

# Nota sobre la metodología

Progreso para todos los niños en la era de los ODS, un informe temático de alcance mundial sobre los niños y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, utiliza datos comparables internacionalmente procedentes de las bases de datos mundiales que UNICEF y otros organismos de las Naciones Unidas mantienen en nombre de la comunidad internacional.

Del mismo modo, para medir el progreso en los indicadores de los ODS, incluidas las descripciones de los países, se utilizan metas mundiales en lugar de metas nacionales, disponibles en <uni.cf/sdgreport>. UNICEF mantiene su compromiso de utilizar datos locales para las metas de los ODS, pero en un informe mundial solo las metas y los indicadores mundiales están disponibles y son comparables.

## Evaluar las trayectorias hacia las metas mundiales

Para cada uno de los indicadores de los ODS relacionados con los niños que se examinan aquí se ha asignado a los países una de un total de cinco categorías, sobre la base de sus progresos hacia la meta y la disponibilidad de los datos; la asignación se ha realizado de la manera siguiente:

- **Meta alcanzada** – el país ha logrado ya alcanzar la meta mundial de los ODS (aunque esto podría cambiar entre ahora y 2030).
- **En camino** – la tasa actual de progreso (la tasa promedio anual de cambio, evaluada sobre la base de los datos disponibles sobre tendencias) es igual o mayor que la tasa que se necesita para lograr la meta mundial en 2030.
- **Se necesita una aceleración** – sobre la base de las tendencias actuales, el nivel proyectado para 2030 no cumple con la meta mundial.
- **Datos insuficientes sobre las tendencias** – no hay puntos de datos suficientes (normalmente menos de dos) para el intervalo de fechas en cuestión (normalmente 2000–2016) que permitan establecer una tendencia y realizar una proyección para 2030.
- **Sin datos** – no hay datos internacionalmente comparables disponibles en las bases mundiales de datos de UNICEF, o ninguno se considera lo suficientemente reciente como para utilizarlo.
- **N/A** – no se aplica por las razones descritas bajo cada uno de los indicadores pertinentes enumerados a continuación.

La manera en que se asignan estas categorías a los países y la forma en que se definen las categorías –qué significa cumplir la meta

mundial, cómo se determina la tasa de progreso y qué datos se consideran utilizables– varía de un indicador a otro, dependiendo de las características particulares de los datos disponibles.

## Puntuación y clasificación de la capacidad estadística

Las clasificaciones de los países utilizadas en los perfiles de los países se basan en las puntuaciones de la Capacidad Estadística de los países para 2017 establecida por el Banco Mundial. La puntuación de la Capacidad Estadística evalúa la capacidad en términos de: metodología (cómo se miden los principales indicadores); datos de origen (qué encuestas y sistemas de datos administrativos funcionan bien); y periodicidad (con qué frecuencia se recopilan y publican las estadísticas).

## Indicadores por dimensión de los derechos del niño

### 🌟 Cada niño sobrevive y prospera

#### Nutrición

##### 2.2.1 Prevalencia de retraso en el crecimiento entre niños menores de 5 años

##### 2.2.2.a Prevalencia de emaciación entre niños menores de 5 años

##### 2.2.2.b Prevalencia de sobrepeso entre niños menores de 5 años

Fuente para los tres indicadores de nutrición: UNICEF-OMS-Grupo del Banco Mundial, estimaciones conjuntas sobre la desnutrición infantil, edición de 2017 (disponible en <<https://data.unicef.org/resources/joint-child-malnutrition-estimates-2017-edition/>>), sobre la base de las DHS, MICS y otras encuestas de hogares nacionalmente representativas.

Las trayectorias de los países hacia las metas sobre retraso del crecimiento, emaciación y sobrepeso a nivel nacional se determinaron utilizando la base conjunta de datos nacionales sobre desnutrición (mayo de 2017). Para algunos países se aceptó un punto de datos más reciente después de que en mayo de 2017 se cerró el conjunto

# Nota sobre la metodología

de datos sobre desnutrición infantil. Se considera que estos nuevos puntos evalúan el avance mundial hacia las metas de retraso en el crecimiento a nivel nacional el progreso regional para datos desagregados como zonas rurales/urbanas y quintiles de riqueza. Las reglas aplicadas están en línea con el Grupo Asesor Técnico de Expertos de OMS-UNICEF sobre normas de seguimiento nutricional ('Methodology for Monitoring Progress towards the Global Nutrition Targets for 2025: Technical report', Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, junio de 2017, disponible en <<http://www.who.int/nutrition/publications/team-methodology-monitoring-technicalreport/en/>>.

En el momento en que se redactó el informe, la meta para 2030 aún no se había finalizado; por lo tanto, en estos análisis se han utilizado las metas para 2025 de la Asamblea Mundial de la Salud.

