

# “Las niñas y adolescentes dominicanas”

Compendio para la planificación social en favor de la niñez con enfoque de género





**SÍNTESIS:**

**LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES DOMINICANAS**

**COMPENDIO DE INDICADORES CON ENFOQUE DE GENERO  
PARA LA PLANIFICACIÓN SOCIAL EN FAVOR DE LA NIÑEZ**

INFORME FINAL  
CON DATOS ACTUALIZADOS AL 2014

CONSULTORÍA PARA  
**LA OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICA**  
BAJO LOS AUSPICIOS DE  
**UNICEF**

CONSULTORA  
**CLARA BAEZ**

CON APOYO TÉCNICO DE:  
**JAFMARY FÉLIZ**  
**CRISTINA RODRÍGUEZ CÁCERES**  
**LAURA FRÍAS**  
**AMARILIS MUÑOZ**

ISBN: 978-9945-9012-4-5

30 JULIO 2015

# 0

|   |          |
|---|----------|
| <b>INTRODUCCIÓN</b>   | <b>7</b> |
| <b>ALGUNAS CONSIDERACIONES CONCEPTUALES Y METODOLÓGICAS</b> | <b>7</b> |



# 1

|  |           |
|--|-----------|
| <b>EL CONTEXTO NACIONAL</b>              | <b>11</b> |
| Economía                                 | 13        |
| Población                                | 14        |
| Pobreza en la población y en los hogares | 17        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>EL DERECHO DE LA NIÑEZ A LA EDUCACIÓN</b> | <b>31</b> |
|--|-----------|

# 3

|   |    |
|---|----|
| Cobertura y eficiencia interna  | 35 |
| Educación inicial   | 35 |
| Educación secundaria o media  | 36 |
| Educación técnico-profesional   | 36 |
| Acceso a las TIC  | 37 |
| Apoyo escolar, material de apoyo en el hogar e índice de desarrollo infantil temprano | 37 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>EL DERECHO DE LA NIÑEZ A LA PROTECCIÓN</b> | <b>39</b> |
|---|-----------|

# 4

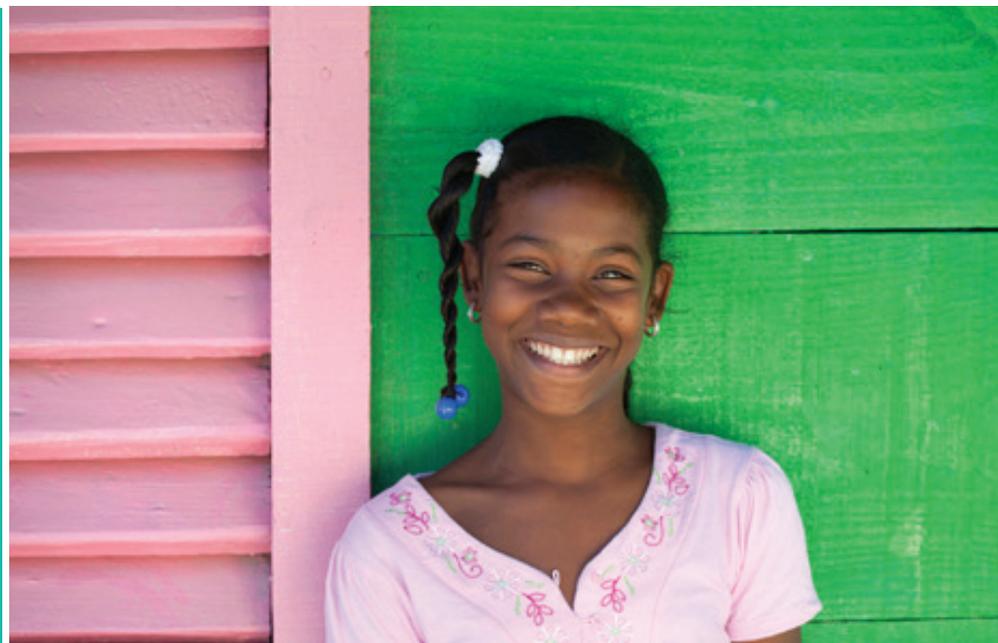
|   |    |
|---|----|
| La demanda de indicadores de protección y sus fuentes | 42 |
| Seguridad y protección                                | 43 |
| Trabajo y actividad infantil                          | 43 |
| Participación   | 45 |
| Falta de oportunidades                                | 47 |

# Contenido

## EL DERECHO DE LA NIÑEZ A LA SALUD

20

|   |    |
|---|----|
| Servicios de atención a la salud de la madre y de su descendencia | 27 |
| a) Atención materno-infantil                                      | 27 |
| b) Atención preventiva de la niñez                                | 27 |
| c) Atención curativa de la niñez/morbilidad                       | 28 |
| d) Atención a la salud reproductiva de adolescentes               | 28 |
| Alimentación y situación nutricional de la niñez                  | 29 |
| Servicios de agua potable y saneamiento en los hogares            | 29 |



ESTADÍSTICAS BÁSICAS SOBRE LA POBLACIÓN DE MENORES DE 20 AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD 49





“El Compendio de Indicadores de la Niña está orientado a apoyar la planificación de las políticas públicas en favor de la niñez y la adolescencia en la República Dominicana”.



## INTRODUCCIÓN

El “**Compendio de Indicadores sobre las Niñas y Adolescentes Dominicanas**” es una herramienta de consulta y apoyo que destaca la situación de las niñas en relación a los niños. Este compendio fue elaborado por la Oficina Nacional de Estadística en el año 2014. En esta síntesis presentamos algunos indicadores del compendio actualizados con nuevas fuentes disponibles, a saber: 1) ENHOGAR-MICs 2014; 2) ENDESA 2013. Se incluye, además, una selección de indicadores nuevos y estadísticas sobre discapacidad de la ENHOGAR 2013.

Este resumen incluye estadísticas e indicadores de los cuatro temas del compendio, a saber, el contexto nacional, la salud, la educación, la protección y el tema adicional sobre la discapacidad en menores de 20 años, enfocados desde la perspectiva de los derechos humanos y el enfoque de género. Su objetivo es destacar las brechas existentes entre niñas, niños y adolescentes para mejor orientar las políticas públicas hacia la igualdad entre los géneros femenino y masculino desde la niñez.

Las estadísticas e indicadores seleccionados se han organizado en cinco acápite, contentivos de cada uno de los temas incluidos y contiene una selección de indicadores y un breve resumen de consideraciones conceptuales y metodológicas, además de cinco acápite sobre el contexto nacional y los derechos a la salud, la educación y la protección, así como algunas estadísticas sobre la discapacidad. Si bien, el compendio dispone de desagregaciones por sexo, edad, según niveles de pobreza y espaciales, esta síntesis solo ha podido incluir las relativas al sexo para permitir una aproximación al análisis de género por parte de usuarios y hacedores de políticas.

### 0. ALGUNAS CONSIDERACIONES CONCEPTUALES Y METODOLÓGICAS

El Compendio de Indicadores de la Niña<sup>1</sup>, está orientado a apoyar la planificación de las políticas públicas en favor de la niñez y la adolescencia en la República Dominicana. Refiere a la población comprendida en el tramo de edad 0 a 17 años (y hasta los 19 años para algunos casos) según sexo, e integra los indicadores más recientes disponibles en el país.

Su enfoque está basado en el respeto de los derechos humanos, en tanto imperativo ético-jurídico universal que obliga al Estado y a la sociedad a focalizar a esta población en calidad de sujetos. Su objetivo persigue dejar de subsumir la búsqueda de la igualdad y equidad sólo por la vía del acceso de bienes y servicios de niños y niñas, integrando a los planes de acción política las dimensiones de valores y capacidades requeridos para su desarrollo humano pleno. Por esta vía, se pretende sentar las bases para diseñar políticas sociales que les garanticen el usufructo de los derechos humanos de manera concreta.

<sup>1</sup> ONE. (2014). Compendio de Indicadores de la Niña para la Planificación Social en favor de la Niñez con enfoque de Género. Santo Domingo. No publicado.

Significa el reconocimiento individual y colectivo de que todas las niñas y todos los niños, independientemente de su situación etárea, requieren de acceso a servicios tales como salud, educación y protección, y de oportunidades suficientes para desarrollar capacidades y potencialidades que les permitan su pleno desarrollo en términos humanos<sup>2</sup>.

Desde el punto de vista de la planificación de las políticas públicas en favor de la niñez<sup>3</sup>, se hacen distinciones importantes entre actores involucrados por sus rangos funcionales diferenciados: 1) niñas y niños titulares de derechos humanos y 2) las personas, colectividades e instituciones responsables de derechos. Las responsabilidades de estos últimos – familias, instituciones públicas y comunidades - deben ser fortalecidas para que puedan garantizar su cumplimiento.

Es frecuente que estos roles entren en conflicto, cuando personas titulares de responsabilidades, con derechos sociales y económicos insuficientemente reconocidos – como por ejemplo padres y madres pobres - no pueden garantizar los derechos individuales de sus hijos e hijas.

<sup>2</sup> PNUD. (2000). Informe sobre Desarrollo Humano 2000: Derechos humanos y desarrollo humano. New York.

<sup>3</sup> Guendel, Ludwig, Barahona, Manuel y Bustelo, Eduardo. (2005). **Derechos humanos, niñez y adolescencia**. Cuadernos Sociales 38. FLACSO. Costa Rica. Ver pps. 22-23, donde Guendel y Barahona retoman esta clasificación elaborada por Urban Johnson en el 2003 en: Human Rights Approach to Development Programming. UNICEF. Kenya.





A este enfoque basado en derechos humanos, se ha incorporado la perspectiva de igualdad y equidad de género en tanto eje transversal. Ambos son complementarios y el conjunto permite desagregar y hacer visible las diferencias por sexo observadas en cada uno de los temas tratados. De esta forma, los planificadores pueden analizar sus consecuencias y formular políticas públicas sensibles que permitan avanzar en la construcción de la equidad y la igualdad entre niñas y niños. Otras desagregaciones estadísticas disponibles permiten, además, relacionar esta población con el territorio donde residen y con los niveles de pobreza de sus hogares, las cuales permiten también visibilizar otras desigualdades de relevancia para políticas públicas.

Este trabajo ha partido de la identificación de la demanda de estadísticas e indicadores requeridos para formular, monitorear y evaluar las políticas públicas nacionales, sectoriales, regionales y globales asumidas por el país en favor de la infancia y adolescencia. Se constata que más del 90 % de la demanda de estadísticas e indicadores están disponibles, sobre todo si se tiene acceso a los microdatos de las diferentes fuentes.





## **I. EL CONTEXTO NACIONAL**



Las estadísticas e indicadores contextuales requeridos por los instrumentos de políticas nacionales e internacionales refieren a tres temas sustantivos: 1) Economía; 2) Dinámica y estructuras demográficas y volúmenes poblacionales medidos y proyectados para el período 2015-2020; y 3) Hogares y personas pobres y necesidades básicas insatisfechas.

### **Economía**

La demanda de indicadores económicos, en el marco del seguimiento a las políticas públicas en favor de niñas, niños y adolescentes, permite situar al país en el contexto internacional y refiere al PIB, la distribución del ingreso familiar, el gasto público social, la deuda externa y la ayuda oficial al desarrollo, presentados en el cuadro 1.1. A partir del PIB per cápita, el país se clasifica como de renta media, con una alta concentración del ingreso en los sectores más ricos y un gasto social bajo, con excepción del gasto en educación que alcanza el 4.09% del PIB en el 2014. La deuda externa del sector público no financiero asciende a un poco más de 16 mil millones de dólares y el pago de sus servicios es de un 25.1 del PBI y al 40.8 % de las exportaciones de bienes y servicios.



