

Descubriendo las Voces de las Adolescentes



Definición del Empoderamiento desde la Perspectiva de las Adolescentes

DRAFT-NOVIEMBRE 2006

Unidad de Salud del Niño y del Adolescente
Área Salud Familiar y Comunitaria
OPS/OMS©

Descubriendo las voces de las adolescentes: definición del empoderamiento desde la perspectiva de las adolescentes

“Ingresamos en un terreno silencioso —donde casi nunca se oye en público a las adolescentes o, cuando se las oye, en general se habla de ellas en tercera persona. Estas adolescentes tienen voces, pero, como dirán reiteradamente, nadie escucha, nadie se interesa, nadie pregunta por lo que están sintiendo y pensando. Si esas adolescentes permanecen en silencio, corren un peligro inminente de desaparecer (Carol Gilligan)”.

El paso desde la condición de niña a la condición de adulta es un viaje fascinante, pero rara vez es considerado desde la perspectiva de la niña. El periodo de la adolescencia determina cuán bien la niña entra en la condición de mujer y se adapta a ella. Un desarrollo saludable le permitirá alcanzar esa condición sintiéndose sana, segura de sí misma y facultada para expresar sus opiniones y actuar según su propia decisión. Sin embargo, las adolescentes representan uno de los grupos menos facultados, aun si se las compara con las mujeres adultas. Las adolescentes tienen poco acceso a oportunidades económicas, no adoptan decisiones en sus hogares y a menudo carecen de control sobre las elecciones en sus vidas. Las adolescentes sufren desigualdades por razón de sexo que las afectan en diversos planos —individual, interpersonal, comunitario, sociocultural— y que influyen en su salud y su bienestar psíquico. La diferenciación por razón de género se intensifica durante el periodo de la adolescencia a medida que las adolescentes aprenden e imitan lo que significa ser una mujer. Por consiguiente, el periodo de la adolescencia¹—un periodo de desarrollo y crecimiento— representa una oportunidad única de abordar la autonomía de las mujeres y mejorar la equidad de género.

Este documento presenta un método único para considerar el empoderamiento de las adolescentes, definir y medir ese empoderamiento y formular recomendaciones para las instancias normativas y los directores de programas a fin de que pongan en práctica y logren cambios en los programas relacionados con los adolescentes y los jóvenes. La investigación presentada en este documento abarca muchos entornos geográficos y, aunque gran parte de la bibliografía más nueva es de Estados Unidos, es nuestro deseo que las más recientes investigaciones y resultados de otras partes del mundo puedan

¹ La OPS y la OMS definen a la adolescencia como el periodo entre los 10 y los 19 años de edad, y la juventud, como el periodo entre los 15 y los 24 años. Maddaleno y Breinbauer (2005) desglosan la adolescencia según el sexo para incluir cambios específicos del desarrollo. En las adolescentes, por lo general se llama preadolescencia al periodo entre los 9 y los 12 años; la adolescencia temprana abarca desde los 12 a los 14 años; la adolescencia intermedia, desde los 14 a los 16; la adolescencia tardía, desde los 16 a los 18; la juventud, desde los 18 a los 21 años; y la edad adulta joven desde los 21 a los 24.

hacer aportes a la teoría en que se basan los programas, las políticas y las intervenciones para la Región de las Américas. En este documento:

- Se propone una definición de empoderamiento para las adolescentes, basada en la posibilidad de estas de expresarse y de elegir, y su capacidad de actuar según su propia decisión.
- Se analiza el empoderamiento de las adolescentes desde un enfoque del desarrollo humano, considerando el viaje desde la niñez a la adolescencia y a la condición de mujer desde la perspectiva de las formas en que los diversos cambios físicos, cognoscitivos y socioemocionales -inherentes al periodo de la adolescencia- pueden configurar la conciencia de sí misma de la joven y servir para darle autonomía.
- Se demuestra cómo el empoderamiento (o la falta de este) puede influir en la salud y el bienestar, y aumentar el riesgo de que las adolescentes contraigan VIH/sida o sean víctimas de la violencia de género.
- Se propone a los directores de programas y a las instancias normativas un conjunto de recomendaciones sobre cómo incrementar el poder de decisión de las adolescentes en diferentes ámbitos, como la familia, la comunidad, las escuelas, la sociedad y los entornos más amplios.
- Se analizan diferentes marcos para medir el empoderamiento y formular recomendaciones para la elaboración futura de escalas de medición que se centren en el empoderamiento de las adolescentes.

El empoderamiento de las adolescentes y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aprobados en el año 2000 por los 189 Estados Miembros de las Naciones Unidas, establecieron un conjunto de metas a plazo fijo y cuantificables para luchar contra la pobreza extrema, el hambre, la discriminación por razón de género y el mejoramiento de las condiciones de salud. La “autonomía” se considera un medio para alcanzar estas metas, y una de ellas es precisamente la autonomía de las mujeres.

La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, adoptadas por la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, así como el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de las Naciones Unidas (CIPD), reconocen que “el empoderamiento de las mujeres es fundamental para menguar las desigualdades por razón de sexo, lograr la equidad para las mujeres y los hombres, y permitir una participación igual y una representación equitativa de las mujeres en todos los planos de la vida”. (Programa de Acción de la CIPD, 1994; Declaración de Beijing, 1995).

Definición de género y empoderamiento

El género y el empoderamiento son conceptos que se han definido desde muchas perspectivas diferentes. Sin embargo, estas definiciones no abordan las necesidades específicas de las adolescentes y los cambios del desarrollo que se producen durante la adolescencia y cómo afectan estos a la autoestima, la salud y el bienestar de una adolescente.

El género:

Es un concepto social y las definiciones y percepciones varían según las culturas. El género define y diferencia las funciones, los derechos, las responsabilidades y las obligaciones de las mujeres y los hombres. Las diferencias biológicas innatas entre las mujeres y los hombres forman la base de las normas sociales que definen los comportamientos apropiados para las mujeres y los hombres (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo sobre Educación e Igualdad de Género, 2005). Las funciones propias de cada género se aprenden, difieren según los diversos entornos y pueden cambiar con el transcurso del tiempo. Entre los hombres y las mujeres existen desigualdades generadas por las funciones propias del género que impiden la equidad de oportunidades para unos y otras.

La equidad de género como una meta no significa que los hombres y las mujeres deban ser una misma cosa, sino que deben tener igualdad de oportunidades y probabilidades en la vida. De manera análoga, la equidad de género no supone que haya un modelo particular para todas las culturas, sino que refleje la inquietud de que las mujeres y los hombres tengan las mismas oportunidades y puedan tomar conjuntamente decisiones acerca de sus vidas (OCDE - CAD, 1998).

El empoderamiento es un elemento fundamental para corregir las inequidades entre los hombres y las mujeres. El concepto del empoderamiento implica el acceso al poder, la participación y el control de la toma de decisiones en la propia vida. En América Latina, las feministas vinculan la idea de autonomía con su propio cuerpo, como territorio en el cual una mujer ejerce su poder y determina la forma en que se relaciona con otros (Organización Panamericana de la Salud, Proyecto PIEMA, 2004). Esto es particularmente pertinente para la salud sexual y reproductiva, así como para los derechos de la mujer y las elecciones y el control en la toma de decisiones sobre su cuerpo, como tener o no relaciones sexuales, procrear o no hijos (y cuándo), y el control sobre prácticas sexuales que sean placenteras, seguras y no perjudiciales.

Marcela Lagarde, feminista mexicana, establece una analogía entre la falta de autonomía y el “cautiverio” para describir las formas culturales de opresión de las mujeres en una sociedad patriarcal. Si bien el cautiverio puede producir sufrimiento, muchas mujeres encuentran la manera de imaginar o convencerse de que son felices en su cautiverio. Equipara la falta de autonomía al “temor”: temor a la libertad, a adoptar decisiones y a estar sola. (Lagarde, 1990, 1996)

El Banco Mundial, en su libro *Empoderamiento y reducción de la pobreza: libro de consulta*, ha definido el empoderamiento como “la expansión de los recursos y la capacidad de las personas pobres de participar, negociar, influir, controlar y responsabilizar a las instituciones que afectan a sus vidas”. El empoderamiento aumenta la autoridad y el control personal sobre los recursos y las decisiones que afectan a la propia vida (Narayan, 2002). El empoderamiento no solo se relaciona con la riqueza y la pobreza, sino también con las influencias sociales, ambientales y psíquicas que desempeñan una función en el empoderamiento del individuo (Diener, Biswas-Diener, 2005; Narayan, 2002).

Conceptos tales como capacidad de agenciamiento (*agency**), participación y autoeficacia son considerados elementos clave del empoderamiento (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2005; Malhotra, 2003; Narayan, 2002). Las mujeres jóvenes deben ser agentes en lugar de receptores del cambio para adquirir autonomía (Malhotra, 2003). Estos conceptos de capacidad de agenciamiento, participación y derechos son esenciales para la autonomía en el contexto de América Latina, una región a menudo caracterizada por la inequidad social, las jerarquías de clase y la exclusión social de grupos vulnerables como los niños/as, jóvenes, las mujeres y los indígenas.

Muchos países latinoamericanos han sido gobernados por regímenes autoritarios que violaron los Derechos Humanos y sociales. Los niños/as, jóvenes, las mujeres y los grupos indígenas han contribuido de manera importante al cambio mediante la creación de movimientos políticos y sociales que luchan por sus derechos, incluidos el de inclusión. Por consiguiente, desde la perspectiva latinoamericana, el empoderamiento incluye oportunidades para la inserción social, derechos y responsabilidades civiles; comunidades como agentes de cambio con los jóvenes; y mujeres o grupos indígenas como protagonistas al decidir sobre su futuro y promover cambios en sus comunidades (PIEMA, 2005, 2004; Lagarde, 1996; Kaminsky, 1998). Puede haber mejoras en las leyes, la legislación y las políticas que promuevan la equidad, pero si no incluyen a los jóvenes o a las mujeres como agentes del cambio, estos en realidad no tendrán autonomía.

También se consideró la confianza en la propia competencia personal como un elemento de empoderamiento, que se define como “las creencias de las personas acerca de su capacidad de lograr niveles de desempeño que ejerzan influencia sobre los sucesos que influyen en sus vidas” (Bandura, 1994). Las personas con gran confianza en sus aptitudes abordan las tareas difíciles como retos que hay que afrontar y no como amenazas que se deben evitar. Aunque a menudo es considerada un sustituto del empoderamiento, es importante analizar cómo la competencia personal se aplica a las adolescentes, quienes pueden tener una interpretación diferente del significado de “desempeño” o de “éxito”.

La Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y sus aliados UNICEF y UNFPA, han definido el empoderamiento en relación con las adolescentes uniendo la perspectiva de género con la de desarrollo.

Definición

El empoderamiento de las adolescentes es un proceso. Las jóvenes pasan por fases en las que adquieren autonomía, pero esta situación puede cambiar en las diferentes etapas de su desarrollo.

El empoderamiento implica el bienestar psíquico e incluye conceptos como autoestima, capacidad de elección, control y acción. Significa tener opiniones propias y alternativas,

* **Capacidad de agenciamiento** (*Agency*): La capacidad humana de agenciamiento se sustenta en el concepto de estrategia de vida. Se refiere a las diversas capacidades de las personas para hacer uso de los activos que dispone. Arriagada, I. Breve Guía para la aplicación del enfoque de capital social en los programas de pobreza. Pág. 15. CEPAL, Publicación de las Naciones Unidas. 2006

y la capacidad de actuar según ellas.

