



Género

EL ABC DE LA AIF

Publicado por la Vicepresidencia de Financiamiento para el Desarrollo del Grupo Banco Mundial

1818 H Street NW
Washington, DC 20433

ida.worldbank.org
[Facebook.com/IDA.wbg](https://www.facebook.com/IDA.wbg)
[Twitter.com/WBG_Fin4Dev](https://twitter.com/WBG_Fin4Dev)
[YouTube.com/WorldBank](https://www.youtube.com/WorldBank)

Junio de 2016

Fotografías:

Portada: Lakshman Nadaraja/Banco Mundial. Presa en construcción en Sri Lanka.

Página 4: Dominic Chavez/Banco Mundial. Trabajadoras de una fábrica de Accra, Ghana, producen camisas para clientes del exterior.

Página 5: Dominic Chavez/Banco Mundial. Una enfermera canta con los pacientes y los trabajadores comunitarios de la salud en un centro asistencial en Kinshasa, República Democrática del Congo.

Página 6: Deshan Tennekoon/Banco Mundial. Aula en Sri Lanka.

Página 7: Simone D. McCourtie/Banco Mundial. Recién nacido en el Hospital Regional Pokhara de Nepal.

Página 8: Visual News Associates/Banco Mundial. Estudiantes de informática del Instituto Khowaja de Tecnología de la Información de Hyderabad, Pakistán.

Página 9: Arne Hoel/Banco Mundial. Mujer espera con su hija en un centro de salud en Tanzania.

Página 10: Chhor Sokunthea/Banco Mundial. Integrante del personal médico escucha los latidos de un bebé en un hospital de Preah Vihear, Camboya.

EL ABC DE LA AIF: GÉNERO

Hoy en día el mundo es para las mujeres y las niñas un lugar mejor que hace tan solo unos años, pero no para todas ni en todas partes. Esto se ve especialmente en los países más pobres, donde son mayores las diferencias entre lo que varones y mujeres aprenden, lo que ganan y lo que se les enseña que pueden esperar. Es esencial eliminar esas diferencias (lo cual supone desde garantizar que las mujeres sobrevivan al parto hasta capacitarlas para obtener empleos más seguros y con mejores salarios y lograr la equidad en el control de los bienes y las ganancias) para poner fin a la pobreza extrema para 2030, impulsar la prosperidad compartida y construir comunidades resilientes. Esto puede también ayudar a los países a adoptar un camino sostenible hacia economías más diversificadas, con mayor productividad y mejores perspectivas para las generaciones futuras.

La igualdad de género es una de las principales prioridades de la Asociación Internacional de Fomento (AIF), el fondo del Banco Mundial para los más pobres. La AIF trabaja para eliminar las diferencias de género logrando que las niñas asistan a la escuela (y no la abandonen), ayudando a las mujeres a obtener títulos de propiedad sobre la tierra y otros bienes esenciales, y garantizando que obtengan

financiamiento para establecer sus negocios. Esto contribuye a mejorar las perspectivas económicas de las personas, de las familias y de las economías en su conjunto.

La labor de la AIF se ajusta a la nueva Estrategia sobre Igualdad de Género del Grupo Banco Mundial, con la que se busca eliminar las diferencias de género persistentes sacando provecho del creciente cúmulo de datos y pruebas empíricas acerca de las medidas que resultan eficaces para salvar esas brechas en diversas áreas (desde la salud y la educación hasta el acceso a las oportunidades económicas), todas las cuales generan desafíos específicos para las mujeres de muchos países.

La AIF está particularmente capacitada para respaldar los resultados relativos a la igualdad de género, lo cual requiere integrar el trabajo en diversos sectores y sostener los esfuerzos durante períodos prolongados. Los avances en los indicadores clave sobre género (por ejemplo, las tasas de matriculación escolar y de terminación de las niñas, mortalidad materna, participación en la fuerza de trabajo y propiedad de bienes) también dependen de las inversiones en los sectores de agua, saneamiento, transporte, energía, inclusión financiera y otras áreas

clave como tecnología, fertilizantes y capacitación.

Si bien son muchas las entidades que abordan la desigualdad de género a través de iniciativas en educación y salud, pocas tienen la capacidad de la AIF para brindar apoyo complementario en otras áreas, como infraestructura, desarrollo del sector privado, agricultura y servicios financieros.

Aún quedan muchos desafíos, pero la labor de la AIF está dando resultados. Entre 2011 y 2015, por ejemplo, más de 17 millones de embarazadas recibieron atención prenatal de un proveedor de servicios de salud en los países prestatarios de la AIF. Las mujeres de estos países tienen ahora una esperanza de vida tres años mayor que la de los hombres. Asimismo, en África al sur del Sahara y Asia meridional, la tasa de matriculación de las niñas en la educación primaria aumentó 18 y 21 puntos porcentuales, respectivamente, entre 2000 y 2013.