Las categorías "en camino" y "se necesita una aceleración" se basan en una combinación de tasas de prevalencia y del promedio de progreso anual. En las reglas de la OMS-UNICEF 2017, hay dos categorías para "mal encaminadas": mal encaminadas: algún progreso; y mal encaminadas: sin progreso o empeorando. Estas dos categorías se combinan para este informe y se clasifican como "se necesita una aceleración".

Un cambio en las reglas de la OMS-UNICEF utilizadas en este informe fue una clasificación para "meta alcanzada" que se aplicó a cualquier país que tuviera una prevalencia de retraso del crecimiento, emaciación o sobrepeso de <3%, cuando se consideró su punto de datos más reciente entre 2011 y 2016.

Con la excepción de los países en la categoría "meta alcanzada", los países que no tenían al menos dos puntos de datos desde 2008 y al menos un punto de datos después de 2012 se clasificaron bajo la categoría "datos insuficientes sobre las tendencias". Los países sin ningún punto de datos después de 2000 se clasificaron como "sin datos".

## Notas de las descripciones de los países

- f** Indica una evaluación diferente a la que se hizo para la evaluación interinstitucional utilizando las reglas de la base conjunta de datos sobre desnutrición de la OMS-UNICEF de mayo de 2017.
- g** Indica los países para los cuales se aceptó un punto de datos más reciente después de cerrar la base conjunta de datos sobre desnutrición infantil en mayo de 2017, pero que no se incluyó en esta evaluación.

## Atención materna

### 3.1.1 Índice de mortalidad materna (muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos)

Fuente para 3.1.1: Grupo Interinstitucional de Estimaciones sobre la Mortalidad Materna de las Naciones Unidas – OMS, UNICEF, UNFPA, Grupo del Banco Mundial y División de Población de las Naciones Unidas (PNUD), 2015.

Las evaluaciones sobre el progreso no se pueden realizar debido a la mala calidad de los datos de entrada y la falta de datos presentados por los países, lo que hace que las estimaciones sean poco fiables, con rangos de incertidumbre muy amplios. Además, dado que las metas se establecen a nivel nacional, una evaluación en relación con una meta mundial no tendría sentido.

### 3.1.2 Proporción de nacimientos atendidos por personal de la salud calificado

Fuente: Bases mundial de datos de UNICEF, sobre la base de las DHS, MICS y otras encuestas de hogares nacionalmente representativas.

Las proyecciones se basan en datos de 2000-2016. El umbral para alcanzar la meta de "cobertura universal" es del 95%. Los datos se consideran insuficientes para establecer una tendencia si en 2016 había menos de dos puntos de datos, o no había datos; el país está categorizado como sin datos si no hay datos desde 2000.

## Mortalidad infantil

### 3.2.1 Tasa de mortalidad de menores de cinco años (muertes por cada 1.000 nacidos vivos)

### 3.2.2 Tasa de mortalidad neonatal (muertes por cada 1.000 nacidos vivos)

Fuente para ambos indicadores de mortalidad infantil: UN IGME (UNICEF, OMS, División de Población de las Naciones Unidas y Grupo del Banco Mundial).

Los datos presentados en los perfiles de país para los indicadores 3.2.1 y 3.2.2 se refieren a estimaciones, no al último año con datos disponibles.

Las estimaciones de la mortalidad de menores de cinco años compiladas por el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de Mortalidad Infantil (IGME) fueron utilizadas para evaluar el progreso. Las proyecciones se basaron en la tasa de mortalidad actual en 2016 y la tasa anual de reducción (TAR) de la tasa de mortalidad desde 2000 hasta 2016. Para las proyecciones se utilizaron estimaciones libres de crisis.

Para los países con tasas de mortalidad por encima de las metas de los ODS (25 muertes de menores de 5 años y 12 muertes neonatales por cada 1.000 nacidos vivos en 2016), se utilizaron las TAR para proyectar las tasas de mortalidad de 2030. Para los países con una tasa de mortalidad neonatal superior la meta de los ODS de 12 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2016, se calculó la tasa de mortalidad neonatal en 2030 (basada en la TAR) y se restringió para que no excediera la tasa de mortalidad proyectada de menores de 5 años en 2030.

Los agregados regionales en 2030 se calcularon sobre la base de las estimaciones proyectadas a nivel de país.

## VIH

### 3.3.1 Número de nuevas infecciones por VIH por cada 1.000 habitantes no infectados (niños menores de 5 años)

### 3.3.1 Número de nuevas infecciones por VIH por cada 1.000 habitantes no infectados (niñas adolescentes de 15 a 19 años)

### 3.3.1 Número de nuevas infecciones por VIH por cada 1.000 habitantes no infectados (varones adolescentes de 15 a 19 años)

Fuente para los tres indicadores sobre VIH: Estimaciones de ONUSIDA para 2017, julio de 2017.