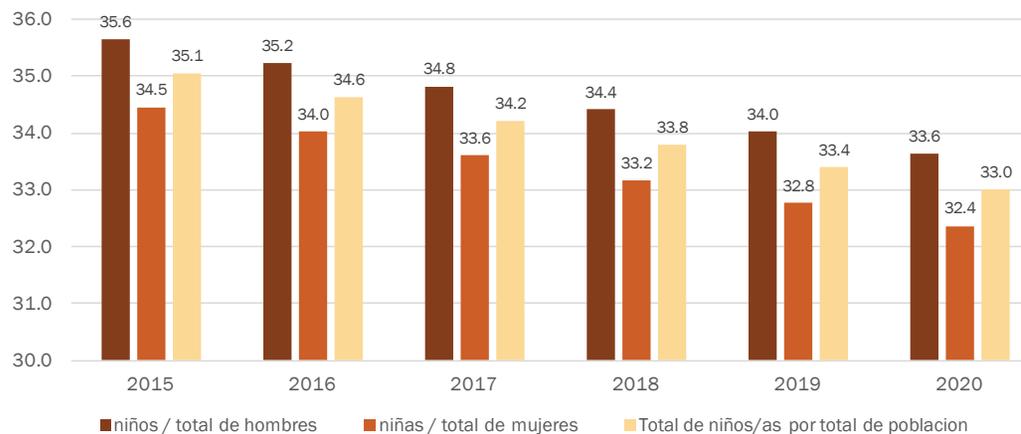
**Cuadro 1.1**  
Indicadores Económicos

| PIB en millones de pesos y dólares |              | PIB per cápita en pesos y dólares |            | Distribución familiar del ingreso (%) |               | Población que vive por debajo de la línea internacional de la pobreza de US\$1.25 al día (%) | Deuda Externa del sector público no financiero en millones de US\$ | Servicios de la deuda como % del PIB en millones de dólares | Servicios de la deuda como % de la exportación de bienes y servicios % del PIB país receptor | Flujos de AOD en millones de dólares y composición % del PIB país receptor |                         | Población que vive por debajo de la línea internacional de la pobreza de US \$1.25 al día (%) | Gasto público como % de PIB asignado a, educación y salud |       |
|------------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------|---------------------------------------|---------------|--|--|---|--|--|-------------------------|---|---|-------|
|                                    |              |                                   |            | 20 % más pobre                        | 20 % más rico |  |  |   |  | en millones de dólares   | % del PIB país receptor |   | Educación   | Salud |
| 64,053.40                          | 2,786,229.70 | 6,480.9                           | 281,907.60 | 3.9                                   | 50.8          | 2.20%  | 16,068.50  | 25.1  | 40.80%   | 223.71   | 0.4                     | 2.20%   | 4.09  | 1.64  |
| US\$                               | RD\$         | US\$                              | RD\$       |                                       |               |  | US\$   |   |  |  |                         |   | Educación   | Salud |
| 2014                               |              | 2014                              |            | 2013                                  |               | 2013   | 2014   | 2014  | 2014   | 2011   |                         | 2010  | 2013  |       |
| BC                                 |              | BC                                |            | CEPAL                                 |               | BM   | Crédito Público  | Crédito Público   | Crédito Público / BC   | MEPYD  |                         | BM  | DIGEPRES  |       |

## Población

La evolución del volumen de la población de menores de 18 años por sexo y edad, presentada en el gráfico 1.1, constituye insumo básico para los planificadores y gestores de las políticas en favor de la niñez. Se proyecta una disminución de su volumen entre el 2015 y el 2020, que corre paralelo con una disminución de la relación de dependencia, dado por el aumento de los adultos.

Gráfico 1.1  
REPÚBLICA DOMINICANA: Evolución del porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad, por sexo.



Fuente: ONE. 2014. República Dominicana. Estimaciones y proyecciones de población 1950-2050. Revisión 2014. Santo Domingo.



En la distribución por sexo de los menores, al igual que en la población adulta, se constata que la población femenina es menos numerosa que la población masculina. Para el 2015, las niñas del país se han estimado en alrededor de 1.7 millones. Son un poco menos numerosas que los niños (49.2 %), quienes se cifran en unos 1.8 millones (50.8%). La población total de menores es de unos 3.5 millones, lo que representa un poco más de un tercio de la población total (35.0 %).

**Cuadro 1.2**  
Proyecciones de la población de 0 a 17 años

| Estadística/Indicador                    | AÑO                          |            |                   |            |                   |            |                   |            |                   |            |                   |            |
|--|------------------------------|------------|-------------------|------------|-------------------|------------|-------------------|------------|-------------------|------------|-------------------|------------|
|  | 2015                         |            | 2016              |            | 2017              |            | 2018              |            | 2019              |            | 2020              |            |
|  | Cifras absolutas y relativas |            |                   |            |                   |            |                   |            |                   |            |                   |            |
| <b>Población de 0 a 17 años por sexo</b> | <b>3,496,395</b>             | <b>100</b> | <b>3,487,988</b>  | <b>100</b> | <b>3,479,182</b>  | <b>100</b> | <b>3,469,500</b>  | <b>100</b> | <b>3,458,661</b>  | <b>100</b> | <b>3,446,717</b>  | <b>100</b> |
| <b>% de la población total</b>           | <b>35.0</b>                  |            | <b>34.6</b>       |            | <b>34.2</b>       |            | <b>33.8</b>       |            | <b>33.4</b>       |            | <b>33.0</b>       |            |
| Niños                                    | 1,777,335                    | 50.8       | 1,772,540         | 50.8       | 1,768,001         | 50.8       | 1,763,477         | 50.8       | 1,758,638         | 50.8       | 1,753,403         | 50.9       |
| Niñas                                    | 1,719,060                    | 49.2       | 1,715,448         | 49.2       | 1,711,181         | 49.2       | 1,706,023         | 49.2       | 1,700,023         | 49.2       | 1,693,314         | 49.1       |
| <b>Población total por sexo</b>          | <b>9,980,243</b>             | <b>100</b> | <b>10,075,780</b> | <b>100</b> | <b>10,170,498</b> | <b>100</b> | <b>10,264,384</b> | <b>100</b> | <b>10,357,021</b> | <b>100</b> | <b>10,448,497</b> | <b>100</b> |
| Hombres                                  | 4,991,398                    | 50         | 5,037,290         | 50         | 5,082,940         | 50         | 5,128,406         | 50         | 5,173,318         | 49.9       | 5,217,831         | 49.9       |
| Mujeres                                  | 4,988,845                    | 50         | 5,038,490         | 50         | 5,087,558         | 50         | 5,135,978         | 50         | 5,183,703         | 50.1       | 5,230,666         | 50.1       |
| <b>Por grandes grupos de edad</b>        |                              |            |                   |            |                   |            |                   |            |                   |            |                   |            |
| 0-14                                     | 2,922,547                    | 29.3       | 2,912,641         | 28.9       | 2,901,859         | 28.5       | 2,891,080         | 28.2       | 2,880,660         | 27.8       | 2,871,295         | 27.5       |
| 15-64                                    | 6,414,550                    | 64.3       | 6,498,017         | 64.5       | 6,580,029         | 64.7       | 6,659,718         | 64.9       | 6,736,337         | 65         | 6,809,316         | 65.2       |
| 65 y mas                                 | 643,146                      | 6.4        | 665,122           | 6.6        | 688,610           | 6.8        | 713,586           | 7          | 740,024           | 7.1        | 767,886           | 7.3        |
| <b>Relación de dependencia (%)</b>       | <b>55.6</b>                  |            | <b>55.1</b>       |            | <b>54.6</b>       |            | <b>54.1</b>       |            | <b>53.7</b>       |            | <b>53.4</b>       |            |

Fuente: ONE. 2014. República Dominicana. Estimaciones y proyecciones de población 1950-2050, Revisión 2014.  
Tomado de: <http://www.one.gob.do/index.php?module=articles&func=view&catid=325>

Los datos censales permiten desglosar las estadísticas de la población entre 0 y 17 años espacialmente por zona urbana y rural, región y provincia de residencia. Esta distribución territorial muestra diferencias por sexo, con una mayor presencia de niños en las zonas rurales, aunque siguiendo el patrón general de desruralización del país (cuadro 1.3).

**Cuadro 1.3**  
Población de 0 a 17 años según zona y región de residencia

| Grupos de edad                       | Población        |                  |                  |                  |                  |                  |                |                |                |
|--------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|
|                                      | Total            |                  |                  | Urbana           |                  |                  | Rural          |                |                |
|                                      | Total            | Niños            | Niñas            | Total            | Niños            | Niñas            | Total          | Niños          | Niñas          |
| <b>0 a 17 años</b>                   | <b>3,402,810</b> | <b>1,721,999</b> | <b>1,680,811</b> | <b>2,492,187</b> | <b>1,251,497</b> | <b>1,240,690</b> | <b>910,623</b> | <b>470,502</b> | <b>440,121</b> |
|                                      | 100.0            | 50.6             | 49.4             | 100.0            | 50.2             | 49.8             | 100.0          | 51.7           | 48.3           |
| <b>Por grupos especiales de edad</b> |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                |                |                |
| 0 a 5                                | 1,082,426        | 551,217          | 531,209          | 799,044          | 405,579          | 393,465          | 283,382        | 145,638        | 137,744        |
| 6 a 13                               | 1,535,047        | 777,781          | 757,266          | 1,117,314        | 562,325          | 554,989          | 417,733        | 215,456        | 202,277        |
| 14-17                                | 785,337          | 393,001          | 392,336          | 575,829          | 283,593          | 292,236          | 209,508        | 109,408        | 100,100        |
| <b>Por Región</b>                    |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                |                |                |
| Ozama                                | 1,173,227        | 586,931          | 586,296          | 1,054,291        | 526,470          | 527,821          | 118,936        | 60,461         | 58,475         |
| Cibao Norte                          | 508,322          | 257,766          | 250,556          | 339,808          | 170,986          | 168,822          | 168,514        | 86,780         | 81,734         |
| Valdesia                             | 400,030          | 203,577          | 196,453          | 237,982          | 120,362          | 117,620          | 162,048        | 83,215         | 78,833         |
| Cibao Sur                            | 254,542          | 129,892          | 124,650          | 137,234          | 69,278           | 67,956           | 117,308        | 60,614         | 56,694         |
| Yuma                                 | 221,519          | 111,196          | 110,323          | 179,636          | 89,626           | 90,010           | 41,883         | 21,570         | 20,313         |
| Cibao Nordeste                       | 216,803          | 111,105          | 105,698          | 116,772          | 59,256           | 57,516           | 100,031        | 51,849         | 48,182         |
| Higuamo                              | 216,146          | 109,555          | 106,591          | 149,949          | 75,445           | 74,504           | 66,197         | 34,110         | 32,087         |
| Enriquillo                           | 154,876          | 79,338           | 75,538           | 119,847          | 60,730           | 59,117           | 35,029         | 18,608         | 16,421         |
| Cibao Noroeste                       | 138,307          | 70,883           | 67,424           | 89,607           | 45,546           | 44,061           | 48,700         | 25,337         | 23,363         |
| El Valle                             | 119,038          | 61,756           | 57,282           | 67,061           | 33,798           | 33,263           | 51,977         | 27,958         | 24,019         |

Fuente: ONE. 2012, IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Informe General. Volumen I. Santo Domingo.