El poder de decisión es multidimensional y se manifiesta en diferentes aspectos de la vida de la adolescente, como el hogar, la escuela y la comunidad. Las percepciones del poder de decisión pueden cambiar en diferentes entornos; la niña puede sentirse facultada en su casa, rodeada de su familia o con sus padres, pero considerar que no tiene poder de decisión en la escuela o en su comunidad.

El empoderamiento es un proceso o progresión de la inequidad a la equidad. El empoderamiento no es un fin sino un proceso en sí.

El empoderamiento se define cultural y contextualmente. Lo que significa el empoderamiento para una adolescente en Guatemala es distinto de lo que significa en Belice o Argentina. De manera análoga, el empoderamiento puede significar una cosa para una adolescente que vive en una zona rural y algo diferente para una adolescente de la misma edad y la misma nacionalidad que vive en un entorno urbano.

El empoderamiento de las adolescentes como una clave para alcanzar los ODM

Las adolescentes -que constituyen aproximadamente un 30% de la población en la Región- son fundamentales para vencer los retos propuestos en las diversas plataformas de desarrollo. El Banco Mundial y la OMS/OPS, junto con otros organismos de las Naciones Unidas que trabajan para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), concuerdan en que, para el cumplimiento de las metas hacia el 2015, los programas deben invertir en la juventud y abordar el empoderamiento de los jóvenes. El Consejo Mundial de Salud afirma que el “trabajo para mejorar el bienestar de los jóvenes es un paso obvio en la meta de reducir la pobreza” y que “ni una mejor salud mundial ni los ODM se podrán alcanzar sin adelantos significativos en la equidad de género y el apoyo a los Derechos Humanos de las jóvenes” (Global Health Council, 2004). Cada uno de los ODM y otras plataformas de las Naciones Unidas se cumplirán rápidamente mediante las mejoras en el empoderamiento de las adolescentes.

La Región de las Américas ha seguido avanzando para cumplir los ODM, pero todavía muestra un retraso en el avance hacia metas clave, como la reducción a la mitad de la pobreza extrema, la reducción de la mortalidad materna, la detención de la propagación del VIH/sida y revertir el deterioro del medio ambiente (OPS y CEPAL, 2005). Lo mismo asegura la publicación *Investing in Development, Latin America and the Caribbean* del Proyecto de Desarrollo del Milenio, América Latina y el Caribe (LAC). Existe coincidencia en que contribuyen a este retraso las inequidades que existen en la Región y, aunque estas inequidades son más extremas en las etnias o grupos indígenas, LAC también adolece de una pronunciada desigualdad en la distribución de los ingresos y siguen siendo graves los problemas de crecimiento económico en los países andinos, centroamericanos y algunos del Caribe (Sachs, 2005).

Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con el empoderamiento de las adolescentes

Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre

- Meta 1: Entre 1990 y 2015, reducir a la mitad el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar por día.
- Meta 2: Entre 1990 y 2015, reducir a la mitad el porcentaje de personas que padezcan hambre

Casi 45% de jóvenes de 15 a 24 años de edad -aproximadamente 515 millones- sobreviven con menos de dos dólares al día (FNUAP, Estado de la Población Mundial, 2005).

Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal

- Meta 3: Velar por que, para el año 2015, los niños y adolescentes de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.

La Región de las Américas ha alcanzado la igualdad de género en la enseñanza primaria, y las adolescentes logran una tasa mayor que los niños de finalización de la educación escolar primaria (debido a los altos índices de deserción observados en los varones). Sin embargo, en Bolivia, Guatemala y Perú se agrava la disparidad de género en las familias más pobres (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo sobre Educación e Igualdad de Género, 2005).

Los jóvenes con más escolaridad saben más acerca del VIH/sida, tienen más conocimientos acerca de cómo evitar la infección y están en mejor situación para cambiar comportamientos que los exponen al riesgo de contraer la enfermedad (ONUSIDA/Coalición Mundial sobre la Mujer y el sida, 2006.)

La tasa de matrimonio precoz en las adolescentes (antes de los 18 años de edad) desciende con tasas más altas de matrícula en la escuela primaria y secundaria (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo sobre Educación e Igualdad de Género, 2005).

Objetivo 3: Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la Mujer.

Las tasas de desempleo de los jóvenes de 15 a 24 años de edad son mayores para las mujeres que para los varones. La diferencia es especialmente marcada en LAC. En un estudio comparativo realizado entre los años 1990 y 2000, en nueve de diez países con datos en LAC, las mujeres jóvenes tenían en el año 2000 tasas más altas de desempleo en comparación con 1990 (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo sobre Educación e Igualdad de Género, 2005).

La tenencia de la tierra es extremadamente desigual en LAC, y las mujeres representan un tercio o menos de los propietarios rurales en cinco países (Deere y Leon 2003).

Objetivo 4: Reducir la mortalidad en la niñez

- Meta 5: Entre 1990 y 2015, reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños menores de cinco años.

Cada año mueren cuatro millones de recién nacidos en el primer mes de vida, muchos de ellos porque sus madres sencillamente eran demasiado jóvenes para dar a luz: los bebés con madres adolescentes tienen 1,5 veces más probabilidades de morir antes de su primer cumpleaños que aquellos con madres de más edad (FNUAP, 2005).

Objetivo 5: Mejorar la salud materna

- Meta 6: Entre 1990 y 2015, reducir la mortalidad materna en tres cuartas partes

Las adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años tienen dos veces más probabilidades de morir durante el embarazo o el parto que las mujeres de 20 a 30 años de edad. Para las menores de 15 años, los riesgos son cinco veces mayores (57%). Por cada adolescente que muere en el parto, hay muchas más que padecen lesiones, infecciones y discapacidades prolongadas, como la fístula obstétrica (FNUAP, 2005).

La educación, los ingresos y el empoderamiento de las madres tienen repercusiones significativas sobre la disminución de la mortalidad materna y en la niñez (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo sobre Educación e Igualdad de Género, 2005).

Objetivo 6: Combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades

- Meta 7: Para el año 2015, haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/sida.
- Meta 8: Para el año 2015, haber detenido y comenzado a reducir la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves.

En África subsahariana y el Caribe, son mujeres tres de cada cuatro personas de 15 a 24 años de edad infectadas por el VIH, y el número de mujeres jóvenes aquejadas de esta infección está aumentando en todas las regiones del mundo (ONUSIDA/Coalicón Mundial sobre la Mujer y el sida, 2005).

Las embarazadas están expuestas a un gran riesgo de contraer la malaria y pueden padecer una serie de complicaciones, desde anemia hasta malaria cerebral (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo sobre el Paludismo, 2005).

Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

Las adolescentes se encargan de recoger el agua y la leña. Las adolescentes y las mujeres no tienen los mismos derechos que los varones y no gozan de acceso seguro a la tierra y otros recursos naturales (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo sobre Sostenibilidad del Medio Ambiente, 2005).

Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

- Meta 16: En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo.

En muchos países en desarrollo, las adolescentes y las mujeres jóvenes son enviadas a trabajar a hogares más ricos para complementar los ingresos familiares. A la mayoría de ellas se les niega una educación, una remuneración y condiciones de trabajo dignas y justas. Muchas corren el riesgo de sufrir abuso sexual y físico (FNUAP, 2005.)

Las etapas del desarrollo de las adolescentes y las implicaciones para el empoderamiento

Cada etapa de la adolescencia se caracteriza por un conjunto de cambios físicos, neurológicos, cognoscitivos, sexuales y emocionales y las adolescentes tienden a experimentar estos cambios unos años antes que los niños (Muus, 1990, Breinbauer y Maddaleno, 2005). Estos cambios, además, se manifiestan de manera distinta en ambos sexos. Sin embargo, no existe mucha información sobre cómo estos cambios del desarrollo influyen en la autoestima y el comportamiento de las adolescentes, en contraste con los niños. Por ejemplo, los datos neurológicos indican que las neuronas de la corteza prefrontal del cerebro se vuelven más complejas durante la adolescencia y no se desarrollan plenamente hasta el segundo decenio de vida. La corteza prefrontal en el lóbulo frontal es el "sitio de funciones muy importantes, como el aprendizaje y la socialización, y define aptitudes tales como establecer prioridades, organizar planes e ideas, formular estrategias, controlar los impulsos y asignar la atención" (Weinberger, Elvevag, Giedd, 2005). Aunque todavía no se sabe mucho acerca del cerebro adolescente y cómo se desarrolla, estos datos recientes indican que hay un desarrollo cerebral importante durante la adolescencia, que influye en el comportamiento.

Entre los 12 y los 16 años de edad, los/as adolescentes experimentan el segundo periodo de crecimiento y desarrollo acelerado en sus vidas (el primero se produce en el primer año de vida); los/as adolescentes tienen edad suficiente para ser espectadores del desarrollo (o falta de desarrollo) que se produce durante la pubertad (Tanner, 1971, Muus, 1990). Esto tiene implicaciones enormes para las adolescentes, su autoestima y empoderamiento.

Varios estudios efectuados en los Estados Unidos, que abarcan un periodo de treinta años, han investigado los efectos psíquicos y de comportamiento que tiene la madurez temprana. Aunque está claro que los varones que se desarrollan tempranamente son considerados más populares y seguros de sí mismos, no son concluyentes los resultados de los estudios en las adolescentes mujeres. Muchas investigaciones descubren que las adolescentes que maduran tempranamente tienen un desempeño académico inferior y más problemas de comportamiento en la escuela. Si bien las adolescentes de madurez temprana crecen más en estatura, a menudo están insatisfechas con su imagen corporal, muchas veces vinculada a un aumento de peso (Breinbauer y Maddaleno, 2005). Las adolescentes de madurez temprana a menudo son tímidas y suelen tener más problemas de comportamiento en la escuela (Duncan, et al, 1985).

Los programas y las políticas deben considerar a los/as jóvenes tal como son desde el punto de vista de su desarrollo, y no como los profesionales de la salud piensan que deberían ser (Breinbauer y Maddaleno, 2005). Por consiguiente, el concepto de empoderamiento de las adolescentes debe ser abordado con el mismo enfoque.

El paso de la condición de niña a la condición de adulta debe ser más explorado desde la perspectiva de la niña. Somos conscientes de las diferencias entre los sexos en el desarrollo físico y biológico de las adolescentes, pero rara vez se examina cómo ellas perciben estos cambios y cómo influyen en su bienestar psíquico. Las diferencias entre los sexos en el desarrollo cognoscitivo y cómo afectan a las adolescentes (en comparación con los varones) son fundamentales para comprender la dinámica fundamental que determina la forma en que estos cambios pueden influir en el sentido de la propia identidad de las adolescentes, su autoestima y, por lo tanto, su empoderamiento.

Perspectiva: Una visión fugaz del viaje de una niña cuando entra en la preadolescencia²

Cuando una niña entra en la preadolescencia (menos de 10 años de edad), está simplemente comenzando el proceso de desarrollo hacia la condición de adulta. Entra en la preadolescencia con un fuerte sentido de su propia personalidad. Está conectada con su familia, que determina su moral. Se la considera flexible y puede comunicar lo que piensa y siente. Es físicamente activa, orientada a las reglas y puede mostrar tendencias hacia la agresión.