Tal como ilustran los siguientes ejemplos, la AIF ayuda a eliminar las diferencias de género en muchos países. No deje de consultar en ida.worldbank.org/abcs los restantes "ABC" (logros por país) de la AIF sobre su labor en África y sobre buen gobierno y fortalecimiento institucional, clima, y conflicto y fragilidad.

En números Principales logros de la AIF



17 MILLONES

de mujeres embarazadas recibieron atención prenatal de un prestador de servicios de salud, 2011-15



5,14 MILLONES

de hogares, la mayoría a cargo de mujeres, habían recibido hasta marzo de 2016 pagos a través de redes de protección social, mientras que en 2009 esa cifra llegaba a los 2 millones.

AFGANISTÁN

Entre 2003 y 2015, gracias al programa Solidaridad Nacional y a 31 asociados, incluida la AIF, se ayudó a establecer 33 400 consejos de desarrollo comunitario para identificar y poner en marcha actividades de desarrollo en pequeña escala. Estos consejos se eligen democráticamente y la mitad de los escaños se asigna a mujeres, con lo que se les da la oportunidad de participar en la toma de decisiones en sus poblados y de expresar sus opiniones.

ANGOLA

Entre 2013 y 2014, 2,3 millones de personas accedieron a un paquete básico de servicios de salud, nutrición o salud reproductiva.

BANGLADESH

El apoyo de la AIF ayuda a mejorar los resultados en el ámbito de la salud en Bangladesh, puesto que contribuye a garantizar los servicios esenciales de salud y a fortalecer los sistemas sanitarios. La mortalidad materna se ha reducido un 40 %: de 320 muertes cada 100 000 nacidos vivos en 2000 a 194 muertes en 2010.

BOLIVIA

Entre 2008 y 2014, 2891 familias (la mayoría perteneciente a pueblos indígenas) lograron acceder a 151 579 hectáreas de tierra para sembrar cultivos y criar ganado a través de asociaciones productivas, lo que contribuyó a incrementar los ingresos promedio de los hogares en un 39 %. Aproximadamente el 38 % de los participantes en las actividades de capacitación sobre agricultura y administración fueron mujeres. Asimismo, las mujeres fueron miembros activos de los directorios del 74 % de las asociaciones constituidas a través del proyecto.

CAMBOYA

En 2014, el 85 % de los partos fue atendido por personal sanitario capacitado, mientras que en 2008 la proporción era del 58 %. El 98 % de los niños de menos de un año recibió vacunas contra la difteria, la tos ferina, el tétanos y la hepatitis B en 2014, mientras que en 2008 esa proporción llegaba al 84 %.



GHANA

Entre 2010 y 2015, se generaron **5,9 millones** de días de empleo para un total de **123 106** trabajadores no calificados, el **60 %** de los cuales eran mujeres.

CAMERÚN

Entre 2009 y 2015, 3.3 millones de personas accedieron a un paquete básico de servicios de salud, nutrición o salud reproductiva. Durante el mismo período, se vacunó a 197 333 niños, y 197 333 partos fueron atendidos por personal capacitado.

REPÚBLICA CENTROAFRICANA

Entre 2012 y 2015, 327 843 personas accedieron a un paquete básico de servicios de salud, nutrición o salud reproductiva.

Entre 2000 y 2012, 119 000 personas se sometieron a pruebas de detección del VIH, entre las que figuraban más de 10 000 embarazadas, 2000 docentes y casi 7000 militares y sus familias.

CÔTE D'IVOIRE

En 2012, el 44 % de las embarazadas infectadas con VIH estaba recibiendo tratamientos antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión de madre a hijo, mientras que en 2007 esa proporción era de 0 %.



REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO

Entre 2014 y 2015, 3845 sobrevivientes de ataques sexuales recibieron servicios integrales, 3244 recibieron atención ginecológica y 58 627 miembros de la comunidad participaron en actividades de sensibilización y difusión para generar mayor conciencia y conocimientos sobre la violencia sexual y de género.

DJIBOUTI

Entre 2012 y 2015, 6752 mujeres embarazadas o lactantes, niñas adolescentes y niños menores de 5 años recibieron servicios de nutrición básicos, entre los que figuraba el suministro de micronutrientes en polvo y suplementos, así como la supervisión del crecimiento en niños menores de 2 años. Más de 3000 personas participaron también en un programa de obras públicas que generó 179 600 días de empleo.

REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO

Entre 2014 y 2015, **3845** sobrevivientes de ataques sexuales recibieron servicios integrales, 3244 recibieron atención ginecológica y 58 627 miembros de la comunidad participaron en actividades de sensibilización y difusión para generar mayor conciencia y conocimientos sobre la violencia sexual y de género.