Estos datos poblacionales de menores, graficados a continuación, muestran un claro patrón de concentración en cinco de las 10 regiones de desarrollo, pues las  $\frac{3}{4}$  partes de las niñas y niños del país se concentran en las regiones Ozama, Cibao (Norte, Sur y Nordeste) y Valdesia. En todas las regiones del país el número de niñas es inferior al número de niños, lo que indicaría que el saldo neto migratorio del país es masculino.

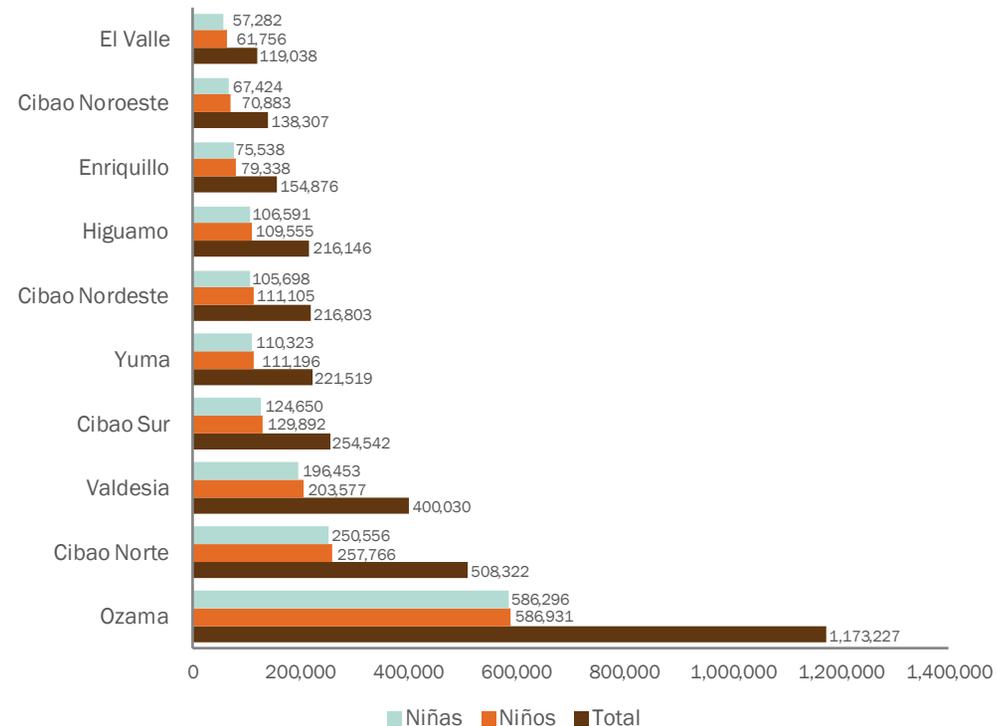




“El volumen de niñas pobres en el país es inferior al volumen de niños pobres”

**Gráfico 1.2**

REPÚBLICA DOMINICANA: Población de 0 a 17 años de edad, por sexo, según región.



Fuente: ONE. 2012, IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Informe General. Volumen I. Santo Domingo.

### Pobreza en la población y en los hogares

Se ha cuantificado que 2 de cada 5 personas de la población del país es pobre y esta pobreza está sobre-representada entre los menores, pues se cifra en un 44.5%, es decir, 3.8 puntos porcentuales superior al promedio nacional, cifrado en 40.7 % (ver Cuadro 1.4). Asimismo, según datos del MEPyD se ha cuantificado que el volumen de niñas pobres en el país (737,331), es inferior al volumen de niños pobres (777,537)<sup>4</sup>.

A nivel regional, la pobreza de la niñez tiene patrones regionales muy definidos que pueden clasificarse en tres niveles: un nivel de pobreza por debajo del promedio que se ubica en dos de las regiones más pobladas, Ozama y Cibao Norte, y en la región Cibao Sur, que es a su vez la región con menor población y con el más bajo porcentaje de niñas y niños pobres.

<sup>4</sup> Solo en la provincia Altagracia, ubicada en la región Yuma, hay un mayor número de niñas pobres.

**Cuadro 1.4**

Porcentajes y volúmenes de población por región: pobres totales y pobres menores de 18 años

| Región/Provincia  | % Población región | Población Total  |                  | % población total pobre | Población menor de 18 años |                  | % población menor 18 años pobre |
|-------------------|--------------------|------------------|------------------|-------------------------|----------------------------|------------------|---------------------------------|
|                   |                    | Pobre            | Total            |                         | Pobre                      | Total            |                                 |
| <b>Total país</b> | <b>100.0</b>       | <b>3,837,800</b> | <b>9,421,747</b> | <b>40.7</b>             | <b>1,514,868</b>           | <b>3,402,810</b> | <b>44.5</b>                     |
| Enriquillo        | 5.3                | 284,460          | 503,506          | 56.5                    | 111,271                    | 154,876          | 71.8                            |
| El Valle          | 8.0                | 334,145          | 754,999          | 44.3                    | 81,555                     | 119,038          | 68.5                            |
| Higuamo           | 5.4                | 307,992          | 604,119          | 51.0                    | 129,618                    | 216,146          | 60.0                            |
| Cibao Noroeste    | 10.0               | 306,566          | 940,386          | 32.6                    | 76,499                     | 138,307          | 55.3                            |
| Yuma              | 4.9                | 261,566          | 457,222          | 57.2                    | 119,398                    | 221,519          | 53.9                            |
| Valdesia          | 5.7                | 357,339          | 534,459          | 66.9                    | 189,279                    | 400,030          | 47.3                            |
| Cibao Nordeste    | 15.4               | 516,783          | 1,453,113        | 35.6                    | 92,047                     | 216,803          | 42.5                            |
| Ozama             | 35.4               | 1,092,014        | 3,333,121        | 32.8                    | 454,862                    | 1,173,227        | 38.8                            |
| Cibao Norte       | 5.5                | 212,549          | 521,721          | 40.7                    | 176,985                    | 508,322          | 34.8                            |
| Cibao Sur         | 3.4                | 164,386          | 319,101          | 51.5                    | 83,354                     | 254,542          | 32.7                            |

Fuente: MEPLYD. 2014. Atlas pobreza Republica Dominicana 2010. Santo Domingo. Elaborado a partir del Apéndice Estadístico del Atlas.

**Gráfico 1.3**

REPÚBLICA DOMINICANA: Población absoluta menor de 18 años, por sexo, según región.



|       | Cibao Noroeste | El Valle | Cibao Sur | Cibao Nordeste | Enriquillo | Yuma   | Higuamo | Cibao Norte | Valdesia | Ozama   | Total   |
|-------|----------------|----------|-----------|----------------|------------|--------|---------|-------------|----------|---------|---------|
| Niños | 39,883         | 43,196   | 43,618    | 48,138         | 57,649     | 60,554 | 66,409  | 91,008      | 97,959   | 229,123 | 777,537 |
| Niñas | 36,616         | 38,359   | 39,736    | 43,909         | 53,622     | 58,844 | 63,209  | 85,977      | 91,320   | 225,739 | 737,331 |

Fuente: MEPLYD. 2014. Atlas pobreza Republica Dominicana 2010. Santo Domingo. Elaborado a partir del Apéndice Estadístico del Atlas.

Otras regiones con un nivel de pobreza clasificado como muy alto, de 60.0 % o más, son las regiones Enriquillo, El Valle e Higuamo, con menor población relativa; aunque la región el Valle, con un volumen poblacional relativamente alto (8.0 %), tiene uno de los niveles de pobreza de niños y niñas más elevados (68.5%), sólo superado por la región Enriquillo, con menor población y más pobreza (71.8 %). Por último, las regiones Cibao Nordeste, Valdesia, Yuma y Cibao Noroeste, con un nivel de pobreza intermedio, entre 40% y 50 % de niñas y niños pobres, con volúmenes poblacionales disímiles y niveles de pobreza con variaciones importantes.

Desde la perspectiva de los responsables de derechos, en específico, padres y madres de familias pobres, se muestra que la situación de pobreza de los hogares donde residen los menores tiene altos porcentajes de carencias en necesidades básicas, tales como el acceso a transporte, agua potable, equipamientos, capital humano, tecnologías de información y comunicación y sanitario, entre las más reportadas. Asimismo, hay reportes de carencias importantes en el acceso a gas, a la recogida de basura, así como la necesidad de una vivienda o de su ampliación, entre otras limitantes que podrían coartar el pleno desarrollo y bienestar de niñas y niños.







## **II. EL DERECHO DE LA NIÑEZ A LA SALUD**



**E**l derecho de niñas y niños a disfrutar de buena salud significa en términos concretos que estén protegidos de infecciones, enfermedades y lesiones; que estén bien alimentados y nutridos y que puedan acceder a los servicios de atención a la salud preventivos y curativos. Estos servicios deben estar disponibles en todas las etapas de su ciclo de vida y en función de las necesidades específicas de cada sexo en la infancia, niñez y adolescencia. Asimismo, significa que sus madres también tengan acceso a servicios de atención desde la etapa prenatal, durante el parto y el puerperio y que en sus hogares se disponga de servicios de agua potable y saneamiento ambiental.

De manera particular, la adolescencia, como un ciclo de la niñez que marca el inicio potencial de la vida sexual y reproductiva, está muy marcada por la falta de educación sexual, una nupcialidad temprana y una prevalencia elevada de embarazos adolescentes. Asimismo, se identifican riesgos de contagio temprano por infecciones de transmisión sexual, sobre todo en segmentos poblacionales pobres, cuya política y atención públicas urge revisar y adecuar<sup>5</sup> desde la perspectiva de aumentar la prevención.

El Estado, a través de sus instituciones nacionales y locales de salud y saneamiento, es el principal responsable de garantizar la salud de la niñez. Mediante políticas adecuadas debe organizar ofertas tanto pública y privada como del sector de organizaciones de la sociedad civil, donde se brinden servicios preventivos y curativos con calidad, oportunidad y cobertura universal. Sus resultados deben medirse periódicamente para evaluar su eficiencia, eficacia e impacto en la población entre 0 y 17 años y poder trazar los correctivos de política pública que las evidencias empíricas indiquen, a través de estadísticas e indicadores recopilados de manera sistemática y periódica. La salud pública y de manera particular, la salud de este tramo de edad, constituye una responsabilidad de envergadura por cuanto está relacionada con la vida y la muerte, la salud y la enfermedad, el desarrollo o la pérdida de potencialidades humanas en una etapa crucial del desarrollo de la vida de las personas.

<sup>5</sup> Véase al respecto, las declaraciones de septiembre del 2014, de la representante de UNICEF en el país, llamando a la inclusión de la educación sexual en el currículo educativo, tal y como está consagrado en el marco nacional e internacional sobre los derechos de la niñez, en: <http://hoy.com.do/unicef-llama-a-incluir-educacion-sexual-en-curriculo/>



A pesar de que no se podrán lograr las metas propuestas para el 2015 en materia de reducción de la mortalidad materna e infantil, el país muestra avances en su descenso. Se ha logrado integrar al sistema de salud el reconocimiento de la importancia del desarrollo y la estimulación temprana de la niñez, para potenciar el desarrollo de capacidades cognitivas y sociales.