Todavía es considerada una niña en muchos aspectos, pero esa percepción cambia rápidamente a medida que comienzan a desarrollarse sus senos y sus caderas se ensanchan cuando entra en la adolescencia temprana (10 a 14 años de edad).

Mientras su familia y sus compañeros observan sus cambios corporales, también debe acostumbrarse al hecho de que su cuerpo, alguna vez familiar para ella, es ahora un poco extraño. El tipo de atención que ella recibe de los demás quizá también esté cambiando. Tal vez reciba con beneplácito los cambios ya que está entrando en la condición de adulta y es considerada más femenina y atractiva. Sin embargo, puede resentirlos si se han producido demasiado rápido, quizás antes que en sus compañeras, o han atraído una atención que la hace sentirse incómoda. Estos cambios corporales pueden ir acompañados de una mayor cantidad de tejido graso, que no la hace feliz y la preocupan. Tiende a experimentar frecuentes fluctuaciones del estado de ánimo. Compara constantemente su cuerpo con el de sus compañeras de escuela, las mujeres que ve en su comunidad, sus hermanas, tías y su madre. Se vuelve consciente de las imágenes de las adultas y las adolescentes en la televisión y los videos musicales, y se compara constantemente con las otras mujeres que la rodean preguntándose si “está a la altura” de ellas. Es más consciente de las expectativas relacionadas con su género y

² Tomado de bibliografía que abarca distintos contextos culturales y experiencias muy frecuentemente descritas por las adolescentes. (Barber, 2004; Breinbauer y Maddaleno, 2005; Brown, 2003; James-Traore, 2001; Machoian, 2005; Muus, 1990, Santrock, 2001, Weinberger et al, 2005;)

es susceptible a presiones para que se adapte a las funciones femeninas tradicionales. Está pendiente de la percepción que tienen otras personas de su cuerpo cambiante.

Desde una perspectiva biológica, el cerebro también está experimentando notables cambios. La adolescente todavía no domina ciertas aptitudes, como controlar los impulsos, y a menudo toma decisiones basadas en una recompensa inmediata. No puede imaginar las consecuencias futuras de sus acciones ni medir apropiadamente su importancia emocional. Por consiguiente, mientras lucha por desarrollar su identidad e independizarse de sus padres, todavía necesita estar conectada a una figura adulta para guiar sus decisiones.

La menstruación también cambia su vida, si bien al principio, de manera sutil. Su familia es de inmediato consciente de que ahora es “una adulta” biológicamente capaz de procrear.. En algunas culturas, la familia la prepara para el matrimonio, que podría suceder en los próximos dos o tres años. En otras culturas, el hecho de que esté menstruando significa que debe ser protegida y sus movimientos deben ser restringidos, en particular en relación con los hombres. Como ahora es considerada una adulta, se le asignan tareas en el hogar y tiene una mayor responsabilidad, cosas que no tenía que hacer anteriormente.

Está más consciente de las funciones propias de cada sexo y, también, de ciertas desigualdades: a menudo se encarga de cuidar a miembros de la familia, aunque nunca haya tenido acceso a servicios de atención de salud. Sus responsabilidades en el hogar han aumentado —además de las responsabilidades académicas— pero no son remuneradas económicamente ni compensadas. En comparación con una mujer adulta, tiene menos derechos y oportunidades ya que ella todavía no alcanza esa etapa.

A medida que experimenta cambios en su cuerpo, también comienza a pensar de otro modo ya que hay cambios simultáneos en el cerebro que determinan cómo piensa y reacciona y cómo interactúa con su familia y compañeros. Sin embargo, el cerebro no está plenamente desarrollado y la adolescente todavía tiene dificultad para controlar los impulsos y adoptar decisiones. Empieza a afirmar su independencia y a separarse de sus padres; las adolescentes encuentran esa separación o alejamiento más difícil que los varones debido a su mayor capacidad de empatía. La adolescente se concentra en las relaciones con sus pares. Si tiene una conexión fuerte con una figura adulta, quizá sea menos susceptible a la presión de los pares. Si sus padres no se sienten incómodos abordando el tema de la sexualidad, a ella le será más fácil hacer preguntas y aclarar dudas y mitos al respecto.

Si no tiene ninguna conexión con una figura adulta y se siente incómoda hablando a un adulto acerca de sexo, puede ser más influenciada por sus pares. Quizá sea susceptible a presiones para probar drogas u otro comportamiento que implique riesgo.

Es susceptible a las influencias sociales, las funciones de género y las definiciones sociales de la idiosincrasia femenina y masculina. Es más perceptiva a cómo la ven los demás; cómo la ven sus compañeros, varones y mujeres. Busca un modelo femenino para imitarlo. Focaliza su necesidad de relacionarse en sus compañeros, y entra en un mundo donde sus amigas —especialmente su mejor amiga— se vuelven fundamentales para su mundo y su bienestar.

Conforme cambian los cuerpos de las adolescentes, estas también empiezan a tener sensaciones y deseos sexuales. La joven comienza a explorar su cuerpo y quizás tenga fantasías. No puede hablar de esto con su familia ya que es un tabú. Tampoco se siente cómoda para hablar de ello con sus amigas. Esas sensaciones y deseos no concuerdan con “una buena niña o mujer”. Se siente culpable. Se debate entre la conveniencia de reprimir esos sentimientos y el deseo de explorarlos. Anhela sentirse atractiva y femenina, pero se abstiene de expresar sus sentimientos. Si esos sentimientos se orientan hacia las adolescentes, probablemente serán aún más reprimidos en su interior puesto que la homosexualidad ostensiblemente no es considerada “normal” ni aceptada.

En general, los sentimientos y las luchas descritos en el recuadro anterior son comunes a muchas adolescentes en la adolescencia temprana e intermedia. Las adolescentes entran en la adolescencia con un fuerte sentido de la propia personalidad. Según ha observado la psicóloga Carol Gilligan a lo largo de varios años de investigación sobre las adolescentes en los Estados Unidos, hasta los 8 años de edad las adolescentes tienen “voz” y pueden decir abiertamente lo que están pensando y sintiendo. Pueden distinguir las relaciones falsas de las reales y tienen un fuerte sentido de identidad y de la propia personalidad. Esa voz es fundamental para su sentido del empoderamiento y es saludable para su desarrollo (Gilligan, 1993, Machoian, 2005; Brown, 2003).

Las comparaciones entre las adolescentes y los niños en el periodo de lactantes y la primera infancia (hasta la edad de 5 años) revelan diferencias modales entre ambos sexos. En comparación con los niños de la misma edad, las adolescentes son menos activas físicamente, la propensión a la agresión física es menos evidente, son más sensibles al dolor físico y su sexualidad es menos genital. Las adolescentes tienen más aptitudes de percepción, cognoscitivas y verbales, pueden analizar y prever las exigencias de los adultos y ajustan su comportamiento a las expectativas de estos. En contraste, los niños tienen mayores niveles de actividad, son más impulsivos físicamente, son propensos a exteriorizar la agresividad, su sexualidad genital se manifiesta a edad más temprana y parecen tener aptitudes cognoscitivas y de percepción menos desarrolladas que las inherentes en las adolescentes. Por consiguiente, a las adolescentes no se les alienta a adaptar su comportamiento. Por el contrario, a menudo se reprende a los varones por su comportamiento. Estos se ven obligados a afirmar su identidad a una edad temprana y no dependen de la aceptación de los adultos para definirla. Los niños desarrollan un sentido de la propia personalidad que es relativamente independiente de las respuestas de los demás (Bardwick y Douvan, 1990).

Aunque las adolescentes tienen una alta autoestima a una edad temprana, esta continúa siendo dependiente de la aceptación de otras personas. También siguen usando las aptitudes de otros en lugar de desarrollar las propias. Son conformistas y, como resultado, siguen siendo obedientes y particularmente susceptibles a ser moldeadas por la cultura. Los varones, en cambio, dejan de depender predominantemente de la respuesta de otros para sus sentimientos de autoestima (Bardwick y Douvan, 1990).

A medida que las adolescentes se acercan a la adolescencia temprana, empiezan a absorber los mensajes de sus compañeros, su familia, su comunidad y su cultura, en

relación a la femineidad y a ser una mujer. Antes de la pubertad, la femineidad no es algo en lo que piensan las adolescentes ni es fundamental para su propia identidad. Sin embargo, con el inicio de los cambios físicos que se producen durante la pubertad, la femineidad se vuelve importante. La teoría de la intensificación del género señala “que las diferencias psíquicas y de comportamiento entre los niños y las adolescentes se hacen mayores durante la adolescencia temprana debido al aumento de las presiones de socialización para que se ajusten a los roles tradicionales de su sexo” (Santrock, Bardwick y Douvan, 1990). Como resultado, las adolescentes son receptivas a los mensajes implícitos y explícitos que les dicen que modulen su “voz” y su comportamiento. Estos mensajes y señales sutiles a menudo desaniman a las adolescentes a expresarse y a decir lo que genuinamente piensan y sienten en sus interacciones y relaciones con otras personas (Machoian, 2005). En consecuencia, estos mensajes sirven para restar poder, y ponen a las adolescentes psíquicamente en desventaja con respecto a los varones.

Es en este punto que las adolescentes empiezan lentamente a desconectarse de lo que piensan y sienten. Tal vez no digan algo, si esto difiere de lo habitual en su grupo de compañeros. O pueden permanecer en silencio, para complacer a su familia o a la cultura social dominante. Muchas adolescentes dejan de expresarse en la escuela y se mantienen silenciosas para atraer menos atención hacia su persona (Machoian, 2005). Aunque quizá no sea una elección consciente, lenta e insidiosamente, el hecho de no decir lo que piensan puede conducir a la desconexión de su verdadera identidad. Y el desarrollo de la identidad es algo fundamental en el desarrollo de los/las adolescentes (Santrock, 2001). Cuando las adolescentes dejan de ser auténticas para permanecer conectadas a otras personas no pueden desarrollar un verdadero sentido de identidad, situación que posteriormente puede causarle problemas psíquicos.

Es importante apoyar a las adolescentes para que puedan mantener “su voz”, que es fundamental para sí mismas y su empoderamiento. La manera en que las adolescentes comprenden, aceptan y hacen frente a sus cambios de desarrollo tiene muchas implicaciones para su salud y bienestar a medida que se convierte en una mujer. Abordar estos cambios de manera positiva le permitirá convertirse en una joven sana, segura de sí misma, consciente de su personalidad, con capacidad de hacerse valer para interactuar con otros de una manera que sea auténtica y compatible consigo misma y, por consiguiente, saludable.

Es importante comenzar a una edad muy temprana con el fin de aprovechar el sentido de empoderamiento de las adolescentes que existe durante la preadolescencia como un punto fundamental para apoyar su desarrollo saludable. Si las adolescentes pierden su voz, su sentido de la propia personalidad, su autoestima y su empoderamiento, su salud puede verse seriamente comprometida. Las intervenciones para aumentar el sentido de autoestima de las adolescentes, su confianza y su conciencia de sí mismas son importantes y deben comenzar a una edad muy temprana. Es igualmente importante que los padres, la familia y la sociedad apoyen y alienten a las adolescentes a expresar su identidad y sus opiniones.