Entre 2013 y 2015, 374 272 personas se beneficiaron con un proyecto destinado a mejorar la calidad de la atención de la salud en Djibouti. Entre 2014 y 2015, 24 113 mujeres embarazadas y lactantes, niñas adolescentes y niños menores de 5 años recibieron servicios de nutrición básicos. Durante el mismo período, 4139 mujeres dieron a luz asistidas por personal capacitado.



SRI LANKA

En 2015, el 85 % de los estudiantes de Sri Lanka (el 88 % de las niñas y el 82 % de los varones) permanecieron en la escuela hasta terminar el undécimo grado, lo que representa un aumento respecto del 82 % registrado en 2011.

ETIOPÍA

Más de 3000 mujeres se benefician con una línea de crédito especial con la que se busca ayudar a las pequeñas empresarias a hacer crecer sus negocios. Cada mes se

desembolsan unos USD 2 millones, y el monto del préstamo promedio es de USD 10 000.

El 58,5 % de las embarazadas realizó al menos una consulta médica prenatal en 2014, mientras que la

proporción en 2012 había llegado al 43 %. Asimismo, la cantidad de partos asistidos por personal capacitado se incrementó más del 50 % durante ese año.

GHANA

Entre 2010 y 2015, se generaron 5,9 millones de días de empleo para un total de 123 106 trabajadores no calificados, el 60 % de los cuales eran mujeres.

HONDURAS

Entre 2013 y 2015, 14 388 personas (incluidas más de 8000 mujeres) de un grupo de barrios seleccionados participaron en programas dirigidos a prevenir la violencia como parte de los esfuerzos por crear comunidades más seguras en Honduras. Mediante este proyecto se respaldan nueve iniciativas que incluyen el apoyo psicosocial, la prevención de la violencia y medidas basadas en la comunidad.

INDIA

Entre 2009 y 2015, la matriculación en la escuela secundaria aumentó en 10 millones de jóvenes. En 2014, el 91,6 % de los alumnos del ciclo elemental pasó a la escuela secundaria, un aumento respecto del 83 % registrado en 2009. Por otro lado, en 2014, 89 niñas por cada 100 niños terminaron el décimo grado, mientras que en 2009, la proporción fue de 79 niñas por cada 100 niños.

MADAGASCAR

Entre 2012 y 2014, 762 882 personas accedieron a un paquete básico de servicios de salud, nutrición o salud reproductiva.

Entre 2012 y 2015, se vacunaron 149 376 niños, y 74 593 partos fueron asistidos por personal sanitario capacitado entre 2012 y 2014.

MALÍ

Hasta septiembre de 2015, 43 613 hogares (que representaban a 349 031 personas) se beneficiaban con transferencias de efectivo condicionadas y diversas medidas conexas. Más de la mitad de los beneficiarios eran mujeres y niños.

MAURITANIA

En poco más de un año, desde mayo de 2014, Mauritania terminó de elaborar los contratos para construir 13 escuelas secundarias con el fin de atraer a las niñas a cursar el ciclo inferior de la secundaria; asimismo, se brindó capacitación a casi 8800 maestros de escuela primaria, se imprimieron y distribuyeron 322 000 paquetes de materiales para alumnos de cuarto y quinto grado, y se comenzó

a elaborar e imprimir más de 1 millón de libros de texto para la educación básica.

NEPAL

Entre 2011 y 2015, 54 821 personas se beneficiaron con las mejoras en la infraestructura y los servicios urbanos en Nepal. El 45 % de los beneficiarios eran mujeres, y el 53 % pertenecía a grupos desfavorecidos.

En 2015, 6 millones de mujeres recibieron atención prenatal durante una visita a un prestador de servicios de salud, lo que representa un aumento respecto de los 2,6 millones registrados en 2010. En 2015, se vacunó a 1,3 millones de niños, mientras que en 2010 la cifra había sido de 580 000.

En 2015, el 55,6 % de los partos fue atendido por un profesional calificado, mientras que, en 2009, la proporción fue del 28,8 %.

El Gobierno de Nepal introdujo un proceso de presupuestación que tiene en cuenta el tema del género, y las asignaciones para actividades con las que se apoya directamente a las mujeres se han incrementado de manera constante hasta alcanzar el 19 % del presupuesto nacional de 2015.



NEPAL

En 2015, el **55,6 %** de los partos fue atendido por un profesional calificado, mientras que, en 2009, la proporción fue del **28,8 %**.

NICARAGUA

Entre 2012 y 2015, 458 557 personas, más de la mitad de ellas mujeres, se beneficiaron con un proyecto destinado a fortalecer los derechos de propiedad a través de la mejora en los servicios de entrega de títulos sobre la tierra y de registro. Más de 42 000 familias recibieron los documentos legales correspondientes a sus propiedades.