Un logro importante del sistema de salud ha sido la incorporación en los servicios del ciclo de vida de esta población, en función de los riesgos asociados a grupos específicos de edad, según sus perfiles de morbimortalidad. Empero, aún se requieren avances importantes en la integración de los servicios que se ofrece a esta población y, sobre todo, urge la operacionalización del sistema de atención primaria, que vehiculará un mayor acercamiento servicios-comunidades-familias y, por esa vía, propiciar el desarrollo de una cultura de promoción de salud y prevención a nivel individual y comunitario.



## La demanda de indicadores de salud y sus fuentes

Las estadísticas demandadas para apoyar las políticas públicas que garanticen el derecho a la salud se presentan en el cuadro 2.1, agrupadas en cuatro temas sustantivos: 1) Servicios de atención a la salud de las madres y de su descendencia, cuyo detalle aborda los aspectos materno-infantil, niñez y adolescencia; 2) Alimentación y nutrición de la niñez; 2) Servicios de saneamiento de los hogares; 4) Mortalidad materna y de la niñez. A continuación presentamos los indicadores seleccionados para este resumen.



**Cuadro 2.1**  
Indicadores sobre el derecho a la salud

| Tema e indicador  | Total | Niñas | Niños | Medida  | Año  | Fuente       |
|---|-------|-------|-------|---------|------|--------------|
| <b>Atención materno-infantil</b>  |       |       |       |         |      |              |
| Cobertura atención prenatal al menos 1 vez por alguna persona capacitada (15-49 años)   | 98.0  |       | N/A   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Cobertura atención prenatal al menos 4 veces por algún proveedor (15-49 años)   | 92.9  |       | N/A   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Nacimientos atendidos por personal capacitado (15-49 años)  | 97.7  |       | N/A   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Nacimientos por cesárea en menores de 20 años   | 52.3  |       | N/A   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| <b>Atención preventiva niñas y niños</b>  |       |       |       |         |      |              |
| Cobertura de inmunización niñas y niños completa  | 44.5  | 42.4  | 44.5  | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Protección contra el tétanos neonatal   | 88.0  |       |       |         | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| <b>Atención curativa niñas y niños</b>  |       |       |       |         |      |              |
| Tratamiento diarrea con sales de rehidratación oral (SRO)   | 47.5  | 46.4  | 48.6  | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Tratamiento con antibióticos por sospechas de neumonía  | 42.7  | 43.0  | 42.4  | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Niñas y niños que viven con VIH según proyecciones  | 2,265 | 1,155 | 1,110 | Totales | 2014 | DIGECITSS    |
| Niñas y niños con síntomas de IRA (infección respiratoria aguda)  | 6.1   | 6.4   | 5.8   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Búsqueda de atención por sospechas de neumonía  | 73.4  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Niños(as) que recibieron atención postnatal   | 95.0  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| <b>Atención salud reproductiva adolescentes</b>   |       |       |       |         |      |              |
| Tasa de fecundidad adolescente (15-19 años)   | 89.0  |       | N/A   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Uso del preservativo entre jóvenes de 15-19 años que tienen parejas múltiples   | 40.3  |       | 67.4  | %       | 2013 | ENDESA       |
| Maternidad antes de los 20 años (17.1 % con hijos entre 15 y 19 años; 2.1 % con hijos antes de los 15 años y 4.1 % con su primer embarazo en curso) | 23.3  |       | N/A   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Conocimientos amplios y correctos de 15 a 19 años sobre el VIH/SIDA, por sexo   | 78.9  |       | 78.0  | %       | 2013 | ENDESA       |
| Conocimientos amplios y correctos 15-19 años sobre transmisión VIH de la madre al hijo  | 45.8  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Asesoramiento, prueba y consejería 15-19 años sobre VIH durante atención prenatal   | 72.4  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Número de unidades de atención integral para adolescentes funcionando por provincia.  | 73    |       | N/A   | Totales | 2014 | MISPAS       |
| Prevalencia de anticonceptivos 15-19 años   | 52.5  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Jóvenes mujeres entre 15-19 años actualmente casadas o unidas   | 27.5  |       | N/A   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Mujeres entre 15-19 años actualmente casadas o unidas con parejas 10 o más años mayores   | 23.4  |       | N/A   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Conocimiento integral sobre prevención VIH 15-19 años   | 42.2  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Prevalencia del VIH entre los jóvenes   | 0.1   | 0.1   | 0.2   | %       | 2013 | ENDESA       |

| Tema e indicador  | Total | Niñas | Niños | Medida  | Año  | Fuente       |
|---|-------|-------|-------|---------|------|--------------|
| <b>Alimentación infantil</b>  |       |       |       |         |      |              |
| Lactancia materna a los 2 años  | 12.4  | 15.3  | 9.6   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Iniciación temprana lactancia materna   | 38.1  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Lactancia materna exclusiva antes de 6 meses  | 4.7   | 4.0   | 5.5   | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Incorporación de alimentos sólidos, semisólidos o blandos entre 6 a 8 meses         | 80.5  | 79.3  | 81.7  | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| <b>Situación nutricional</b>  |       |       |       |         |      |              |
| Bajo peso al nacer  | 14.0  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Niñas y niños menores de 5 años con desnutrición crónica: talla para edad           | 6.9   | 7.8   | 6.0   | %       | 2013 | ENDESA       |
| Niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda: peso para talla             | 2.0   | 2.1   | 1.9   | %       | 2013 | ENDESA       |
| Niñas y niños con desnutrición global: peso para edad                               | 3.8   | 4.1   | 3.6   | %       | 2013 | ENDESA       |
| Porcentaje de niños(as) menores de 5 años con sobrepeso                             | 7.0   |       |       | %       | 2013 | ENDESA       |
| <b>Saneamiento</b>  |       |       |       |         |      |              |
| Uso de instalaciones mejoradas de saneamiento                                       | 83.3  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Uso de fuentes mejoradas de agua potable total                                      | 91.4  |       |       | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| <b>Mortalidad materna e infantil</b>  |       |       |       |         |      |              |
| Tasa de mortalidad materna registrada según certificado de defunción                |       | 18.8  | N/A   | Por mil | 2013 | SINAVE       |
| Tasa de mortalidad materna registrada según el Sistema de Vigilancia Epidemiológica |       | 80.9  | N/A   | Por mil | 2013 | SINAVE       |
| Tasa de mortalidad materna ajustada por registro de SINAVE                          |       | 109.7 | N/A   | Por mil | 2013 | SINAVE       |
| Tasa de mortalidad infantil por sexo <sup>1</sup>                                   | 31    | 28    | 34    | Por mil | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Tasa de mortalidad neonatal   | 25    | 22    | 26    | Por mil | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Tasa de mortalidad post-neonatal  | 7     | 6     | 7     | Por mil | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Tasa de mortalidad post-infantil  | 4     | 4     | 4     | Por mil | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Tasa de mortalidad menores de 5 años por sexo                                       | 35    | 32    | 38    | Por mil | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Tasa de mortalidad infantil (menos de 1 año)  | 27.0  |       |       | Por mil | 2013 | ENDESA       |
| Tasa de mortalidad neonatal   | 21.0  |       |       | Por mil | 2013 | ENDESA       |
| Tasa de mortalidad post-neonatal  | 6.0   |       |       | Por mil | 2013 | ENDESA       |
| Tasa de mortalidad post-infantil  | 4.0   |       |       | Por mil | 2013 | ENDESA       |
| Tasa de mortalidad menores de 5 años por sexo                                       | 31.0  |       |       | Por mil | 2013 | ENDESA       |



## Servicios de atención a la salud de la madre y de su descendencia

Esta oferta refiere a dos grupos poblacionales. Por un lado las madres, desde la etapa prenatal y durante el parto y el puerperio. Por otro lado, sus hijos e hijas, desde que nacen hasta los 17 años. Abarcan, por los menos, cuatro tipos de componentes diferenciados: a) Atención materno-infantil ; b) Atención preventiva de la niñez; c) Atención curativa de la niñez/morbilidad; y d) Atención de la niñez en edad reproductiva: adolescentes.

### a) Atención materno-infantil

Debe iniciarse desde la etapa prenatal, con la finalidad de identificar factores de riesgo frente a infecciones maternas o del recién nacido, a través de análisis clínicos y de laboratorio, tales como las pruebas VIH, sífilis, hepatitis B, estreptococos grupo B, entre otros. La misma debe prestar especial atención durante el parto, la atención del neonato y del post-neonato, hasta antes de cumplir los 5 años de vida.

Esta atención, también presenta particular relevancia a partir de la pubertad, con el inicio potencial de la sexualidad y la reproducción. Sobre todo en un país con un alto predominio de embarazos en la adolescencia y en un contexto sin educación sexual en el currículo público y una práctica educativa, permeada por la creencia, entre sectores religiosos, de que información y educación sobre la sexualidad, equivale a una incitación a su ejercicio temprano.

La atención materna e infantil confronta al país ante la paradoja de alta cobertura de servicios institucionalizados y con personal capacitado que brinda atención pre y post-natal para la madre y su descendencia, que corre paralelo con una morbi-mortalidad materna e infantil que no se corresponde con los servicios, por lo que se cuestiona la calidad y la efectividad de la organización y oferta institucional de los mismos. En particular, con relación a las madres menores de 20 años, se resalta el hecho de que más de la mitad ha parido por cesárea.

### b) Atención preventiva de la niñez

Los servicios de inmunización de niñas y niños y su cobertura nacional completa no cubren la mitad de la población meta en el 2015 y la protección contra el tétano neonatal si bien es elevada, aún no es universal.



### c) Atención curativa de la niñez/morbilidad

Esta atención curativa para niñas y niños refiere a las principales causas de morbilidad en el país, relacionadas con factores ambientales y de pobreza, tales como enfermedades diarreicas y respiratorias, en particular la neumonía. Asimismo, también constituye una prioridad continuar descendiendo la transmisión del VIH de la madre a su descendencia, proyectadas para el 2014 en unas 1,155 niñas y 1,110 niños.

### d) Atención a la salud reproductiva de adolescentes

En el país existe una oferta de atención integral de salud dirigida a la población adolescente de ambos sexos, que integra los componentes de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación<sup>6</sup>. Su foco es la salud sexual y reproductiva a partir de los enfoques de derechos humanos e igualdad de género, apoyados en la participación social.

<sup>6</sup> Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los y las Adolescentes (PRONAISA), una unidad programática dentro de la Dirección Materno-Infantil y Adolescente del Ministerio de Salud Pública. Además, se dispone de un Plan Estratégico Nacional para la Salud Integral de Adolescentes 2010-2015.

En principio, este programa debe estar articulado a los centros de la educación pública y a la educación sexual escolar, aun en espera de su integración curricular a la enseñanza básica y media. Paradójicamente, en este contexto, los niveles de embarazo adolescente del país se sitúan entre los más elevados de la región de América Latina y el Caribe, por lo que resulta prioritario revisar los objetivos de este programa, la organización de la oferta de sus servicios y sus resultados.

El uso de preservativos para protegerse de embarazos y de infecciones de transmisión sexual es aún bajo y existe una brecha enorme para usarlos en las relaciones sexuales riesgosas – sexo con múltiples parejas en el último año - que desfavorece a las jóvenes mujeres. Estas últimas, con una nupcialidad y maternidad muy precoz, requieren de políticas más efectivas orientadas a la prevención y cuidado de su salud reproductiva.