Empoderamiento y bienestar psicológico

Un estudio patrocinado por el Banco Mundial vincula el concepto de bienestar subjetivo con el empoderamiento psíquico (Diener, Biswas-Diener, 2005). Los investigadores señalan que se produce el empoderamiento psíquico, vinculado al

bienestar subjetivo, cuando las personas adquieren confianza en que tienen los recursos, la energía y la competencia para alcanzar metas trascendentes. Esto implica que, si bien las condiciones externas son importantes, no son suficientes para el empoderamiento ya que también se requieren sentimientos de competencia, energía y el deseo de actuar. Por consiguiente, el empoderamiento incluye tanto la capacidad objetiva de controlar el propio entorno, como la convicción subjetiva de que uno puede hacerlo.

De manera análoga, la falta de empoderamiento puede indicar la falta de bienestar psíquico. Según señala Lagarde, la falta de empoderamiento es equivalente al temor y al cautiverio. En la bibliografía sobre el tema, está claro que las pugnas internas que experimentan las adolescentes durante esta etapa son signos incipientes de ansiedad y estrés. Cuando el proceso de desarrollo no es apoyado por la familia y los seres queridos, puede conducir a la depresión y, en casos extremos, al suicidio.

Los adolescentes, en particular las adolescentes, experimentan conflictos de identidad y tienen una baja autoestima a medida que desarrollan su sentido de quiénes son (Santrock, 2001). Cierta grado de cuestionamiento es una parte normal e importante del establecimiento de la identidad. Es también natural que las adolescentes experimenten etapas de duda o interrogación. No obstante, es en el periodo de adolescencia cuando problemas más graves de depresión, ansiedad o aislamiento psíquico pueden convertirse en fundamentales para su salud. Nuevas expectativas y responsabilidades sociales, por ejemplo, dan lugar a la confusión de identidades o conflictos internos, que pueden afectar al desempeño escolar, el desarrollo de una identidad saludable, y provocar falta de concentración o problemas de disciplina (Powell, 2004).

Las tasas de depresión aumentan considerablemente en las adolescentes, en especial por comparación con los varones (Machoián, 2005). Los datos sobre la prevalencia del suicidio y la depresión en la Región son escasos, no obstante la información disponible revela tasas relativamente bajas, comparadas con otras regiones. Sin embargo, en varios países de la Región se ha comprobado que las tasas de suicidio entre los adolescentes están aumentando.

En Chile, un estudio mostró que 20% de varones y mujeres jóvenes (promedio de 17 años de edad) sufrían en el periodo de la encuesta de depresión entre moderada y grave, y 22% tenían pensamientos suicidas (Richter et al, 1997).

Investigaciones en **México** indican un aumento de 70% del suicidio de adolescentes en los 30 últimos años. Aunque la mayoría de los suicidios entre los jóvenes mexicanos corresponde a varones, el número de intentos de suicidio es mayor entre las mujeres de 20 a 30 años de edad (Madrigal de León, 2004).

Algunas adolescentes se resisten a adaptarse y se rebelan, lo cual puede ser saludable ya que podría implicar que han desarrollado el sentido de su propia personalidad y pueden expresarla. No obstante, a menudo la pugna entre la separación de los padres y el proceso de individuación es un periodo difícil para ellas. Esto suele manifestarse a través periodos de ansiedad y conducir a problemas de salud y psicológicos más extremos, como la depresión y el suicidio. La presión que enfrentan las adolescentes

para estar en armonía con una cultura dominante, el grupo de compañeros o la familia, puede llevar a una situación donde ella abandone la capacidad de expresar sus opiniones. En algunos casos, esto se une a que la familia, la sociedad o la comunidad -ya sea implícita o explícitamente- les dicen a las adolescentes que se queden calladas. Esta restricción puede volverse peligrosa para su bienestar y puede perjudicar a las adolescentes conforme configuran el desarrollo de su propia identidad (Brown, 2003; Machoian, 2005).

Si bien a nivel individual o psíquico la adolescente puede tener un sentido de la propia identidad, quizá este no sea suficientemente fuerte para afirmar su sentido de identidad en el plano familiar, interpersonal o comunitario (escolar).

Empoderamiento y salud sexual

La salud sexual se define como “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación a la sexualidad; no solo es la ausencia de enfermedad, disfunción o mala salud. Requiere de un enfoque positivo e individualizado de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación y violencia” (OMS, 2005).

Esta definición, que ha sido elaborada por varios organismos de las Naciones Unidas, incluida la OMS, tiene varias implicaciones importantes para el empoderamiento y los resultados de salud sexual. En primer término, indica que el bienestar es parte integral de la salud sexual. La definición también señala que la salud sexual de un individuo depende de su voluntad y su control sobre la toma de decisiones, y está libre de coacción. Implica que la salud sexual requiere de relaciones positivas y experiencias placenteras.

La sexualidad es una parte normal de la vida humana (Satcher, 2001) y los sentimientos sexuales, incluido el deseo sexual, son parte normal de la sexualidad. Los sentimientos y deseos sexuales son tan normales en las adolescentes (mujeres) como en los adolescentes (varones). Sin embargo, los roles vinculados con el sexo prescriben que es aceptable que los varones actúen conforme a sus deseos sexuales, mientras se espera que las mujeres los repriman. Se permite y a menudo se alienta a los varones a explorar, mientras que las mujeres deben abstenerse para seguir siendo virginales y puras. En la mayoría de los países, los roles de cada sexo prescriben que las adolescentes anhelan el amor, las relaciones y el romance, mientras que se alienta a los varones a experimentar sexualmente sin nexos emocionales o afectivos (Tolman, 2005; Rodríguez, 2001). Sin embargo, los roles según el sexo no consienten que los varones anhelan el amor y el romance, ni toleran que las mujeres experimenten con su sexualidad (Rodríguez, 2001). Esta paradoja es la causa de conflictos y conmociones emocionales tanto para las mujeres como para los varones adolescentes, y puede ser nociva para su bienestar y su salud sexual.

Las presiones sociales para aceptar los roles propios de cada sexo sirven para silenciar a las adolescentes y sus cuerpos. Al negar el deseo sexual y la sexualidad, las mujeres “ponen un obstáculo en la senda del desarrollo psíquico, la salud y la capacidad de entablar relaciones auténticas.”(Tolman, 2005). La sexualidad saludable abarca el deseo, pero los mensajes de la familia, la cultura y la sociedad no son tolerantes a sentimientos de ese tipo. Por consiguiente, las adolescentes se sienten culpables,

descuidan sus sentimientos y deseos, y pasan por alto sus cuerpos: silencian sus cuerpos.

En una de sus investigaciones Tolman analiza la sexualidad, los sentimientos y el deseo de las adolescentes, y observa que las jóvenes aprenden a desatender sus sentimientos sexuales, lo cual puede tener consecuencias negativas para su salud. La adolescente puede descuidar sus sentimientos sexuales a tal punto de silenciar su cuerpo: "su cuerpo está inerte, no participa y desaparece". Según la investigación, las adolescentes revelan que, en su primera experiencia sexual, "el acto sexual simplemente sucedió", lo cual implica que no estaban involucradas, no tenían ningún control de la situación y fueron solo objetos del acto. Implica una falta de toma activa de decisiones y una falta de control: la ausencia de empoderamiento y la ausencia de salud sexual (Tolman, 2005).

En esos casos, las adolescentes a menudo tienen un limitado poder para negociar si entran o no en una relación sexual. Desatienden sus sentimientos hasta el punto que no concuerdan con lo que verdaderamente quieren o desean; por consiguiente, para mantener una relación a menudo sucumben a los deseos de otros y son fácilmente obligadas a tener relaciones sexuales. Tal situación deja pocas oportunidades para negociar el empleo de anticonceptivos o condones (Tolman, 2005).

Por el contrario, las adolescentes que reconocen su desarrollo sexual como una parte normal del proceso de desarrollo humano, no están avergonzadas de su sexualidad, sus sentimientos o sus deseos. Tolman las describe como personas que reconocen "su derecho" a su propia sexualidad incipiente, sus sentimientos y su deseo. Ellas son más capaces de comunicar su deseo de intimidad sexual y también de declarar su falta de deseo de tener relaciones sexuales. Pueden comunicar y hacer valer su decisión de usar condones o anticonceptivos para prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH/sida o un embarazo no deseado. Es más probable que las adolescentes que tienen este sentido de su derecho expresen sus elecciones con respecto a sus relaciones (en lugar de sucumbir a la presión de sus compañeros o su familia). Si las adolescentes experimentan este sentido de "su derecho" y pueden comunicarse con una figura adulta considerada y comprensiva, pueden evitar situaciones de riesgo. Analizarán sus sentimientos de deseo sin sentirse culpables y la figura adulta puede servirles de guía en sus procesos decisorios (Tolman, 2005).

Empoderamiento y VIH

A medida que la incidencia del VIH afecta cada vez más a las jóvenes, es importante reconocer que la desigualdad por razón de sexo y la falta de empoderamiento son fuerzas clave que impulsan la epidemia (Global Health Council, 2004). En ciertos países del Caribe y Centroamérica, donde la transmisión sexual es el principal modo de propagación, son cada vez más las adolescentes y las mujeres adultas que contraen la infección. La mitad de las infecciones nuevas por el VIH se producen en jóvenes de menos de 25 años de edad, y más de 58% de los casos son de sexo femenino. En la Región de las Américas, 440 mil personas en el Caribe y un millón 700 mil en América Latina, padecen de VIH/sida (OMS/ONUSIDA, 2004).

La falta de autonomía está directa e indirectamente vinculada con la mayor incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/sida en las adolescentes y las mujeres adultas. Una encuesta realizada en varios países de América Latina y el Caribe muestra

una asociación positiva entre tener una ITS y la violencia doméstica (En Haití, aproximadamente el 17% de las mujeres con una ITS han sido víctimas de la violencia doméstica, en contraposición con 10% de las mujeres sin una ITS (OPS, Gender, Ethnicity y Health Unit, 2005). La falta de empoderamiento también puede dar lugar a la incapacidad de la adolescente de negociar las condiciones en las que tiene relaciones sexuales, el empleo de condones o una actividad sexual sin riesgos.

La autonomía de las adolescentes en el plano psicológico (mejorando su autoestima) y comunitario (mejorando el acceso a servicios de salud y las oportunidades educativas y de empleo) y en el ámbito político y jurídico (reconociendo sus derechos sexuales y reproductivos) servirá para reducir la creciente incidencia de la infección por el VIH/sida en la Región.

Los datos demuestran que enviar a las adolescentes a la escuela y mantenerlas en ella disminuye su vulnerabilidad al VIH. Con cada año agregado de enseñanza, las jóvenes adquieren mayor independencia, están mejor equipadas para adoptar decisiones que influyen en su vida sexual y tienen más probabilidades de ganar ingresos más altos, todos lo cual les ayuda a permanecer a salvo de la infección por el VIH (ONUSIDA/Coalición Mundial sobre la Mujer y el Sida, 2005).

Empoderamiento, violencia de género y coacción

La violencia de género tiene muchas formas y se define como todo acto que provoca o puede provocar a las mujeres un daño o sufrimiento físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que se produzca en la vida pública o privada (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1993).

Los vínculos entre silenciar el cuerpo y la coacción sexual son claros. La coacción sexual y la violencia de género a menudo son un síntoma de la incapacidad de una mujer de expresarse o hacerse valer, unida a limitadas opciones u oportunidades en la vida. La violencia es apoyada en diferentes niveles y considerada como un asunto privado de la pareja o la familia. Como resultado, la familia, la cultura y a menudo la legislación, hacen caso omiso a la violencia de género. Por consiguiente, las adolescentes y las mujeres adultas aprenden a silenciar sus cuerpos y se esfuerzan por pasar por alto el sufrimiento, el dolor y las lesiones.