NÍGER

Entre 2011 y 2015, se generaron 1,8 millones de días de empleo temporario, de los cuales 477 630 correspondieron a mujeres.



PAKISTÁN

Entre 2009 y 2016, **359 887** nuevos prestatarios accedieron a microcréditos a través del Fondo de Alivio de la Pobreza de Pakistán. Las mujeres conformaban el 78 % de los prestatarios.

NIGERIA

En 2015, 63 350 embarazadas que viven con el VIH recibieron el tratamiento antirretroviral profiláctico completo para reducir el riesgo de transmisión de madre a hijo, lo que representa un incremento de más del 140 % respecto de 2010.

PAKISTÁN

Hasta marzo de 2016, 5 millones de hogares de Pakistán, la mayoría a cargo de mujeres, habían recibido pagos a través de redes de protección social, mientras que en 2009 esa cifra llegaba a los 2 millones.

Entre 2009 y 2016, 359 887 nuevos prestatarios accedieron a microcréditos a través del Fondo de Alivio de la Pobreza de Pakistán. Las mujeres conformaban el 78 % de los prestatarios.

SENEGAL

En 2014, 870 902 hectáreas de bosques de Senegal se gestionaban de manera sostenible, mientras que en 2008 esa superficie ascendía a las 400 000 hectáreas. Este proyecto dio también lugar al incremento en los ingresos derivados de la producción de carbón vegetal que reciben los poblados: del 6 % en 2009 al 52 % en 2013. Este proyecto contribuyó además a incrementar la

proporción de los ingresos que llega a las mujeres: del 3 % en 2009 al 12 % en 2013.

ISLAS SALOMÓN

Entre 2010 y 2016, la construcción de obras de infraestructura comunitarias permitió emplear a 12 000 jóvenes de comunidades vulnerables y crear más de 664 000 días de empleo en las Islas Salomón. El 60 % de los contratados eran mujeres y el 53 % tenían entre 16 y 29 años.

SRI LANKA

En 2015, el 85 % de los estudiantes de Sri Lanka (el 88 % de las niñas y el 82 % de los varones) permanecieron en la escuela hasta terminar el undécimo grado, lo que representa un aumento respecto del 82 % registrado en 2011.

TAYIKISTÁN

En 2015, el 37 % de los alumnos matriculados en establecimientos de educación superior eran mujeres, mientras que en 2013 la proporción era del 28 %. Entre 2013 y 2014, el país registró también un aumento del 24 % en la cantidad de mujeres que se inscribieron para rendir el examen de ingreso a la universidad nacional.

Desde 2013 hasta 2015, se generaron 395 988 días de empleo, de los cuales 91 864 correspondieron a mujeres.

TANZANÍA

Entre 2012 y 2016, las mujeres representaron el 54 % de los beneficiarios de un programa de transferencias de efectivo condicionadas de Tanzania, que alcanza a unos 1,1 millones de hogares.

UGANDA

Entre 2009 y 2014, 170 900 personas accedieron a un paquete básico de servicios de salud, nutrición o salud reproductiva en Uganda. Asimismo, durante ese período se brindó capacitación a 961 trabajadores del sector de la salud y se construyeron, renovaron o equiparon 230 establecimientos sanitarios.

YEMEN

Entre 2013 y 2014, 2,35 millones de personas recibieron transferencias de efectivo para mitigar el abrupto incremento en las tasas de pobreza, que pasaron del 43 % en 2009 al 55 % en 2012 luego de la crisis que atravesó el país en 2011. Más de la mitad de los beneficiarios fueron mujeres.



TANZANÍA

Entre 2012 y 2016, las mujeres representaron el **54 %** de los beneficiarios de un programa de transferencias de efectivo condicionadas de Tanzania, que alcanza a unos 1,1 millones de hogares.



CAMBOYA

En 2014, el **85 %** de los partos fue atendido por personal sanitario capacitado, mientras que en 2008 la proporción era del 58 %. El 98 % de los niños de menos de un año recibió vacunas contra la difteria, la tos ferina, el tétanos y la hepatitis B en 2014, mientras que en 2008 esa proporción llegaba al 84 %.

Banco Mundial
1818 H Street NW
Washington, DC 20433, EE. UU.

ida.worldbank.org
[Facebook.com/IDA.wbg](https://www.facebook.com/IDA.wbg)
[Twitter.com/WBG_Fin4Dev](https://twitter.com/WBG_Fin4Dev)
[YouTube.com/WorldBank](https://www.youtube.com/WorldBank)



AIF

El fondo del Banco Mundial
para los más pobres
GRUPO BANCO MUNDIAL