## Alimentación y situación nutricional de la niñez

Existen evidencias sobre los resultados de la alimentación en el desarrollo infantil, medidos en términos del nivel de desnutrición que les afecta, a partir de datos antropométricos sobre bajo peso al nacer, cortedad de talla, emanciación y sobrepeso. Las informaciones muestran muy bajas proporciones de mujeres que lactan adecuadamente a sus hijos e hijas, lo que, acompañado de una proporción importante de nacimientos de bajo peso, ayudan a explicar la desnutrición observada en los menores de cinco años. A esto se agrega también el problema de la malnutrición que también afecta a un porcentaje importante de estos niños y niñas.

## Servicios de agua potable y saneamiento en los hogares

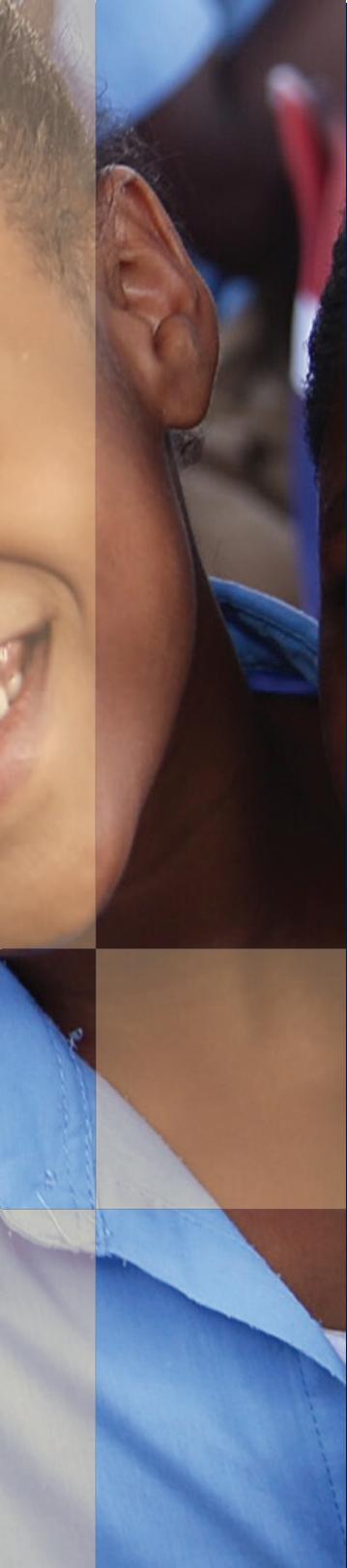
El saneamiento ambiental, objetivo de política pública, dado el grave riesgo que presenta para la salud la falta de acceso a servicios de agua potable y a servicios de saneamiento básico en los hogares, presenta coberturas superiores al 80 %. La misma va en aumento, pero aún presenta brechas importantes a ser atendidas, sobre todo en aquellos hogares en situación de pobreza extrema.

## Mortalidad materna e infantil

La muerte materna - aquella asociada a complicaciones con el embarazo - es aun elevada en el país y confronta la paradoja de que sus niveles altos conviven con una atención de la salud de las madres cuasi-universalmente institucionalizada y atendida por personal profesional. Asimismo, a pesar de la elevada atención postnatal, la mortalidad infantil y en la niñez presenta la misma paradoja con una brecha muy grande por sexo, que afecta menos a las niñas que a los niños. Los datos de la mortalidad infantil y de la niñez, en sus componentes neo y postnatal, disponibles sólo para ambos sexos, han sido incluidos por su relevancia para el tema. Los mismos evidencian que son necesarios mayores esfuerzos en la mejora de la calidad de los servicios ofertados para lograr una mayor reducción a nivel neonatal<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> La mortalidad infantil y de la niñez, en sus componentes neo y postnatal, han sido medidas por la ENDESA 2013 y por la ENHOGAR 2014 para ambos sexos. En este resumen se han incluido los datos de la ENDESA, dada su congruencia con las estimaciones hacia la baja que plantean las estadísticas oficiales. Empero, en la actualización del Compendio, hemos incluido las mediciones de las dos fuentes, para que el personal experto explicita y explique las diferencias observadas.





### **III. EL DERECHO DE LA NIÑEZ A LA EDUCACIÓN**





El último estudio realizado en el 2008, ha confirmado que el país se sitúa en la escala más baja del nivel aprendizaje del alumnado de tercer y sexto curso de la educación básica en lectura y matemáticas.



La educación es un derecho humano fundamental para la niñez, base del desarrollo del individuo y de la sociedad de la cual forma parte. Constituye un objetivo de política pública a nivel nacional e internacional. Promueve, además, la igualdad de acceso de niñas y niños al sistema educativo, así como la universalización y obligatoriedad del nivel primario y la mejora del acceso – más bajo a nivel inicial y a nivel medio – y, sobre todo, persigue mejorar la calidad de la educación en todos sus niveles.

Avances relevantes logrados son el aumento de la duración de la educación obligatoria y de la cobertura, así como mejoras en la infraestructura. Empero, la calidad de la enseñanza sigue siendo deficiente y la necesidad de reforzar la formación docente, la adecuación curricular y la dotación de materiales escolares, son factores señalados como necesarios.

La evidencia de la deficiencia de la calidad de la educación primaria pública del país ha sido medida por la UNESCO, a través de un estudio regional, que integra las dimensiones de relevancia, pertinencia, equidad, eficacia y eficiencia<sup>8</sup>. El último estudio realizado en el 2008, ha confirmado que el país se sitúa en la escala más baja del nivel aprendizaje del alumnado de tercer y sexto curso de la educación básica en lectura y matemáticas. Asimismo, la comparación por sexo del rendimiento académico muestra diferencias entre niñas y niños, que va en desfavor de los varones y que deben ser tomadas en cuenta, pues es reveladora de una diferencia de género que, como veremos se acentúa en la educación media por una gran deserción masculina. Asimismo, brechas importantes continúan manifestándose por otras razones, tales como la condición de género, la ubicación geo-espacial y el nivel de pobreza de los hogares a los que pertenecen niñas y niños.

La mejora de la calidad educativa representa el principal reto del país, pues es requisito indispensable para que la educación, en tanto bien público, permita el pleno desarrollo de la niñez y promueva la movilidad social. En este sentido, en los objetivos de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2010-2013<sup>9</sup> se ha planteado, por una parte, universalizar la educación de la niñez, desde el nivel inicial (entre 2 y 5 años), pasando por el nivel básico (de 6 a 13 años) hasta completar el nivel medio (de 14 a 17 años). Por otra parte, se propone construir un sistema educativo nacional de calidad mediante la modernización institucional que incluya mejoras en su gestión administrativa y de rectoría, aseguramiento presupuestario, actualización docente y curricular y una mayor integración escuela-comunidad.

<sup>8</sup> UNESCO y Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación. 2008. Los aprendizajes de los estudiantes de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.

<sup>9</sup> MEPyD. 2010. La Estrategia Nacional de Desarrollo 2010-2030. Santo Domingo.

## La demanda de indicadores educativos y sus fuentes

La demanda de estadísticas e indicadores educativos, presentada en el cuadro 3.1, refiere a ocho temas sustantivos: 1) Cobertura y eficiencia interna del sistema educativo; 2) Educación inicial; 3) Educación primaria o básica; 4) Calidad de la educación primaria; 5) Educación secundaria o media; 6) Educación técnico-profesional de nivel medio; 7) Acceso a las TIC y 8) Apoyo escolar y disponibilidad de materiales de apoyo en el hogar.

**Cuadro 3.1**  
Indicadores sobre el derecho a la educación

| Tema e indicador  | Total  | Niñas  | Niños  | Medida  | Año       | Fuente       |
|---|--------|--------|--------|---------|-----------|--------------|
| <b>Cobertura y eficiencia interna del sistema educativo</b>                     |        |        |        |         |           |              |
| Tasa de asistencia escolar 3 a 5 años   | 65.1   | 66.2   | 64.0   | %       | 2010      | Censo        |
| Tasa de asistencia escolar 6 a 13 años  | 94.9   | 95.6   | 94.1   | %       | 2010      | Censo        |
| Tasa de asistencia escolar 14 a 17 años   | 83.0   | 84.1   | 82.0   | %       | 2010      | Censo        |
| Tasa de alfabetización de jóvenes (15-17 años) por sexo                         | 95.8   | 97.0   | 94.7   | %       | 2010      | Censo        |
| Tasa de asistencia escolar de los menores huérfanos                             | 94.8   | 98.0   | 92.2   | %       | 2009-2010 | ENHOGAR      |
| Tasa de promoción primaria  | 90.5   | 92.1   | 86.5   | %       | 2012-2013 | MINERD       |
| Tasa de promoción secundaria  | 85.8   | 88.9   | 82.2   | %       | 2012-2013 | MINERD       |
| Índice de paridad de género en la enseñanza inicial                             | 0.85   | N/A    | N/A    | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Índice de paridad de género en la enseñanza primaria                            | 1.02   | N/A    | N/A    | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Índice de paridad de género en la enseñanza secundaria                          | 1.32   | N/A    | N/A    | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| <b>Educación inicial</b>  |        |        |        |         |           |              |
| Asistencia a la educación en la primera infancia entre 3 y 5 años               | 39.8   | 40.2   | 39.4   | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| <b>Educación primaria</b>   |        |        |        |         |           |              |
| Tasa de permanencia hasta el último grado de la primaria                        | 83.0   | 86.0   | 80.5   | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Tasa neta escolarización primaria población de 6 a 13 años                      | 95.2   | 96.1   | 94.4   | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Tasa bruta escolarización primaria (independientemente edad)                    | 107.3  | 103.0  | 111.5  | %       | 2010-2011 | MINERD       |
| <b>Calidad educación primaria</b>   |        |        |        |         |           |              |
| Promedio puntajes estudiantes en prueba lectura: 3er grado                      |        | 407.4  | 394.3  | %       | 2008      | UNESCO       |
| Promedio puntajes estudiantes prueba matemáticas: 3er grado                     |        | 409.6  | 396.9  | %       | 2008      | UNESCO       |
| Promedio puntajes estudiantes prueba de lectura: 6to grado                      |        | 429.8  | 414.7  | %       | 2008      | UNESCO       |
| Promedio de los puntajes de los estudiantes en prueba de matemáticas: 6to grado |        | 417.6  | 416.6  | %       | 2008      | UNESCO       |
| <b>Educación secundaria</b>   |        |        |        |         |           |              |
| Tasa neta escolarización secundaria población de 14 a 17 años                   | 61.2   | 69.7   | 52.9   | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Tasa bruta escolarización secundaria (independientemente edad)                  | 51.1   | 56.4   | 45.9   | %       | 2010-2011 | MINERD       |
| <b>Educación técnico - profesional</b>  |        |        |        |         |           |              |
| Matriculados en la modalidad media técnico profesional                          | 34,753 | 21,847 | 12,906 | Totales | 2011-2012 | MINERD       |
| <b>Acceso a las TIC</b>   |        |        |        |         |           |              |
| Usuarios de computadoras último año   |        | 45.5   | 54.5   | %       | 2011      | ENHOGAR      |
| Usuarios de Internet  |        | 46.1   | 53.9   | %       | 2011      | ENHOGAR      |
| Relación de niñas/niños usuarios  | 83.5   |        |        | %       | 2011      | ENHOGAR      |
| <b>Apoyo escolar y disponibilidad de materiales de aprendizaje en el hogar</b>  |        |        |        |         |           |              |
| Apoyo en el hogar al aprendizaje  | 58.1   | 58.5   | 57.7   | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Libros infantiles en el hogar (3 o más libros)                                  | 10.0   | 9.7    | 10.4   | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Índice de desarrollo infantil temprano  | 22.0   | 22.5   | 21.5   | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |



### **Cobertura y eficiencia interna**

En general, hay una buena cobertura a nivel primario y medio y mucho menor en la educación pre-primaria y un retroceso importante del analfabetismo juvenil. El reto principal, evidenciado a través de las tasas de culminación de básica y media, es disminuir la deserción escolar en ambos niveles y en zonas urbanas y rurales, con particular atención a la deserción de los niños con tasas de culminación mucho menores que las niñas: un problema de desigualdad de género que, en un contexto de pobreza, privilegia la inserción laboral temprana de los varones en detrimento de la asistencia escolar que requiere de políticas para afrontarlo.