En muchos países las adolescentes corren el riesgo de ser víctimas de la violencia cuando llevan a cabo actividades diarias como usar el transporte público, ir a la escuela o caminar al mercado. Sin embargo, muchas veces corren un mayor riesgo en el hogar, provocado por un hombre que ellas conocen y que generalmente es miembro de la familia o el propio cónyuge (García-Moreno, 2004).

Estadísticas de la violencia de género en la Región

- Las mujeres que han sido maltratadas sexualmente una vez tienen mayores probabilidades de sufrir nuevamente ese tipo de abusos: 60% de las mujeres cuya primera experiencia sexual fue forzada, experimentaron violencia sexual posteriormente en sus vidas³.
- Las adolescentes y las mujeres adultas en las Américas a menudo mencionan que en su primera experiencia sexual sufrieron coacción o violencia (OPS, Gender, Ethnicity y Health Unit, 2005).
- 45% de las adolescentes peruanas que viven en las zonas urbanas informan que su iniciación sexual fue forzada (García-Moreno, 2004).
- 14% de las adolescentes brasileñas que viven en las zonas urbanas informan que su iniciación sexual fue forzada (García-Moreno, 2004).
- 47% de las adolescentes en el Caribe que han tenido relaciones sexuales informan que su iniciación sexual fue forzada (García-Moreno, 2004).
- 90% de las adolescentes peruanas de 12 a 16 años de edad que tuvieron hijos fueron víctimas de una violación o incesto (OPS, Gender, Ethnicity y Health Unit, 2005).
- 40% de las mujeres de la Región informan haber sido víctimas de violencia sexual infligida por su pareja por lo menos una vez en su vida (OPS, Gender, Ethnicity y Health Unit, 2005).
- Los costos económicos estimados por violencia de género son elevados: un mayor número de días de trabajo perdidos, reducción en los ingresos y tasas más bajas de rentabilidad, que contribuyen a una disminución del PIB (Robinson, 2004; Morrison 2004).

La violencia de género pone en peligro la salud y el bienestar de las mujeres adultas y las adolescentes. La violencia aumenta el riesgo de cometer suicidio, las defunciones maternas, el embarazo no deseado, las ITS y el VIH/sida. En comparación con las mujeres que no han sido maltratadas, las mujeres que han sido víctimas de la violencia informan más síntomas físicos, disminución de su funcionalidad motora, empeoramiento de su salud, mayor utilización de los servicios de salud y un número mayor de abortos (García-Moreno, 2004 y Morrison, 2004). Hay también consecuencias más sutiles para la salud como la depresión, las enfermedades mentales y el consumo de alcohol y de drogas.

La violencia también tiene un costo económico para las víctimas, sus familias, los gobiernos y los empleadores. Como porcentaje del PIB, los costos estimados de la violencia infligida por el compañero íntimo son considerablemente mayores en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos (OMS, 2004). Por ejemplo, la “violencia infligida por el compañero íntimo cuesta a la economía de los

³ FNUAP, State of world population. Chapter 7: Gender-Based Violence: A Price Too High.

Estados Unidos 12 mil 600 millones de dólares al año, que equivalen a 0,1% del PIB, en comparación con 1,6% del PIB en Nicaragua y del 2,0% del PIB de Chile” (Robinson, 2004). Un estudio efectuado en el Hospital Público de Kingston, en Jamaica, calcula los costos médicos directos por tratar a 640 víctimas de violencia infligida por el compañero íntimo en US \$454 mil por año o US \$709 por paciente (OMS, 2004). En Chile y Nicaragua, la violencia de género conduce a una reducción de los ingresos de hasta 46% para las mujeres abusadas. En Colombia, las víctimas femeninas de la violencia infligida por el compañero íntimo tienen ingresos muy inferiores y una tasa considerablemente más baja de participación en la fuerza laboral. Las mujeres víctimas de abuso sexual en los Estados Unidos perdieron en promedio 7,2 días de trabajo (Morrison, 2004).

Para reducir la incidencia de la violencia de género, es preciso efectuar intervenciones en todos los niveles del modelo ecológico —el individuo, la familia y la sociedad— y actuar en muchos sectores del gobierno: sanitario, judicial, educativo, laboral, etc. Ninguna intervención por sí sola eliminará la violencia de género. Si bien se requiere de una mujer empoderada para escapar a las situaciones de violencia, ella no estará necesariamente protegida de la violencia de género ya que esta depende de desajustes y normas sociales. Por consiguiente, es necesaria una combinación entre infraestructura jurídica, judicial, policial, educativa y sanitaria, más otras medidas relacionadas con los servicios, para reducir la violencia.

Descubriendo la voz de las adolescentes: recomendaciones para intervenciones encaminadas a dar autonomía a las adolescentes

La Organización Panamericana de la Salud recomienda un enfoque ecológico para abordar el empoderamiento de las adolescentes: el cambio en cada uno de estos niveles —individual, interpersonal, comunitario, sociocultural, político y jurídico— es fundamental para promover su poder de decisión. El progreso en cualquier ámbito que excluya a los otros será insuficiente para alcanzar la meta de la igualdad de género (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo sobre Educación e Igualdad de Género, 2005).

Empoderamiento a diversos niveles del modelo ecológico

A **nivel psicológico**, una adolescente empoderada ha desarrollado su identidad y tiene un sentido de su propia personalidad. Se siente segura de sí misma y no necesita adaptarse a otros para configurar su identidad. En **el nivel familiar e interpersonal**, una adolescente empoderada necesita poder hacer valer su sentido de la propia personalidad con su familia y sus compañeros, quienes deben alentarla a expresarse. En el **nivel comunitario y social**, el poder de decisión y la equidad de género son conceptos que deben ser arraigados en las prácticas sociales. Una adolescente necesita ingresos, oportunidades educativas y económicas que le permitan actuar en conformidad con su sentido de identidad, para que pueda ser un miembro productivo de su comunidad en lugar de un posible riesgo (como trabajadora sexual, consumidora de drogas, intercambiando favores sexuales por productos económicos o realizando trabajo doméstico sin remuneración). La comunidad también tiene que prestar servicios de salud para que las jóvenes puedan informarse a fondo sobre los problemas de salud, conozcan su estado de salud y los riesgos, y tengan las

aptitudes requeridas para llevar una vida sexual y reproductiva saludable. La comunidad también tiene que proporcionar actividades recreativas que les permitan a las adolescentes interactuar con sus compañeros. En el **nivel político**, las adolescentes deben ser reconocidas como un activo importante para la comunidad y el futuro del país. El **marco jurídico** debe promover los derechos de las adolescentes, incluidos los derechos de herencia y las oportunidades económicas y educativas, y protegerlas de la violencia.

La OPS y la OMS subrayan la importancia de intervenir tempranamente, antes de que comiencen los comportamientos de riesgo y antes de que se reste poder a las adolescentes. Por consiguiente, es fundamental intervenir en la fase de la preadolescencia —a los 8 ó 9 años de edad— o incluso antes. El momento oportuno para trabajar con ellas y sus familias es cuando las adolescentes todavía “tienen una voz”, para que esta no sea silenciada.

Las intervenciones deben considerar las etapas de desarrollo para adaptar las intervenciones a las necesidades y los deseos que corresponden a la edad de la adolescente. Para llegar a ella con mensajes concernientes a su salud y bienestar o para instigar un cambio de comportamiento, es fundamental conocer la etapa de desarrollo cognoscitivo, corporal, sexual, emocional y social en que se encuentra. Si no se consideran estos factores, la información no tendrá el efecto deseado y, peor aun, quizá cause más daño que beneficio a su salud y desarrollo.

Cómo aumentar el empoderamiento a nivel individual⁴

Los datos demuestran que las intervenciones que se concentran en el establecimiento de la autoestima y la participación y fomentan la conexión con un figura adulta aumentan el sentido de empoderamiento de los jóvenes (Kaminsky, 1998; Diener, 2005; Narayan, 2005; Barber, 2004). La bibliografía también indica que la expresión de la propia personalidad, la toma de decisiones y la confianza en uno mismo son características importantes para sentirse empoderado (Krauskopf, 2005; Tolman, 2005; Gilligan, 1993).

- **Crear espacios seguros para las adolescentes:** la adolescencia temprana es un momento oportuno para crear espacios seguros donde las adolescentes establezcan relaciones interpersonales, se expresen y aumenten su movilidad.
- Es preciso ayudar a las adolescentes a expresar sus sentimientos, resolver conflictos, desarrollar mecanismos internos de autodefensa y habilidades de negociación.
- Durante la adolescencia intermedia, se deben mejorar las aptitudes de toma de decisiones, reforzar los comportamientos positivos y el control de los impulsos.

⁴ Recomendaciones tomadas del Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo sobre Educación e Igualdad de Género; la Fundación Nike; el Centro Internacional para la Investigación sobre la Mujer; James-Traore, T.A. Developmentally Based Interventions and Strategies: Promoting Reproductive Health and Reducing Risk among Adolescents. FOCUS on Young Adults, February 2001.

- En la adolescencia intermedia, hay que procurar que los servicios de orientación individual sean accesibles y estén a disposición de las jóvenes. Los/as asesores/as deben ser capacitados sobre cómo asesorar acerca de los comportamientos de riesgo y la baja autoestima.

El PIEMA⁵ en El Salvador ofreció talleres de fortalecimiento de aptitudes para el liderazgo con el fin de aumentar el empoderamiento de las adolescentes. Asimismo, el programa facilitó el establecimiento de “espacios seguros” para que las adolescentes expresen sus temores e incertidumbres y también reflexionen sobre sus metas y expectativas en la vida y elaboren planes para alcanzarlas.

- **Promover una imagen positiva acerca de los cuerpos cambiantes de las adolescentes:** la participación de la adolescente en cualquier deporte puede impulsar su autoconfianza, sus aptitudes de autodefensa y el orgullo por los atributos físicos de su cuerpo.
- **Procurar un crecimiento y desarrollo físico saludables:** durante la preadolescencia, es preciso garantizar el acceso a los servicios de atención primaria de salud. En la adolescencia temprana, se debe procurar aumentar los conocimientos sobre la pubertad y los cambios que se producen en este periodo. Durante la adolescencia intermedia, se debe garantizar el acceso a los servicios de salud reproductiva.

Un programa efectuado en varios países de América Latina trabaja con varones adolescentes e integra el fútbol como un mecanismo para permitir a los muchachos abordar temas relacionados con su salud sexual y reproductiva (Rodríguez, 2001). Ese enfoque quizá sea útil para las adolescentes: alentar la práctica de deportes como un mecanismo para que las adolescentes aprecien sus cuerpos y comprendan y aprecien sus cambios corporales (ICRW, 2005; James-Traore, 2001).

- **Desarrollar habilidades en las adolescentes:** hay que desarrollar habilidades para el liderazgo, la confianza en sí mismas, la toma de conciencia, la expresión de la propia personalidad, la toma de decisiones y la competencia personal. Se deben desarrollar aptitudes para ganarse el sustento y tener acceso a los recursos.
- **Educación a las adolescentes y aumentar sus conocimientos:** es necesario aumentar los conocimientos, la educación y la escolaridad de las adolescentes, su información sobre salud reproductiva, sus derechos y opciones, así como los servicios disponibles.

