VIH tiene importancia vital ofrecer servicios de asesoramiento psicosocial y detección, que sean voluntarios. Independientemente del resultado de la detección, los jóvenes tienden a asumir menores riesgos.

Lamentablemente, en los países en desarrollo son pocas las personas que tienen acceso a medicamentos antirretrovirus cuando las pruebas de laboratorio dan resultados positivos.

Los jóvenes que han perdido a uno o ambos progenitores a causa del SIDA son ellos mismos particularmente vulnerables a la infección. Tal vez estén sujetos a explotación, o sean objeto

de malos tratos físicos y sexuales. Algunos recurren a las relaciones sexuales comerciales o a la delincuencia como medios de supervivencia. Después de experimentar el trauma emocional de perder a sus padres y madres, muchos deben enfrentar además el estigma y la discriminación.

Promoción de comportamientos más saludables

Para reducir la incidencia del embarazo en la adolescencia y contrarrestar la epidemia de VIH/SIDA, es imprescindible ofrecer información apropiada a la edad de los destinatarios acerca de la sexualidad y promover los comportamientos responsables y menos riesgosos, incluida la abstinencia. Pero son numerosos los padres y madres que no saben cómo comunicarse con sus hijos sobre este tema. Los jóvenes tienden a absorber sus conocimientos sobre la salud reproductiva al azar y de diversas fuentes. El resultado es la ignorancia generalizada. El mejor antídoto es la educación, impartida por conducto de diferentes instituciones de la sociedad, entre ellas las familias, las escuelas y los clubes de jóvenes, tanto seculares como religiosos.

Los estudios han demostrado reiteradamente que la información fidedigna proporcionada a una edad adecuada tiende a hacer aplazar el inicio de la actividad sexual y alienta los comportamientos responsables. El mensaje básico de prevención del VIH/SIDA para todos los grupos de edades se abrevia en inglés con la sigla “ABC”: abstenerse de la actividad sexual, ser fiel a una pareja y utilizar condones correcta y sistemáticamente. Es especialmente importante llegar a los jóvenes más vulnerables y en situación de mayor riesgo, que en muchos casos no asisten a la escuela, pero esos jóvenes son los más difíciles de contactar.

Los programas sobre sexualidad se centran cada vez más en dotar a los adolescentes de aptitudes para la vida, además de impartir información. Los diversos enfoques a fin de mejorar los conocimientos, las aptitudes y las actitudes suelen denominarse ahora “comunicación para el cambio en los comportamientos”. Abarca temas como la biología de la reproducción, el desarrollo humano, las relaciones y sentimientos, la sexualidad, la comunicación y negociación, las prácticas sexuales de menor riesgo (inclusive la abstinencia, el aplazamiento de la iniciación sexual, y la limitación del número de compañeros sexuales) y los métodos de protección contra el embarazo y las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.

Los programas escolares sobre salud sexual y reproductiva tienen posibilidades de llegar a grandes cantidades de jóvenes, al menos en los países donde la mayoría de ellos asisten a la escuela. No obstante, las poblaciones de jóvenes tienen enorme diversidad: las estrategias para llegar a ellos deben adecuarse a su situación en la vida (por ejemplo, casados o solteros, escolarizados o no, empleados o no), a sus expectativas culturales; no hay enfoques “de validez universal”.

Se han utilizado numerosos métodos y medios innovadores para emitir y reforzar mensajes sobre salud con destino a diversos públicos, en especial después de la celebración en 1994 de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). Entre esos diversos métodos figuran los espectáculos dramáticos, las comunicaciones populares, los medios de difusión de masas, los acontecimientos deportivos, las líneas telefónicas de emergencia y el asesoramiento psicosocial e individual, así como la educación escolar y extraescolar. En muchos países, también se utiliza ampliamente el asesoramiento y educación de jóvenes a cargo de otros jóvenes, de modo que la información sobre salud reproductiva llegue realmente a las poblaciones destinatarias.

Al utilizar varios de esos formatos, un único programa puede llegar a diferentes segmentos de la población de jóvenes y reforzar los mensajes principales. La comercialización social de anticonceptivos, en que se combinan la investigación de mercado y las técnicas publicitarias con la promoción de la salud, tienen muy buenas perspectivas, especialmente en cuanto al aumento del uso de condones (preservativos).

Las comunicaciones para el cambio de los comportamientos pueden promover comportamientos responsables, generar demanda en el uso de los servicios de salud reproductiva y darles publicidad, impulsar a las comunidades a aceptar esos servicios, y asegurar a los jóvenes que son bienvenidos. Los programas bien diseñados y en gran escala para el cambio de los comportamientos que se realizan en Zambia y Uganda están logrando notables efectos en la reducción de la prevalencia del VIH entre los adolescentes.

Servicios de salud reproductiva para los adolescentes

La promoción de la salud debe vincularse a la provisión de servicios, de modo que los adolescentes que tienen actividad sexual puedan adoptar las medidas necesarias para proteger su salud. Dado que va aumentando la edad en que se contrae matrimonio y va disminuyendo la edad en que se inician las actividades sexuales, se necesita un acceso mucho mayor a servicios acogedores de salud sexual y reproductiva, que abarquen el asesoramiento sobre la abstinencia, con el propósito de reducir la prevalencia del embarazo en la adolescencia y las altas tasas de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.

Cuanto más temprano comienzan los adolescentes a tener actividad sexual, tanto menos probable es que adopten comportamientos sexuales menos riesgosos o que usen anticonceptivos. El uso de anticonceptivos sigue siendo infrecuente en la mayoría de las experiencias sexuales iniciales, lo cual suele tener resultados que repercuten durante toda la vida.