Otro indicador de relevancia es la evolución del porcentaje de estudiantes promovidos en las pruebas nacionales de fin de la escolaridad primaria y media general y técnico-profesional, durante el periodo 2010-2013, con un descenso importante en el 2013 de los promovidos del cuarto de primaria y pocos cambios a nivel medio<sup>10</sup>.

Se debe destacar que, si bien cada nivel educativo dispone de grupos de edad oficiales para cada ciclo específico, en la realidad en el país suele haber una proporción importante de estudiantes con sobreedad, es decir, estudiantes inscritos con mayor edad a la que corresponde normativamente al grado - visibles a través de la tasa bruta de escolarización primaria superiores a 100 % - realidad que también debe ser afrontada.

<sup>10</sup> No pudimos evaluar las diferencias según sexo, pues solo se ha dispuesto del dato agregado. Lo destacamos por su relevancia de cara a la eficiencia del sistema educativo desde la igualdad entre géneros.

### **Educación inicial**

La educación inicial es definida como la primera etapa de la enseñanza organizada, dirigida a niñas y niños de 1 a 5 años con el objetivo de integrar a la niñez de corta edad en un entorno de tipo escolar que sirva de puente de transición entre el hogar y el sistema escolar. Se divide en Ciclo I (de 1 a 2 años de edad), Ciclo II (de 3 a 4 años de edad) y Ciclo III (5 años de edad), este último es obligatorio y se ofrece gratuitamente en las instituciones del Estado. Datos sobre su cobertura total muestran que es inferior al 50% de la población meta y es un poco más elevada para las niñas. No se dispone de información sobre la calidad de este nivel educativo.

### **Educación básica o primaria y su calidad**

Se define como la etapa mínima de educación obligatoria, a la que tiene derecho todo habitante del país a partir de los 6 años. Se divide en Ciclo I, para niñas y niños de 6 a 9 años de edad, del primero al cuarto grado ) y Ciclo II, de 10 a 13 años de edad, del quinto al octavo grado. Si bien, aun no es universal, su nivel de cobertura es elevado y superior al nivel inicial y medio. Puede permitir el ingreso a partir de los cinco años de edad, para el alumnado que haya egresado del nivel inicial, aunque es más bien frecuente la sobreedad en este nivel de enseñanza, mucho más marcada en los niños que en las niñas.

El problema principal de este nivel es su calidad, evidenciado por indicadores calculados por la UNESCO a nivel regional. Estos indicadores colocan al país en la escala más baja en el nivel de aprendizaje de lectura, matemáticas y ciencia en el alumnado de tercero y cuarto curso de básica, con brechas que desfavorecen a los niños.



### **Educación secundaria o media**

Etapa posterior al nivel básico obligatorio, tiene una duración de cuatro años, dividida en dos ciclos de dos años cada uno. El primero para adolescentes de 14 y 15 años y el segundo para aquellos de 16 y 17 años. El primer ciclo es común para todos los estudiantes, mientras que el segundo ciclo permite optar entre las modalidades general, técnico-profesional y artes. Este nivel muestra una cobertura mucho más baja que el nivel primario y una mayor deserción, así como una brecha también más grande según sexo, que desfavorece a los niños.

### **Educación técnico-profesional**

Si bien en el país existen varias modalidades de educación para el trabajo, el nivel técnico-profesional de este acápite refiere a la educación media, cuyo segundo ciclo se especializa en la modalidad técnico-profesional. Esta modalidad permite que los estudiantes salgan aptos para insertarse en el mundo laboral y también les permite continuar con estudios universitarios si así lo desean. Corresponde a la población entre 16 a 17 años – cifrada en unos 400 mil jóvenes - y tiene una duración de dos años. Su matrícula es baja para ambos sexos, aunque mucho más crítica para los jóvenes, a pesar de que pudiera constituirse en una estrategia para disminuir la deserción escolar y para lograr una mejor inserción laboral.



### **Acceso a las TIC**

Las tecnologías de información y comunicación y su relevancia para la era actual, denominada sociedad de la información y el conocimiento, constituyen una de las principales herramientas para apoyar el aprendizaje escolar. Su nivel de acceso es muy desigual y la disminución de la llamada brecha digital y la alfabetización digital son objetivos de política pública. Indicadores sobre el acceso a computadoras e internet y el tipo de uso que le da la población entre 12 y 17 años están disponibles. Estos indicadores muestran una cobertura que debe ser aumentada, así como brechas entre niñas y niños, que desfavorecen a las niñas y jóvenes mujeres.

### **Apoyo escolar, material de apoyo en el hogar e índice de desarrollo infantil temprano**

Indicadores que refieren a la asistencia que las personas integrantes del hogar le suministran a niñas y niños para apoyar su desarrollo escolar, tanto a nivel de apoyo directo como a nivel de poner a disposición de la niñez materiales de lectura y juguetes que puedan catalizar los procesos de aprendizaje escolar, muestran que esta actividad está incrementándose, aunque requiera aumentar los instrumentos que deben acompañar este apoyo.

Un nuevo indicador incluido es el índice de desarrollo infantil temprano, que mide el porcentaje de niñas y niños entre 3 y 5 años que han alcanzado un nivel de desarrollo adecuado en al menos tres de los cuatro ámbitos medidos: alfabetismo-aptitud numérica, desarrollo físico, desarrollo socio-emocional y dominio del aprendizaje. Sus niveles han sido cuantificados en alrededor de un 22 % con pocas diferencias entre niñas y niños.





## **IV. EL DERECHO DE LA NIÑEZ A LA PROTECCIÓN**



Desde el enfoque de derechos, el cuidado y la protección de la población durante el ciclo de vida de la niñez es un derecho humano que se concretiza a través de la garantía del disfrute de la ciudadanía social, mediante el usufructo de derechos económicos y sociales. Es responsabilidad del Estado, la familia y la comunidad garantizar a niñas, niños y adolescentes, que dispongan de un ambiente favorable en cada una de estas esferas del quehacer humano, que les permita una transición adecuada hacia la vida adulta. Más concretamente estos responsables de derechos, deben proveer medios y cuidados para que niñas y niños puedan lograr su correcto desarrollo físico y psicológico, así como capacidades para el aprendizaje y la socialización.

Empero persisten comportamientos sociales y prácticas institucionales que los exponen a situaciones de desprotección, descuido o abuso. Las sociedades continúan siendo riesgosas para asegurar un futuro adecuado a buena parte de las nuevas generaciones de niñas y niños. Aún es incipiente el cambio cultural requerido para que las normas legales internacionales, consagradas por la Convención de los Derechos del Niño y las normas jurídicas nacionales vigentes, sean internalizadas como normas sociales culturalmente asimiladas y asumidas por las personas y las instituciones que conforman la sociedad dominicana.

Si bien estas prácticas sociales riesgosas pueden manifestarse a lo largo de toda la vida de las personas, las mismas toman particular relevancia en este ciclo de la vida, por cuanto las experiencias de la niñez condicionan las capacidades de la adultez. La exposición a situaciones de violencia, a la explotación sexual, el descuido, el abuso y al autoritarismo son aun prácticas identificadas en el país.

Sus resultados se manifiestan en problemas tales como la no inscripción de niños y niñas al nacimiento, la desnutrición y la mortalidad infantil aún elevadas; asimismo, se manifiestan en niñas y niños maltratados físicamente, en el trabajo infantil, la nupcialidad temprana y la trata de menores; también en las niñas y niños sin atención por parte de sus progenitores, ya sea por orfandad y/o abandono. Otra situación de precariedad en la niñez, es su falta de acceso a oportunidades e información, justamente en la era tecnológica actual.



Indicadores sobre la participación de niñas, niños y adolescentes en actividades del ámbito familiar, escolar y comunitario, de cara a promover el desarrollo de procesos de ciudadanía temprana y responsabilidad social, constituye un tema de relevancia para avanzar en la construcción e internalización cultural de la niñez como una población sujeta de derechos. Empero, las estadísticas son más bien escasas. Este tema presenta un importante vacío de información que debería subsanarse.

Son justamente estos problemas los asumidos para ser analizados en este capítulo, en función de las disponibilidades de información y/o las necesidades de medición. Los mismos evidencian incumplimiento de los derechos de la niñez y de limitaciones de los ambientes de apoyo y protección que requieren. Salvo excepciones, suelen afectar de manera más marcada a las niñas, y más a la niñez en situación de pobreza, pueden manifestarse en grupos no pobres e involucran comportamientos de familias, instituciones, empresas y comunidades que requieren ser modificados.

## La demanda de indicadores de protección y sus fuentes

Las estadísticas e indicadores sobre el derecho a la protección, presentados en el cuadro 4.1, refieren a 5 temas: 1) Seguridad y protección; 2) Trabajo y actividad en la niñez; 3) Violencia y desprotección en la niñez; 4) Participación en espacios comunitarios y 5) Falta de oportunidades. A continuación los indicadores seleccionados.