⁵ PIEMA, Programa Interagencial de Empoderamiento de las Mujeres Adolescentes, patrocinado por la OPS, el FNUAP y el UNICEF en El Salvador. Uno de los objetivos del programa es aumentar la autonomía de las adolescentes.

Cómo mejorar el empoderamiento a nivel de la familia y el hogar

La bibliografía indica que las intervenciones deben incluir la capacitación de los familiares y los cuidadores de las adolescentes para que comprendan la dinámica y las implicaciones de su empoderamiento. La familia debe comprender cómo las decisiones tomadas en el plano doméstico pueden influir en el empoderamiento y bienestar de una adolescente y, por consiguiente, en su salud y desarrollo generales (Breinbauer y Maddaleno, 2005; James-Traore, 2001; Barber, 2004; Malhotra, 2003)

- **Promover la conexión con una figura adulta:** hay que ofrecer oportunidades para la conexión con una figura adulta positiva con el propósito de mejorar la autoestima de la adolescente y fomentar el respeto hacia su propia persona y la confianza en sí misma.

Los datos indican que las adolescentes que tienen una relación emocional estable con una figura adulta o con alguien que cuida de ellas tienen grados más altos de bienestar y menos comportamientos de riesgo (Breinbauer y Maddaleno, 2005, Barber, 2004; Santrock 2001).

- **Promover y apoyar amistades del mismo sexo:** La intimidad experimentada mediante una amistad del mismo sexo es fundamental para el bienestar emocional y psíquico de las adolescentes. Esas amistades fomentan la confianza, la confidencialidad y el compañerismo y sirven como un factor protector contra la depresión
- **Promover que la familia considere el desarrollo sexual como una parte normal de la adolescencia:** se deben analizar los cambios corporales en curso y su integración en el proceso de desarrollo humano. Es preciso promover las discusiones acerca de cómo percibe la adolescente sus cambios corporales e instarla a que se exprese. Las familias deben explicar a las adolescentes qué es la menarquia, abordar con ella las funciones de género y permitirles expresar sus opiniones con respecto a cómo ven ellas su adecuación a esas funciones. Se debe negociar con las adolescentes, no darles órdenes.
- **Escuchar la voz de la adolescente:** aunque los padres no tienen que estar de acuerdo con lo que se dice, las adolescentes necesitan sentir que se les escucha y que su opinión es tomada en cuenta. Se debe permitir y alentar a las adolescentes a que se expresen y facilitar el diálogo y la retroalimentación de información.
- **Sensibilizar a los adolescentes y a los varones adultos:** las intervenciones con adolescentes deben ser complementadas con intervenciones para los varones mayores con quienes ellas interactúan. Los adolescentes y adultos deben aprender a ver las ventajas de tener relaciones más equitativas con las adolescentes y las mujeres adultas. Es preciso ayudar a los muchachos a reflexionar sobre cómo se socializan y cómo puede esto influir en su salud y bienestar, así como en la salud y bienestar de las adolescentes y las mujeres adultas.

- **Permitir mayor participación y movilidad:** controlar los horarios y movimientos de las adolescentes podría restringir su surgimiento como individuo y mantener autoridad sobre sus vidas. Por eso hay que alentar a las adolescentes a que participen en las actividades de desarrollo de la comunidad y en las oportunidades de expresar responsabilidad cívica en los procesos políticos locales.

Cómo mejorar el empoderamiento en el nivel sociocultural

Se deben realizar intervenciones a nivel de la comunidad y con las instancias normativas para comprender la dinámica del empoderamiento de las adolescentes y los vínculos con su salud y desarrollo.

- **Crear oportunidades para la inclusión social de las adolescentes (apropiadas para la edad):** es preciso crear oportunidades apropiadas para la edad que permitan a las adolescentes participar en actividades recreativas, educativas, deportivas y culturales. A las adolescentes mayores se les debe permitir adoptar por asumir responsabilidades cívicas, participar en la toma de decisiones en la comunidad local y tener iguales oportunidades de empleo.

Una identidad negativa se da con más frecuencia en los jóvenes marginados, que son excluidos de las oportunidades educativas y los entornos sociales. La exclusión social tiene consecuencias importantes en su imagen y la trayectoria de su vida, y favorece la búsqueda de sensaciones de logro mediante comportamientos peligrosos. Entre las mujeres, hay un aumento de la reclusión doméstica y pueden embarcarse en relaciones sexuales y amorosas de alto riesgo. La inclusión social de los jóvenes es la única manera de que estos logren satisfactores subjetivos básicos como el sentimiento de integración, la confianza, la estima, la seguridad emocional, la esperanza, la alegría, el éxito y el reconocimiento constructivo (Krauskopf, 2005).

- **Presentar imágenes positivas de las adolescentes y las mujeres:** los medios de comunicación deben representar funciones de género poco convencionales para las mujeres y brindar oportunidades para que las adolescentes interactúen con mujeres profesionales, mujeres líderes, académicas y políticas.
- **Usar los medios de comunicación para combatir la violencia de género contra la mujer:** es preciso que los medios de comunicación, como la radio, la televisión o el teatro, sirvan para educar y promover el cambio ya que pueden llegar a audiencias grandes.
- **Usar los medios de comunicación para mejorar las imágenes de las mujeres y las adolescentes:** hay que lograr que la radio, la televisión y la prensa comuniquen mensajes y muestren imágenes positivas de las adolescentes, y que pongan en tela de juicio estereotipos negativos que pueden estar dañando su autoestima.

- **Sensibilizar a los maestros/as y las escuelas:** es necesario sensibilizar a los maestros/as en relación a los efectos de la discriminación de género y alentarlos a que no perpetúen o permitan en las aulas situaciones de ese tipo. Se debe desalentar en las escuelas el uso de materiales que no sean sensibles al género.

Cómo mejorar el empoderamiento a nivel político y legislativo

El Proyecto del Milenio ha propuesto un conjunto de prioridades estratégicas para los gobiernos que mejorarán la autonomía de las mujeres y las adolescentes. El Proyecto del Milenio recomienda un marco jurídico y el compromiso político de mejorar las desigualdades por razón de sexo, así como el empoderamiento de las adolescentes.

- **Asegurar la educación de las adolescentes:** asegurar la disponibilidad de escuelas y crear incentivos para la educación de las adolescentes, como la reducción de las colegiaturas o del precio de los materiales escolares.
- **Proteger a las adolescentes del matrimonio prematuro:** formular políticas y leyes que desalienten o prohíban el matrimonio prematuro, y proporcionar incentivos para el matrimonio a una mayor edad.
- **Garantizar los derechos a la salud sexual y reproductiva:** velar porque haya servicios de gran calidad y de fácil acceso para las adolescentes. Liberalizar la legislación que restrinja la salud reproductiva y los derechos de las adolescentes.
- **Garantizar los derechos de propiedad y de herencia de las mujeres adultas y las adolescentes:** establecer una legislación que vele por los derechos de propiedad y herencia de las mujeres adultas y adolescentes. La rectificación de esta injusticia también tendrá otros resultados positivos porque la falta de propiedades y activos se ha vinculado cada vez más con problemas relacionados con el desarrollo, como la pobreza, VIH/sida y la violencia.
- **Eliminar la desigualdad de género en el trabajo:** disminuir la participación de las mujeres en el trabajo informal; eliminar las disparidades por razón de género en los ingresos y reducir la segregación ocupacional; proporcionar incentivos a los empleadores que eliminan las disparidades entre ambos sexos y a aquellos que brindan oportunidades profesionales para las mujeres jóvenes.
- **Incrementar la proporción de mujeres en los escaños de los parlamentos nacionales y los cuerpos gubernamentales locales:** proporcionar incentivos a las mujeres para que ocupen puestos de poder. Permitir la pasantía de muchachas jóvenes y darles oportunidades de desarrollar habilidades para apoyar su ingreso en cargos del gobierno.
- **Combatir la violencia contra las adolescentes y las mujeres adultas:** mejorar los sistemas de salud y capacitar a los proveedores de asistencia sanitaria para reconocer la violencia de género como un primer punto de acceso para las víctimas del maltrato. Procurar que se establezca una legislación para tipificar como delito el maltrato por parte de sus parejas, y

utilizar los medios de comunicación para educar y promover un cambio en la sociedad en relación con la violencia de género.

Desafíos y brechas

Medir el empoderamiento de las adolescentes plantea varios desafíos ya que hay pocos criterios establecidos al respecto. Uno de ellos, por ejemplo, considera el bienestar psicológico de las jóvenes como una medición del empoderamiento.

La mayoría de las medidas de empoderamiento se refieren al empoderamiento económico, al de mujeres adultas, o al de los jóvenes. Esto implica una carencia en las mediciones de empoderamiento de las adolescentes, con el consecuente enfoque de desarrollo, tomando en cuenta que, en este caso, la cuantificación del empoderamiento es necesaria para demostrar cualquier progreso en relación con los Objetivos de desarrollo del Milenio (ODM).

A continuación se presentan una serie de marcos e indicadores que abordan uno o varios aspectos de la definición de empoderamiento en las adolescentes; ninguno de ellos aborda todos los componentes de la definición ya que no hay ninguno que ofrezca un criterio integral. Por consiguiente, nuestra recomendación es adaptar y combinar los marcos existentes para encontrar un conjunto que sea específico para cada cultura y relevante para cada tipo de programa.

Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para el empoderamiento:

- Proporción de adolescentes mujeres y los adolescentes varones en educación primaria, secundaria y terciaria.
- Relación entre las mujeres y los hombres alfabetizados, de edades entre 15 y 24 años
- Distribución de mujeres con empleos asalariados fuera del sector agropecuario.
- Proporción de escaños ocupados por mujeres en el parlamento nacional.

Mediciones del empoderamiento de género (MEG) e índice de desarrollo relacionado con el género (IDG):

Unas de las mediciones más frecuentes citadas en el sistema de las Naciones Unidas

Indicadores MEG

- Escaños en el parlamento ocupados por mujeres
- Legisladoras, funcionarias de alto nivel y gerentes de sexo femenino
- Mujeres profesionales y técnicas
- Relación entre los ingresos estimados obtenidos por las mujeres y los obtenidos por los hombres

Indicadores IDG

- Esperanza de vida al nacer de las mujeres y de los hombres
- Tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres
- Ingresos estimados obtenidos por las mujeres y por los hombres

para el seguimiento de los ODM son las mediciones del empoderamiento de género (MEG) y el índice de desarrollo relacionado con el género (IDG), indicadores compuestos que miden la equidad de género. Las MEG miden la equidad de género en tres dimensiones del empoderamiento: la participación económica, la participación política y la toma de decisiones y el poder sobre los recursos económicos (PNUD, Informes sobre el Desarrollo Humano). El IDG mide el logro medio en tres dimensiones básicas captadas en el índice de desarrollo humano: una vida larga y sana, conocimientos y un nivel de vida decente. Se adaptan estas dimensiones para representar las desigualdades entre los hombres y las mujeres.