En las encuestas, los adolescentes ponen de manifiesto una necesidad insatisfecha de anticonceptivos que es más del doble de la que tiene la población en general. Las altas tasas de embarazo no deseado y de aborto son pruebas adicionales de

que en este grupo hay una gran necesidad insatisfecha de servicios de planificación de la familia. Corresponde a las adolescentes de entre 15 y 19 años de edad al menos la cuarta parte de los abortos en malas condiciones realizados cada año, cuyo total se estima en 20 millones. La necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos varía ampliamente entre distintas regiones y trasunta las diferencias en la demanda, los patrones conyugales, la capacidad institucional y la voluntad política de abordar las necesidades de los jóvenes.

Después de celebrarse en 1994 la CIPD, hubo un pronunciado aumento en las medidas para proporcionar servicios apropiados de salud sexual y reproductiva, en respuesta a la creciente conciencia acerca de las necesidades especiales y los derechos de los jóvenes. Se están utilizando diversos modelos programáticos a fin de proporcionar servicios acogedores para los jóvenes en que se respete el carácter privado y confidencial, se ofrezcan horarios cómodos y ubicaciones accesibles y se cobren honorarios costeables, entre otras características. Entre los enfoques con buenas perspectivas cabe mencionar las tareas de difusión entre los jóvenes a cargo de otros jóvenes, las clínicas móviles, los programas en escuelas y lugares de trabajo y la comercialización social de condones (preservativos) en puntos de venta no tradicionales y fácilmente accesibles a los jóvenes.

En varios países se han entablado alianzas multisectoriales creativas con el propósito de establecer programas que combinan los servicios acogedores para los jóvenes con las comunicaciones para el cambio en los comportamientos y la promoción del cambio en las políticas. Muchos de esos programas se basan en enfoques exitosos aplicados inicialmente por asociaciones de planificación de la familia y otras organizaciones no gubernamentales.

Asignar prioridad a los adolescentes

En todas las regiones, es necesario entablar un diálogo positivo y una acción concertada entre padres, madres, familias, comunidades y gobiernos, a fin de abordar las complejas y delicadas situaciones que afectan a los jóvenes. Asimismo, para interrumpir la transmisión de la pobreza de una generación a la siguiente será necesario acrecentar las inversiones en las necesidades de los adolescentes en materia de salud reproductiva y en la educación de éstos, además de ofrecer un ámbito normativo de apoyo.

Los costos de no ofrecer apoyo a los jóvenes tendrán graves consecuencias, a nivel tanto de los individuos como de la sociedad: desde muertes prematuras, más altas tasas de infec-

ciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, hasta un más lento crecimiento económico, disturbios civiles y un refuerzo de las disparidades de género.

Las inversiones en salud y educación figuran entre los gastos de mayor eficacia para el desarrollo en función de los costos, en lo concerniente a los beneficios sociales y privados que producen. Por ejemplo, siete países de la región del Caribe ahorrarían cada año en promedio 235 dólares en costos económicos y directos, por cada alumbramiento de adolescentes aplazado. Los beneficios de prevenir el aumento de las infecciones con el VIH entre los jóvenes son aun superiores, en lo concerniente a la interrupción del desarrollo, la pérdida de producción agrícola, los excesivos costos de la capacitación para compensar las pérdidas de personal, la sobrecarga de los establecimientos de salud, el tratamiento (cuando se dispone de él) y la atención de las personas afectadas, y otros factores. Según se estima, el beneficio económico de evitar una única infección con el VIH es de 34.600 dólares en un país pobre cuyo ingreso anual per cápita es de 1.000 dólares anuales.

Es preciso que los gobiernos intensifiquen sus acciones para alcanzar los objetivos internacionales de desarrollo y dar cumplimiento a los compromisos asumidos con los jóvenes. En 1994, en la CIPD la comunidad internacional prometió sufragar una tercera parte de los costos de un conjunto de servicios para la población y la salud reproductiva en países en desarrollo. Según se estimó, ese importe ascendería a 18.500 millones de dólares anuales hacia 2005. Desde entonces, las necesidades han aumentado, debido en gran parte a la pandemia de VIH/SIDA; pero los importes aportados por la comunidad internacional están disminuyendo. En el año 2001, el importe total gastado fue de 9.600 millones de dólares. De ese total, la porción correspondiente a la asistencia internacional fue de 2.500 millones de dólares, es decir, aproximadamente la cuarta parte del total, y menos de la mitad del compromiso asumido para el año 2000.

Hoy en día hay más de 1.200 millones de adolescentes que están llegando a la mayoría de edad. Su éxito y su felicidad dependen de que se les ofrezca apoyo, buenos ejemplos, educación, oportunidades y recursos. Es preciso facultar a los adolescentes para que efectúen opciones responsables y saludables y es menester proporcionarles información y servicios. Las inversiones en promover el bienestar y la participación de la mayor generación de jóvenes del mundo arrojará beneficios durante muchas generaciones en el futuro.

Número de palabras: 3.358

Para obtener más información, sírvase dirigirse a:

Fondo de Población de las Naciones Unidas

División de Información y Relaciones Externas
220 E. 42nd Street, New York, N.Y. 10017, Estados Unidos de América
Teléfono +1 (212) 297 5020; Fax: +1 (212) 557 6416
E-mail ryanw@unfpa.org.

Pueden obtenerse el informe completo y este sumario, en español, francés e inglés, en el sitio del FNUAP en la Web www.unfpa.org, junto con crónicas periodísticas.