### 4.1 Cuadro con indicadores sobre el derecho a la protección

| Seguridad y Protección   | Total     | Niñas | Niños | Medida  | Año       | Fuente       |
|--|-----------|-------|-------|---------|-----------|--------------|
| Cobertura anual de niños/as en servicios de estancias infantiles estatales.  | 204       | 89    | 115   | Totales | 2014      | CONDEI       |
| Cobertura anual de programas de alimentación que benefician a mujeres pobres o jefas de hogar por región de salud: |           |       |       |         |           |              |
| Región Ozama   | 224,490   | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Región Cibao Norte   | 132,263   | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Región Cibao Sur   | 102,864   | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Región Cibao Nordeste  | 119,005   | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Región Cibao Noroeste  | 77,580    | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Región Valdesia  | 134,313   | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Región Enriquillo  | 76,966    | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Región El Valle  | 73,873    | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Región Yuma  | 67,889    | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Región Higuamo   | 102,651   | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Total país   | 2,223,788 | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | ADESS        |
| Niños huérfanos  | 5.9       | 5.3   | 6.5   | %       | 2009-2010 | ENHOGAR      |
| <b>Trabajo y actividad infantil</b>  |           |       |       |         |           |              |
| Porcentaje de trabajo infantil 5-17 años   | 12.8      | 8.7   | 16.5  | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Porcentaje de niñas y niños de 5-11 años participando en tareas domésticas menos de 28 horas                       | 69.5      | 73.4  | 66.2  | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Estructura por sexo de los menores entre 10 y 17 años registrados como inactivos (Total)                           | 100.0     | 51.9  | 48.1  | %       | 2010      | Censo        |
| Desalentados para buscar trabajo   | 100.0     | 25.3  | 74.7  | %       | 2010      | Censo        |
| Quehaceres domésticos  | 100.0     | 91.1  | 8.9   | %       | 2010      | Censo        |
| Estudios   | 100.0     | 51.5  | 48.5  | %       | 2010      | Censo        |
| Ninguna actividad  | 100.0     | 51.9  | 48.1  | %       | 2010      | Censo        |
| <b>Violencia y desprotección niñez</b>   |           |       |       |         |           |              |
| Nacimientos registrados  | 88.0      | 87.8  | 88.3  | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Jóvenes mujeres de 15 a 19 años que han experimentado algún tipo de violencia física                               |           | 15.6  | N/A   | %       | 2013      | ENDESA       |
| Jóvenes mujeres de 15 a 19 años que han experimentado violencia sexual   |           | 4.6   | N/A   | %       | 2013      | ENDESA       |
| Niñas y niños entre 1 y 14 años que experimentaron disciplina violenta   | 62.9      | 62.3  | 64.4  | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Adolescentes 15-19 años que justifican golpear a la mujer  | 3.3       |       |       | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Niñas y niños entre 0 y 17 años que no viven con ninguno de los padres biológicos                                  | 13.0      |       |       | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Cantidad de centros educativos que disponen de departamentos de Psicología y Orientación                           | 3,273     | N/A   | N/A   | Totales | 2014      | MINERD       |
| <b>Participación</b>   |           |       |       |         |           |              |
| Ayuntamientos infantiles y juveniles   | 677       | 387   | 291   | Totales | 2004-2014 | FEDOMU       |
| <b>Búsqueda de información via Internet entre 12 y 17 años (proxy acceso a información)</b>                        |           |       |       |         |           |              |
| Información salud  |           | 28.9  | 20.1  | %       | 2011      | ENHOGAR      |
| Información bienes y servicios   |           | 13.8  | 15.4  | %       | 2011      | ENHOGAR      |
| Información organismos gubernamentales   |           | 7.2   | 4     | %       | 2011      | ENHOGAR      |
| <b>Falta de oportunidades</b>  |           |       |       |         |           |              |
| Adolescentes entre 15 y 19 años casadas o unidas   |           | 27.5  |       | %       | 2014      | ENHOGAR-MICS |
| Población que ni estudia (pero estudió) ni trabaja entre 10 a 17 años  | 7.1       | 7.8   | 6.4   | %       | 2010      | Censo        |



## Seguridad y protección

Las informaciones disponibles relacionadas con la seguridad y protección de la infancia son las concernientes a la disponibilidad y cobertura de estancias infantiles para los menores de 5 años y la situación de orfandad en la niñez. Asimismo, el acceso a subsidios sociales de hogares pobres, los cuales carecen de múltiples servicios públicos: alrededor de 4 de cada 10 hogares del país están carenciados a causa de su situación de pobreza moderada o extrema.

En el marco de los servicios que oferta el Sistema Nacional de Seguridad Social, principal institución encargada de velar por la protección de la niñez, se incluyen las estancias infantiles, bajo gestión del Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI). Su finalidad es apoyar a madres y padres trabajadores en la atención física, educativa y afectiva de sus hijos e hijas desde los cuarenta y cinco (45) días de nacidos hasta cumplir los cinco (5) años de edad, cuando son promovidos a la educación básica. Estos servicios incluyen: a) Alimentación apropiada a su edad y salud; b) Servicios de salud materno-infantil; c) Educación preescolar (Inicial); d) Actividades de desarrollo psico-social. e) Recreación. Su cobertura para el 2004 es aún muy baja y favorece a los niños.

Los subsidios sociales, focalizados en la reducción de la pobreza desde una perspectiva generacional, están bajo gestión del Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales, a través del programa Progresando con Solidaridad, componente del Sistema de Protección Social del país. En operación desde junio del 2004, su finalidad en materia de apoyo a la niñez es contribuir al mejoramiento del ingreso de las familias pobres, a fin de que puedan invertir en la salud y la educación de sus miembros menores de edad, a través de los programas Comer es Primero (CEP) y el programa Incentivo a la

Asistencia Escolar (ILAE). Para el período 2004-2014<sup>11</sup>, muestran un total de beneficiarios acumulados entre 757, 952 y 353,942 respectivamente, para un total de beneficiarios de poco más de dos millones de mujeres pobres y sus familias.

## Trabajo y actividad infantil

El trabajo infantil toca al 12.8 % de la población entre 15 y 17 años, con diferencia por sexo de casi el doble en desmedro de los niños, reflejo de que desde el inicio de la vida laboral se favorece la contratación de mano de obra masculina. Ahora bien, esta preferencia del mercado laboral por mano de obra masculina a todas las edades, si bien ha conducido a una mayor escolaridad femenina a nivel medio, que se refleja ulteriormente también a nivel universitario, priva a una proporción importante de niños de ejercer su derecho a la educación.

Por otra parte, la estructura por sexo de la inactividad económica entre 10 y 17 años, muestra cómo el trabajo doméstico continúa siendo una actividad fundamentalmente “femenina” y, además, más de la mitad de las niñas se registran como estudiantes o sin ninguna actividad. Los niños por su parte, son más numerosos en tanto trabajadores desalentados, es decir, aquellos que han buscado trabajo, pero al momento del registro censal, en el 2010, no estaban buscándolo, dadas las pocas oportunidades que les ofrece el mercado de trabajo.

## Violencia y desprotección infantil

<sup>11</sup> Hasta febrero de 2014.

Si bien, nuestro país es compromisorio del respeto al derecho humano de niñas y niños de recibir protección contra todas las formas de violencia, la violencia contra niñas, niños y adolescentes de ambos sexos constituye una práctica social e institucional que se manifiesta en la familia, la escuela, la comunidad y en las instituciones responsables de las políticas públicas en favor de esta población.

Siguiendo la clasificación de Johan Galtung<sup>12</sup>, la manifestación de la violencia puede ser directa y visible – a nivel físico, verbal y/o psicológico – o indirecta e invisible, ya sea violencia estructural que no permite la satisfacción de las necesidades de la niñez a través de las instituciones responsables de suplirlas y la violencia cultural, marco legitimador de la violencia, la cual se expresa a través del mundo simbólico por vía de las costumbres, lenguas, sistemas educativos, religiones, arte y ciencias.

Los indicadores sobre los diferentes aspectos de la violencia - directa y visible o invisible y soterrada - contra niñas y niños, requeridos por los instrumentos de políticas nacionales e internacionales, refieren a varios tópicos. La falta de registros de niñas y niños al nacimiento, que aún no ha podido universalizarse. Asimismo, las prácticas disciplinarias violentas basadas en castigos físicos y psicológicos, tanto en la escuela<sup>13</sup>, como en el hogar, donde afecta a un poco menos que las 2/3 partes de los menores de 14 años y más a los varones. Al respecto, el estudio realizado por Vargas<sup>14</sup>, sobre la violencia en la escuela, destaca las prácticas violentas en centros de educación básica, que muestra a la escuela como un espacio cultural que produce y recrea relaciones violentas en sus expresiones visibles a nivel físico, verbal y psicológico<sup>15</sup> y que está legitimado por prácticas violentas similares en el seno de los hogares. En este mismo, sentido, pero en el marco de la violencia marital, una quinta parte de las mujeres jóvenes –entre 15 y 19 años – reportan que ya han sido afectadas por violencia física y/o sexual por parte de sus parejas.

<sup>12</sup> Galtung, Johan. (1998). Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución. Afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia. Gernika: Bakeaz/Gernika Gogoratuz. Bilbao.

<sup>13</sup> Cuyos indicadores solo han sido incluidos en el compendio dado su naturaleza cualitativa.

<sup>14</sup> Vargas, Tahira. 2010. Violencia en la escuela. Estudio cualitativo 2008-2009. Plan. Santo Domingo.

<sup>15</sup> Si bien se trata de un estudio cualitativo, que cubrió 6 centros educativos y los cursos primero, segundo, cuarto y sexto de la educación básica, en 3 tres provincias del país (Azua, San Juan y Barahona) y, por consiguiente, no permite la inferencia estadística, no es menos cierto que otros estudios regionales realizados han mostrado que la violencia en la escuela, la familia y la comunidad es un fenómeno recurrente en América Latina y en República Dominicana. Por demás, los estudios cualitativos suelen poner al descubierto comportamientos sociales ocultos o sin evidencias empíricas, que suelen ser el punto de partida para realizar mediciones que sí permitan inferencias. Ver al respecto: UNICEF, Plan y Visión Mundial. 2006. Las voces de niños, niñas y adolescentes sobre la violencia. Consulta de América Latina en el marco del Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños.





Esta cultura violenta contra niños, niñas y adolescentes si bien es ilegal, está apuntalada a través de un discurso público ambivalente que condena la violencia y a la vez la ejecuta. Justamente, esta incongruencia entre discurso y práctica social sobre la disciplina violenta en la familia es evidenciada por la ENHOGAR 2009-2010, cuando se contrastan las respuestas: si bien más de las dos terceras partes de los responsables de la disciplina familiar ha utilizado algún tipo de castigo psicológico y/o físico moderado o severo, paradójicamente, muy pocos responden que el castigo físico es necesario para educar apropiadamente a hijos e hijas.

El estudio de Vargas citado, también expone las dificultades para romper con la vigencia de cultura de violencia – enraizada en la larga tradición autoritaria de la cultura política del país<sup>16</sup> - que nos hacen percibir como normales o comprensibles situaciones profundamente inhumanas y que, en el caso de niñas y niños, tienen repercusiones socializadoras que van a impactar sus relaciones interpersonales presentes y futuras. Se afirma que la violencia es un fenómeno social, que se aprende y por tanto también se debería poder desaprenderse. En este sentido, la familia y la escuela son identificadas como las principales instituciones socializadoras que podrían contribuir a operar este cambio, por lo menos, en lo relacionado con la violencia directa y la violencia cultural.

### **Participación**

Si bien en el país existe poca información sistematizada sobre el tema, su relevancia para la implementación de la política de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes obliga a hacer consciencia de este vacío estadístico para poderlo afrontar más temprano que tarde.

A partir de la aprobación de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) en 1989<sup>17</sup>, en la que se les otorga igualdad de derechos a niñas, niños y adolescentes al margen de su edad, su participación se considera necesaria para la implementación exitosa de una política de derechos humanos. En el caso de niñas y niños, esta participación debe enfocar la articulación entre sus derechos individuales y sus responsabilidades para con su entorno. De esta forma, forjarían su socialización en una cultura democrática mediante su participación activa en la familia, la escuela y la comunidad<sup>18</sup>.

<sup>16</sup> Duarte et al. 1998. La cultura política dominicana: entre el paternalismo y la participación. PUCMM-PID-USAID. Santo Domingo.

<sup>17</sup> Lo relacionado con la participación infantil y juvenil está consagrada por los artículos 12, 13, 14 y 15 de la CDN.

<sup>18</sup> Graffigna, Eduardo Bustelo. 2005. Infancia e indefensión. En: Derechos humanos, niñez y adolescencia. Cuadernos de Ciencias Sociales 138. FLACSO. Costa Rica.

Sobre la participación específica de los estudiantes en los centros educativos, no dispusimos de información. Respecto a la participación en las comunidades, la Federación Dominicana de Municipios (FEDOMU), ha suministrado estadísticas de la participación en Ayuntamientos infantiles y juveniles, para el periodo 2004-2014, tanto a nivel general como desglosadas por municipio y sexo de los participantes. Si bien, toca a pocos niños y niñas, es destacada por la importancia de esta iniciativa en el país.