Los gobiernos recopilan datos sobre estos indicadores a nivel nacional e informan sobre ellos cada año. Los datos se presentan normalmente en los informes sobre el desarrollo humano del PNUD y permiten seguir el progreso dentro de los países y contar con datos para establecer comparaciones entre estos y las regiones. Los indicadores proporcionan un punto de acceso útil para comprender las desigualdades por razón de sexo a nivel nacional y político; sin embargo, no ofrecen una imagen total del empoderamiento de las adolescentes. En primer lugar, los indicadores no se concentran en las adolescentes o las jóvenes sino en las mujeres en general. Tampoco captan las etapas del desarrollo de las adolescentes ni las dimensiones psíquicas del empoderamiento.

Para ilustrar cómo los indicadores de las mediciones pueden sesgar las interpretaciones del empoderamiento real, es útil considerar las dimensiones psíquicas del empoderamiento, como el bienestar y la autoestima. Según las MEG, países desarrollados como Canadá, Estados Unidos y países europeos, obtienen puntuaciones altas en cuanto al empoderamiento de género. En general, superan a los países en desarrollo en ese aspecto. Sin embargo, sin considerar el concepto del bienestar subjetivo y psíquico y sus vínculos con el empoderamiento, factores clave como los suicidios de adolescentes (como un indicador del bienestar psíquico) quedan ocultos a esta escala de medición. Las investigaciones indican que la tasa de suicidios de adolescentes es más alta en

Europa, Canadá y Estados Unidos que en los países en desarrollo. Si no se tiene en cuenta este aspecto importante del empoderamiento, los resultados tienden a sesgarse.

Otros investigadores indican que los indicadores MEG no captan adecuadamente el concepto de capacidad de agenciamiento, ya que las mujeres puedan ejercer esta capacidad como resultado del empleo, la educación, etc. (Malhotra, 2003).

Marco de las dimensiones e indicadores del poder de decisión de las adolescentes en el ámbito familiar, la comunidad y entornos más amplios⁶

El siguiente marco, elaborado por el Centro Internacional para la Investigación sobre la Mujer (ICRW), incorpora aspectos multidimensionales del empoderamiento e incluye el ejercicio de la capacidad de agenciamiento. Sin embargo, este marco fue elaborado para las mujeres adultas, no para las adolescentes. Por consiguiente, no aborda las diversas etapas del desarrollo de las adolescentes, pero puede ser adaptado para que lo haga. Por ejemplo, la participación de las adolescentes en la toma de decisiones debe concordar con su nivel de desarrollo cognoscitivo, teniendo en cuenta que, en la adolescencia temprana, la niña piensa de manera concreta y responde mejor a las recompensas y castigos. Una adolescente mayor puede participar más activamente en la toma de decisiones.

Dimensiones	Familia	Comunidad	Entornos más amplios
Individuales, psíquicas	Autoestima; eficiencia personal; bienestar psíquico; sentido de la propia personalidad coherente; capacidad de expresión y comunicación; capacidad de conectarse con los demás	Conciencia colectiva de la injusticia; potencial de movilización; capacidad de expresión en las escuelas y la comunidad; oportunidad de participar activamente en la comunidad	Sentido de las adolescentes de inclusión y de sus derechos; aceptación de sus derechos e inclusión social; sentido de la responsabilidad cívica
Familiares e interpersonales	Participación en la toma de decisiones con respecto al futuro; control de las relaciones sexuales; capacidad de usar métodos anticonceptivos; control de las relaciones (mejor amiga, amistades del mismo sexo o del sexo opuesto); capacidad de adoptar decisiones con respecto a	Cambios en los sistemas de matrimonio y parentesco que indican un mayor valor y autonomía de las mujeres (matrimonios a una mayor edad, selección por sí mismas de los cónyuges o parejas, aceptabilidad del divorcio); campañas locales contra la violencia doméstica	Tendencias regionales y nacionales en cuanto a la edad considerada apropiada para el matrimonio, opciones de divorcio, apoyo político, jurídico y religioso (o falta de oposición activa) a esos cambios; sistemas que ofrecen acceso fácil a los métodos anticonceptivos, el aborto sin riesgos, los servicios de salud reproductiva para

⁶ Adaptado del estudio de Anju Malhotra, Centro Internacional para la Investigación sobre la Mujer (2003).

	asociaciones y amistades; ausencia de violencia; capacidad de conectarse con los demás		los jóvenes
Socioculturales	Libertad de movimiento de las adolescentes, en comparación con los varones de la misma edad; ausencia de discriminación contra las jóvenes; compromiso con la educación de las adolescentes; compromiso con permitir a las adolescentes participar en las actividades cívicas y de la comunidad.	Visibilidad de las adolescentes en los espacios sociales y acceso a ellos; acceso al transporte moderno (para las adolescentes mayores); participación en grupos extrafamiliares y redes sociales; cambios en las normas patriarcales (como la preferencia por los hijos varones); representación de la mujer en los mitos y rituales; capacidad de expresar las necesidades y los deseos sin usar la agresión interpersonal nociva; oportunidades para asumir responsabilidades cívicas	Alfabetización y acceso de las adolescentes a una amplia gama de opciones educativas; imágenes positivas de las adolescentes y las mujeres, sus funciones y contribuciones presentadas en los medios de comunicación
Jurídicas y políticas	Conocimiento de los derechos legales y los sistemas políticos; ayuda familiar para ejercer estos derechos	Movilización comunitaria para abogar por los derechos; campañas para la concientización acerca de los derechos; cumplimiento local efectivo de los derechos jurídicos; participación o movilización de las adolescentes en el sistema y campañas políticas locales; participación de las adolescentes en el liderazgo de la comunidad; participación de las adolescentes y apoyo a ellas como candidatas a ocupar cargos en el gobierno local	Leyes que apoyan los derechos de las mujeres, acceso a los recursos y opciones; promoción de los derechos y la legislación; utilización del sistema judicial para corregir la violación de derechos; representación de las mujeres en el gobierno regional y nacional; poder como un bloque votante; representación de los intereses de las mujeres en grupos de interés

Indicadores de la OMS, la OPS y el UNICEF para medir la percepción de las adolescentes del empoderamiento

La Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, el UNICEF y el FNUAP se han ocupado específicamente de las intervenciones de empoderamiento de las adolescentes y han elaborado un conjunto de indicadores para medir los aspectos psíquicos de ese empoderamiento. Estos indicadores responden a las carencias identificadas en los indicadores de las MEG y el IDG, así como en la herramienta del ICRW. Los indicadores se concentran en las adolescentes; comprenden aspectos del bienestar psíquico, incluido conceptos fundamentales para su desarrollo, como la capacidad de conectarse y las relaciones interpersonales. El concepto de la autoeficacia también se mide a través estos indicadores.

Este marco de indicadores proporciona datos sobre el bienestar subjetivo ya que proviene de encuestas realizadas a adolescentes mujeres. No aborda, sin embargo, los aspectos multidimensionales del empoderamiento.

Es posible medir los cambios en el empoderamiento de las adolescentes en el transcurso del tiempo si se aplican los cuestionarios antes y después de que se produzcan las intervenciones.

ESCALAS DE MEDICIÓN DE LA OMS, LA OPS Y EL UNICEF

El bienestar psicológico (subjetivo)

- Grados de felicidad, confianza en sí misma, autoestima
- Capacidad de alcanzar objetivos diarios (en la escuela, el trabajo, etc.)
- Grados de aislamiento, estrés, ansiedad
- Expectativas para el futuro (sin esperanzas o no en cuanto al futuro)
- Grados de combatividad y agresión

Logros académicos

- Aptitud para el aprendizaje académico (matemáticas, ciencias, habilidades para la lectura y la redacción, gramática, historia, idioma extranjero)
- Capacidad de cumplir con los plazos establecidos
- Capacidad de concentrarse y organizarse
- Motivación para estudiar

Interacción social, relaciones interpersonales, recreación

- Capacidad y aptitud para hacer amigos
- Capacidad de trabajar en grupo
- Capacidad de ejercer habilidades para la recreación (deportes, música, baile)

Autocontrol y cumplimiento de las expectativas

- Capacidad de resistir la presión de los compañeros y evitar comportamientos peligrosos (faltar a clases, ingerir bebidas alcohólicas, fumar, tener relaciones sexuales)
- Capacidad de obtener el apoyo de otros (obtener ayuda de profesores o compañeros en la escuela, pedir a los padres, hermanos o compañeros ayuda para resolver problemas)
- Capacidad de satisfacer las expectativas (estar a la altura de las propias expectativas, las de los padres, compañeros y profesores)

Confianza en sí misma

- Capacidad de expresar sus opiniones cuando otros disienten
- Capacidad de defender su posición

Capacidad de conectarse con los demás

- Conexión con una figura adulta que la apoya, alienta, comprende, confía en ella y le brinda orientación

Indicadores de la Fundación Nike y el ICRW para las adolescentes

El siguiente conjunto de indicadores puede ser usado para complementar los indicadores del empoderamiento psicológico. Han sido elaborados por el Centro Internacional para la Investigación sobre la Mujer y están siendo probados en el Proyecto Mujeres en Brasil, junto con la Fundación Nike. Estos indicadores pretenden medir el aumento del poder de decisión de las adolescentes, la mayor participación de las comunidades y la mayor atención prestada a los problemas de las adolescentes en las políticas y las instancias normativas. Los indicadores reconocen el empoderamiento como un proceso, y busca documentar el aumento de este en las adolescentes.

Este marco incluye indicadores que reflejan la definición de empoderamiento en las adolescentes. No obstante, estos indicadores están en su fase de desarrollo y serán puestos a prueba en programas futuros.

Marco del ICRW y la Fundación Nike para la medición del empoderamiento de las adolescentes

Cambios en el bienestar, los conocimientos, las capacidades

- Aumento proporcional de la matrícula escolar de las adolescentes en un grupo de edad específico.
- Aumento proporcional del conocimiento que tienen las adolescentes sobre salud reproductiva, sus derechos, opciones y los servicios.
- Cambio en las actitudes de las jóvenes y concientización acerca de los comportamientos “peligrosos o negativos”: el matrimonio precoz, las relaciones sexuales sin protección.
- Disminución proporcional de las adolescentes que están casadas (antes de los 18 años de edad).
- Aumento proporcional del acceso de las adolescentes a la información y concientización acerca de sus derechos sociales, jurídicos y políticos.

Aumento de las opciones y oportunidades

- Aumento proporcional de las adolescentes que participan en actividades recreativas.
- Aumento proporcional de las adolescentes que participan en una actividad económica (por ejemplo, grupo de ahorro).

Capacidad de actuar y elegir

- Aumento proporcional de las adolescentes que pueden ir sin acompañantes a determinados lugares en sus comunidades.
- Aumento proporcional de la confianza en sí mismas, su competencia personal y su capacidad de hacer valer sus derechos.
- Aumento proporcional de la capacidad de las adolescentes de comunicarse con personas de más edad y participar en las decisiones sobre acontecimientos vitales como su educación, el matrimonio, la vida social, etc.
- Aumento proporcional de la capacidad de las adolescentes para liderar, organizar y movilizar.

Medición del impacto

- Aumento de las aptitudes de las adolescentes.
- Mejores opciones y oportunidades para las adolescentes.
- Mayor capacidad de las adolescentes para actuar y elegir opciones en la vida.

A nivel de la comunidad

Apoyo a las opciones y oportunidades de bienestar de las adolescentes

- Aumento proporcional de los miembros de la comunidad que apoyan a las adolescentes en general.
- Mayor aceptación de opciones no tradicionales para las adolescentes entre los miembros de la comunidad.