Por último, siguiendo a Guendel y Barahona (2005), se admite que construir e institucionalizar mecanismos de participación que permita la inclusión de todos los actores involucrados es una tarea compleja, pero necesaria para la implementación de la política de derechos humanos. Su complejidad viene dada porque requiere de encuadres intersectoriales, coordinaciones intra e inter institucionales y a escala nacional, subnacional y local y esto implica “crear coincidencia de intereses, sinergias y sincretismos sociales y políticos en los que el proyecto colectivo de los derechos humanos se ubique al lado y por encima de la sociedad estableciendo objetivos globales y específicos”<sup>19</sup>.

En este sentido, la participación en favor de la educación de la niñez de los padres y madres a través de las Asociaciones de Padres, Madres, Tutores y Amigos de la Escuela (APMAE), adscritas a cada plantel escolar según establece la Ley de Educación <sup>20</sup>constituye un mecanismo importante para la coordinación, pero no disponemos de las estadísticas sobre su operacionalización y funcionamiento en los centros educativos ni de su interacción con los mecanismos de participación de alumnos y alumnas.

<sup>19</sup> Guendel, Ludwig y Barahona, Manuel. 2005. Programa social con enfoque de derecho: Hitos y derroteros en la configuración de un nuevo paradigma. En: Derechos humanos, niñez y adolescencia. Cuadernos de Ciencias Sociales 138. FLACSO. Costa Rica, p. 33.

<sup>20</sup> Su artículo 74 define a estas asociaciones como un órgano de coordinación de la escuela con la comunidad.

## Falta de oportunidades

Se han incluido unos pocos indicadores disponibles que, de manera directa o como una aproximación, puedan mostrar la falta de oportunidades que confrontan niñas, niños y adolescentes para su desarrollo pleno. En este sentido, la nupcialidad temprana que alcanza a más de una cuarta parte de las jóvenes entre 15 y 19 años, que unida a la temprana maternidad reseñada, limita y hasta sustrae a muchas de estas jóvenes del circuito educativo.

Asimismo, incluimos el indicador que mide la proporción de jóvenes de ambos sexos, entre 10 y 17 años sin acceso ni a la educación ni al trabajo, más elevado entre las niñas. Su metodología convencional de cálculo sub-estima su volumen ya que sólo incluye a aquellos jóvenes que en algún momento han asistido a la escuela, empero es útil para situar al país regionalmente en materia de las oportunidades que ofrece a la población joven.

Asimismo, presentamos un indicador proxy a la oportunidad de acceder a la información por vía de las tecnologías de información y comunicación entre la población de 12 a 17 años. El mismo pone en evidencia la baja proporción de adolescentes que utiliza las TIC para buscar información sobre tópicos de relevancia, tales como la salud, bienes, servicios y organismos públicos que los suministran, los cuales muestran además brechas de género que desfavorecen a las niñas.





## **V. ESTADÍSTICAS BÁSICAS SOBRE LA POBLACIÓN DE MENORES DE 20 AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD**



La ONE incluyó en este compendio en un acápite especial la población infantil con alguna discapacidad, en respuesta a su línea estratégica institucional que vela por la visibilización de grupos vulnerables en la producción, análisis y difusión estadística.

En este acápite hemos incluido, a través del cuadro 5.1, estadísticas poblacionales en cifras absolutas y en porcentajes sobre los menores con alguna discapacidad por sexo, edad y según su acceso a trabajo y a seguro médico. Se han cuantificado un poco más de 80 mil niñas, niños y adolescentes con algún problema de discapacidad. Esto representa un 11.8 % del total de discapacitados del país, con una distribución por edad de 3.6 % para los menores de 10 años y un 8.2 % para el grupo de edad 10-19 años, con una brecha entre niñas y niños que desfavorece a los varones.

**Cuadro 5.1**  
Población total y menor de 20 años con alguna discapacidad

| Tema e indicador  | Total   | Mujeres | Hombres | Medida  | Año  | Fuente       |
|---|---------|---------|---------|---------|------|--------------|
| <b>Población con alguna discapacidad</b>                          |         |         |         |         |      |              |
| Población total con alguna discapacidad                           | 708,597 | 341,975 | 366,622 | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| Zona urbana   | 524,503 | 261,969 | 262,534 | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| Zona rural  | 184,094 | 80,006  | 104,088 | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| Total de personas menores de 20 años con alguna discapacidad      | 83,369  | 36,833  | 46,536  | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| % menores de 20 años con alguna discapacidad                      | 11.8    | 10.8    | 12.7    | %       | 2013 | ENHOGAR      |
| <b>Población con alguna discapacidad según grupo edad</b>         |         |         |         |         |      |              |
| 0 a 9 años  | 25,294  | 9,585   | 15,709  | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| % 0 a 9 años  | 3.6     | 2.8     | 4.3     | %       | 2013 | ENHOGAR      |
| 10 a 19 años  | 58,075  | 27,248  | 30,827  | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| % 10 a 19 años  | 8.2     | 8.0     | 8.4     | %       | 2013 | ENHOGAR      |
| <b>Discapacitados entre 0 y 9 años según zona de residencia</b>   |         |         |         |         |      |              |
| Población de 0 a 9 años con alguna discapacidad zona urbana       | 18,689  | 7,024   | 11,665  | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| %   | 73.9    | 73      | 74      | %       | 2013 | ENHOGAR      |
| Población de 0 a 9 años con alguna discapacidad zona rural        | 6,605   | 2,561   | 4,044   | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| %   | 26.1    | 27      | 26      | %       | 2013 | ENHOGAR      |
| <b>Discapacitados entre 10 y 19 años según zona de residencia</b> |         |         |         |         |      |              |
| Población de 10 a 19 años con alguna discapacidad zona urbana     | 43,421  | 21,154  | 22,267  | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| %   | 74.8    | 78      | 72      | %       | 2013 | ENHOGAR      |
| Población de 10 a 19 años con alguna discapacidad zona rural      | 14,654  | 6,094   | 8,560   | Totales | 2013 | ENHOGAR      |
| %   | 78.4    | 87      | 73      | %       | 2013 | ENHOGAR      |
| <b>Discapacitados de 10 a 19 años por condición laboral</b>       |         |         |         |         |      |              |
| Trabaja   | 11.2    | 9.0     | 13.3    | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| No trabaja  | 88.8    | 91.1    | 86.7    | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| <b>Discapacitados 0 a 9 años afiliados a algún seguro</b>         |         |         |         |         |      |              |
| Discapacitados 0 a 9 años afiliados a algún seguro                | 45.6    | 43.6    | 46.9    | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |
| Discapacitados 10 a 19 años afiliados a algún seguro              | 53.0    | 57.8    | 48.8    | %       | 2014 | ENHOGAR-MICS |

# BIBLIOGRAFÍA

Bustelo Graffigna, Eduardo. 2005. Infancia e indefensión. En: Derechos humanos, niñez y adolescencia. Cuadernos de Ciencias Sociales 138. FLACSO. Costa Rica.

CEPAL y UNICEF. 2010. Pobreza Infantil en América Latina y el Caribe. CEPAL/CELADE y UNICEF. Santiago de Chile.

CESDEM. 2007. Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (ENDESA) 2007. Santo Domingo.

CESDEM. 2007. Encuesta Sociodemográfica y sobre VIH/SIDA en los Bateyes Estatales de la Republica Dominicana 2007. Santo Domingo.

CESDEM et al. 2014. La Encuesta Demográfica y de Salud 2013. Santo Domingo.

Consejo Nacional de Estancias Infantiles. 2014. Registros administrativos. Santo Domingo

Duarte et al. 1998. La cultura política dominicana: entre el paternalismo y la participación. PUCMM-PID-USAID. Santo Domingo.

Fernández Juan, Amelia et al. (2008). Guía para la incorporación del enfoque basado en derechos humanos en las intervenciones del cooperación para el desarrollo. Pontificia Universidad Javeriana de Colombia, Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación de la Universidad Complutense de Madrid.

Galtung, Johan. 1998. Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución. Afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia. Gernika: Bakeaz/Gernika Gogoratuz. Bilbao.

Graffigna, Eduardo Bustelo. 2005. Infancia e indefensión. En: Derechos humanos, niñez y adolescencia. Cuadernos de Ciencias Sociales 138. FLACSO. Costa Rica.

Guendel, Ludwig, Barahona, Manuel y Bustelo, Eduardo. (2005). Derechos humanos, niñez y adolescencia. Cuadernos Sociales 38. FLACSO. Costa Rica.

Guendel, Ludwig. (2005). La polémica pero necesaria comprensión del riesgo desde el enfoque de la niñez y adolescencia. En: Derechos humanos, niñez y adolescencia. Costa Rica, p. 106-110.

INSTRAW. (2005). La niña. Nuevos retos. Beijing a los 10 años: de la política a la práctica. Revisión y valoración de la Plataforma de Acción de Beijing. Naciones Unidas, p. 4.

Johnson, Urban. 2003. Human Rights Approach to Development Programming. UNICEF. Kenya.

MEPYD. 2014. Objetivo de Desarrollo del Milenio. Informe de seguimiento 2013. Santo Domingo.

MEPYD. 2014. Atlas de la pobreza 2010 Republica Dominicana. Santo Domingo.

MEPyD. 2010. La Estrategia Nacional de Desarrollo 2010-2030. Santo Domingo

MINERD. 2012. Boletín de Indicadores Educativos del Año Lectivo 2010-2011. Santo Domingo.

MINERD.2013. Informe Resultados Pruebas Nacionales 2013. Primera Convocatoria Junio 2013. Santo Domingo.

Ministerio de Salud Pública. 2013. Indicadores Básicos de Salud de la Republica Dominicana. Santo Domingo.

ONE. 2014. Encuesta Nacional de Hogares de Propósito Múltiples. Informe General 2013. Santo Domingo.

ONE. 2013. Estadísticas Vitales 2001-2012. Santo domingo.

ONE. 2012. IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Santo Domingo.

ONE.2012. IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Volumen IV. Características Educativas. Santo Domingo.

ONE. 2012. Anuario de Estadísticas Socio-Demográficas 2012. Santo Domingo.

ONE. 2011. Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples 2009-2010. Informe General. Santo Domingo.

ONE. (2014). Compendio de Indicadores de la Niña para la Planificación Social en favor de la Niñez con enfoque de Género. Santo Domingo. No publicado.

PNUD. (2000). Informe sobre Desarrollo Humano 2000: Derechos humanos y desarrollo humano. New York.

Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los y las Adolescentes (PRONAISA) .2010. Plan Estratégico Nacional para la Salud Integral de Adolescentes. Santo Domingo.

UNESCO/Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad Educación (LLECE). 2008. Segundo estudio regional comparativo y explicativo (SERCE). Los aprendizajes de los estudiantes de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.

UNICEF, CONANI y MEPLYD. 2013. Análisis de la situación de la infancia y la adolescencia en la Republica Dominicana 2012. Santo Domingo.

UNICEF, Plan y Visión Mundial. 2006. Las voces de niños, niñas y adolescentes sobre la violencia. Consulta de América Latina en el marco del Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños.

UNICEF. 2006. Derecho a la participación de los niños, niñas y adolescentes. Guía práctica para su aplicación. Santo Domingo.

Vargas, Tahira. 2010. Violencia en la escuela. Estudio cualitativo 2008-2009.Plan. Santo Domingo.