Mobilización para el bienestar de las adolescentes

- Adultos clave —padres, maestros, amigos— se integran a los esfuerzos de movilización comunitaria.
- Jóvenes —varones y mujeres— se integran a los esfuerzos de movilización comunitaria.
- Formas en que los programas involucran a interesados directos clave en las vidas de las adolescentes.

Medición del impacto:

- Aumento de recursos para los grupos desfavorecidos
- Mayor influencia de los grupos desfavorecidos en las iniciativas sobre políticas y su ejecución.
- Aumento en la utilización de los servicios y los programas por los grupos desfavorecidos.

A nivel político

- Tipos de coaliciones formadas en relación con los problemas de las adolescentes.
- Participación de las adolescentes en actividades políticas a nivel local, regional o nacional.
- Mayor interés de las instancias normativas por los problemas de las adolescentes.
- Mayor utilización de publicaciones y materiales de los programas para involucrar a las instancias normativas.

Medición del impacto:

- Aumento de la responsabilidad de las instancias normativas y los proveedores de servicios en relación con los problemas de las adolescentes.
- Adopción de políticas o elementos de los programas a nivel local, regional o nacional.

Los conjuntos de indicadores y marcos presentados sientan buenas bases para medir el empoderamiento de las adolescentes. Recomendamos adaptar los diversos indicadores para ajustarlos mejor a las necesidades programáticas. Por ejemplo, las MEG proporcionan datos nacionales útiles que miden el empoderamiento a nivel nacional. Varios gobiernos se han comprometido a reunir y presentar estos datos de manera uniforme y suministrar información útil a nivel nacional y regional. Estos indicadores pueden ser complementados con indicadores de la percepción de las adolescentes de su competencia personal y su capacidad de conectarse, así como indicadores a nivel de la comunidad, para obtener una mejor imagen de los avances del empoderamiento.

Referencias

- Alvarado, M.V. Género & Salud: Hacia una atención integral de las y los adolescentes. Programa Atención Integral a la Adolescencia, Departamento de Medicina Preventiva. Caja Costarricense de Seguro Social, Costa Rica, 2004.
- Barber, B.K. *The connection with adult caregiver tool: Statistical analyses of data from adolescents in Malawi and Jamaica*. Report to UNICEF. The University of Tennessee. Estados Unidos, diciembre 2004.
- Breinbauer, C., Maddaleno, M. *Youth: Choices and change. Promoting healthy behaviors in adolescents*. Organización Panamericana de la Salud, 2005.
- Brown, LM. *Girlfighting: Betrayal and rejection among girls*. New York University Press. 2003.
- Diener, E., Biswas-Diener, R. *Psychological empowerment and subjective well-being*. P. 125 – 175). *Measuring empowerment: Cross-disciplinary perspectives*. Edited: Narayan, D. World Bank; 2005.
- Duncan, PD., Ritter, PL., Dornbusch, SM., Gross, RT., Carlsmith, JM. *The effects of pubertal timing on body image, school behavior, and deviance*. P. 51 – 56. *Adolescent behavior and society: A book of readings*, Muus, R. 1990.
- Garcia-Moreno, C. *Gender-based violence: Prevalence and health consequences*. Workshop of The Development Implications of Gender-Based Violence, World Bank, Washington, DC. Noviembre 2004.
- Gilligan C. *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press; 1993.
- González, R. Diagnóstico situacional de la población adolescente en El Salvador. Grupo Interagencial de Género de Naciones Unidas en El Salvador. Programa Interagencial de Empoderamiento de las Mujeres Adolescentes en El Salvador. Mayo 2002.
- Horowitz, L.M., Wilson K.R., Zolotsev, P., Turan, B., Henderson, L., Constantino, M., A Revised interpersonal model: *Interpersonal motives, ambiguous behavior and personality disorders*. Stanford University, <http://courses.cs.vt.edu/~cs5734/Horowitz.doc>
- International Women's Health Coalition. *Sexual and reproductive rights and health: Perceptions, problems, and priorities identified by Asháninka Women of Peru's, Río Ene Region*. <http://www.iwhc.org/resources/acpc2003feature.cfm>
- International council for research on women*. Nike Foundation Measurement Framework document. Draft document. 2005
- James-Traore, T.A. *Developmentally based interventions and strategies: Promoting reproductive health and reducing risk among adolescents*. FOCUS on Young Adults. Febrero 2001.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization. 2004 Informe sobre la epidemia mundial de sida. 2004.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. The Global Coalition on Women and AIDS. *Economic Security for Women – What's Real Issue #3*, 2006. http://data.unaids.org/pub/BriefingNote/2006/20060308_BN_GCWA_en.pdf

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. The Global Coalition on Women and AIDS. *Educate Girls, Fight AIDS What's Real, Issue #1*, 2005.
http://data.unaids.org/GCWA/GWCA_FS_Girls_Education_Issue%201en.pdf?preview=true

Kaminsky, D.C., Participación juvenil en la promoción de la salud de los jóvenes y su comunidad. Organización Panamericana de la Salud. Julio 1998.

Krauskopf, D. *Youth in Latin America and the Caribbean: Social dimensions, subjectivities and life strategies*. Paper presented at the 75th Anniversary Conference, Kellogg Foundation in association with Juventud para Construir el Futuro. Sao Pablo, Brasil, 30 de mayo-1 junio 1995

La Cava, G., Clero, C., Lytle, P. Investing in Youth Empowerment and Inclusion: A Social Development Approach. Insights from the ECA and LAC regions. The World Bank. Social Development Paper No. 60. Febrero 2004.

Lagarde, M. *Cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Universidad nacional Autonoma de México; 1990.

Lagarde, M. Cuadernos inacabados: Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia. Madrid, España. 1996.

Madrigal de Leon, E.A. (editor). Boletín Latinoamericano Adolescencia. Suicidio. Nueva Época No 10. Guadalajara Jalisco, México. Enero – junio 2004. Unidad de Investigaciones Epidemiología y en Servicios de Salud del Adolescente.
<http://www.adolesc.org.mx/litcien/boletin/bolnvo10/suicidio.pdf>

Machoián, L. *The Disappearing Girl: Learning the Language of Teenage Depression*. Dutton New York; 2005.

Malhotra, A., Pande, R., Grown C. *Impact of investment in female education on gender equality*. Internacional Center for Research on Women. Agosto, 2003.

Malhotra, A., Schuler, S.R. *Conceptualizing and measuring women's empowerment as a variable in international development*. Junio 2003.

Malhotra, A. Schuler S.R., Boender, C. *Measuring women's empowerment as a variable in international development*. Background paper prepared for the World Bank Workshop on Poverty and Gender: New Perspectives. June 28, 2002.

Mensch, B.S. Bruce, J. Greene, M.E. *The unchartered passage: Girls' adolescence in the developing world*. Population Council; 1998.

Morrison, A, Orlando, MB. *Costs and impacts of gender-based violence: Methodologies and new estimates*. Workshop on the Development Implications of Gender-Based Violence, World Bank, Washington, DC. Noviembre 2004.

Muus, R.E. Adolescent Behavior and Society: A Book of Readings. Fourth Edition. 1990.

Narayan, D. *Conceptual framework and methodological challenges. measuring empowerment: Cross-disciplinary perspectives*. P. 3-38. Edited: Narayan, D. World Bank; 2005.

Novias, R. *Today's youth: (Re)Inventing social participation*. Paper presented at the 75th Anniversary Conference, Kellogg Foundation in association with Juventud para Construir el Futuro. Sao Pablo, Brasil, 30 mayo- 1 junio 2005.

Organization for Economic Cooperation and Development - Development Assistance Committee. *Guidelines for gender equality and women's empowerment in development Co-operation*. Development Co-operation Guidelines Series, OECD, 1998.

Pan American Health Organization. Information Sheet: Gender, Ethnicity and Health Unit. *Gender violence and HIV/AIDS*, 2005.

Pan American Health Organization. PIEMA Project. Informe de Avance del periodo enero-diciembre 2004. El Salvador, Marzo 2005.

Pan American Health Organization. PIEMA Project. Indicadores de empoderamiento sobre servicios de educación y atención de salud sexual y reproductiva hacia las adolescentes. El Salvador. Noviembre 2004.

Participación juvenil en la promoción de la salud de los jóvenes y su comunidad. Organización Panamericana de la Salud. Julio 1998.

Powell, KC. *Developmental psychology of adolescent girls: Conflicts and identity issues*. Florida Atlantic University; 2004.

Paul Richter, Luis Alvarado, Helmut Fend. Prevalencia de trastornos depresivos en adolescentes. *Revista de Psicología de la Universidad Chile*, Vol VI, 1997.

Robinson, M. *Human rights and gender-based violence*. World Bank Workshop: The Development Implications of Gender-Based Violence. Noviembre 2004.

Rodríguez, J. Programa de atención integrada a la adolescencia. Departamento de Salud Materno Infantil, Secretaría de Salud, Honduras. Masculinidad ligada a la salud sexual y reproductiva de adolescentes varones en Honduras, 2001.

Sachs, J. and Millennium Development Project. *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals*. UN Millennium Project, United Nations Development Programme, 2005.

Santrock, Adolescence. Chapter 11: Gender, 2001.

Satcher, D. *The surgeon general's call to action to promote sexual health and responsible sexual behavior: A letter from the surgeon general*. U.S. Department of Health and Human Services. Junio 2001.

Tanner, JM. *Sequence, tempo, and individual variation in growth and development of boys and girls aged twelve to sixteen*. Institute of Child Health, London, England, 1971. *Adolescent behavior and society: A Book of Readings*, edited by Muus, RE. 1990

Taylor, J.M., Gilligan, C., Sullivan, A.M. *Between voice and silence: Women and girls, race and relationship*. Harvard University Press. Cambridge Massachusetts. 1995.

Tolman, D.L. *Dilemmas of desire: Teenage girls talk about sexuality*. Harvard University Press. 2002.

United Nations General Assembly 1993. *Declaration on the elimination of violence against women general assembly resolution 48/104 of 20*. 1993.

United Nations International Conference on Population and Development. Programme of Action. Cairo Egypt, 1994. UNFPA ; http://www.unfpa.org/icpd/icpd_poa.htm

United Nations Fourth World Conference on Women, Beijing declaration and platform of action. Beijing, China. 1995. t

United Nations Millennium Development Project website. Millennium Development Goals. 2000. <http://www.unmillenniumproject.org/goals/goals03.htm>

United Nations Millennium Development Project 2005. Task Force on Gender Education and Gender Equality. *Taking action: Achieving gender equality and empowering women*. 2005

United Nations Millennium Development Project 2005. Task Force on Environmental Sustainability. *Environment and human well-being: A practical strategy*.

United Nations Millennium Development Project 2005. *Task force on HIV, malaria, TB and access to essential medicines. Working group on Malaria. Coming to grips with malaria in the new millennium* 2005.

United Nations Development Program. United Nations Human Development Reports. <http://hdr.undp.org/statistics/indices/>

United Nations Population Fund (UNFPA). *State of the World Population 2005. The promise of equality: Gender equity, reproductive health and the MDGs*.

Weinberger, DR, Elvegag, B., Giedd, J. *The adolescent brain: A work in progress*. The national campaign to prevent teen pregnancy. 2005

World Health Organization. *Defining sexual health*. Report of a Technical Consultation on Sexual Health. Geneva, 2005.

World Health Organization. *The Economic Dimensions of Interpersonal Violence*, Geneva, 2004, page 19, available at <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591609.pdf>.