Las proyecciones se basan en la tasa de cambio anual entre 2005 y 2016 en el número estimado de nuevas infecciones por VIH, no en la tasa de incidencia del VIH, ya que no existen metas para las tasas de incidencia. Las proyecciones para los adolescentes tienen en cuenta las proyecciones demográficas en cada país, y también se han calculado por separado para niñas y niños y se han agregado a un valor total para ambos sexos combinados.

La meta para los niños menores de 5 años se basa en la meta de la Vía Rápida de 20.000 nuevas infecciones por VIH entre los niños a nivel mundial. La meta para adolescentes (de 15 a 19 años) se basa en la meta de ALL IN y Stay Free de una reducción del 75% en nuevas infecciones por VIH entre 2010 y 2020. Tanto para niños como para adolescentes, la TAR entre 2005 y 2020 necesaria para alcanzar la meta de 2020 se extrapoló para determinar una meta para 2030. Tanto para niños como para adolescentes, cada meta de país estaba por debajo de 0,001 nuevas infecciones por VIH por cada población no infectada. Además, se considera que cualquier país ha alcanzado su meta si el número de nuevas infecciones por VIH para cada grupo de edad disminuye por debajo de 10.

#### Notas de las descripciones de los países

**h** Estimaciones inéditas.

## Otros indicadores relacionados con la salud

### 3.3.3 Incidencia de paludismo por cada 1.000 habitantes

Fuente: Base mundial de datos de los ODS, 2017.

Este indicador no se incluyó en el análisis porque el paludismo es una enfermedad geográficamente confinada y porque las estimaciones mundiales disponibles sobre la incidencia de paludismo abarcan a toda la población y no están disponibles solo para niños, aunque los niños representan una proporción excepcionalmente elevada de los afectados.

### 3.7.2 Tasa de natalidad entre adolescentes (nacimientos por cada 1.000 niñas de 15 a 19 años)

Fuente: División de Población de las Naciones Unidas, 2017.

Resulta difícil establecer un umbral preferible y apropiado de la tasa de natalidad de los adolescentes porque algunas adolescentes (de 18 años y más) son adultas.

### 3.8.1 Cobertura de la población con servicios esenciales de salud (%)

Este nuevo indicador es un compuesto de muchos indicadores de seguimiento, entre ellos la cobertura de planificación familiar, las visitas de atención prenatal, la vacunación, la abstención del tabaco, las fuentes mejoradas de agua, el saneamiento adecuado y otros indicadores de cobertura pertinentes a nivel local, así como indicadores de atención tales como como partero calificado, terapia antirretroviral, tratamiento de la tuberculosis, hipertensión, diabetes y neumonía en niños, y otros indicadores pertinentes a escala local.

## Inmunización

### 3.b.1 Proporción de la población seleccionada que recibe cobertura de todas las vacunas incluidas en su programa nacional – MCV1

### 3.b.1 Proporción de la población seleccionada que recibe cobertura de todas las vacunas incluidas en su programa nacional – DTP3

Fuente para ambos indicadores sobre inmunización: estimaciones de la cobertura nacional de inmunización de la OMS y UNICEF, revisión de 2016.

Debido a que no se ha adoptado un indicador de ODS, este informe utiliza la cobertura con DTP3 y MCV1 para medir el progreso en la inmunización de los niños. La cobertura con DTP3 se usa tradicionalmente para medir el rendimiento de los programas de inmunización, y la DTP es una de las pocas vacunas universales presentes en todos los países. La primera dosis de vacuna que contiene sarampión (MCV1) también se usa en todos los países. Por lo general, se recomienda administrar la DTP3 a principios del primer año de vida, mientras que la MCV1 se administra hacia el final del primer año de vida. Las dos vacunas juntas ofrecen una mejor evaluación del rendimiento de los programas de inmunización.

Las proyecciones se basan en la tasa de cambio promedio anual de la cobertura nacional estimada de la inmunización entre 2010 y 2016 para DTP3 y MCV1. El umbral para alcanzar la meta es del 95% de cobertura.

# Nota sobre la metodología

---

## Cada niño aprende

### Resultados en el aprendizaje

#### **4.1.1.c.i** Proporción de niños al final de la secundaria inferior que han logrado al menos un nivel mínimo de competencia en lectura

#### **4.1.1.c.ii** Proporción de niños al final de la secundaria inferior que han logrado al menos un nivel mínimo de competencia en matemáticas

Fuente: 4.1.1.c.i – PISA, EdStats del Banco Mundial, 2017; 4.1.1.c.ii: “PISA and International Association for the Evaluation of Educational Achievement (IEA) Trends in International Mathematics and Science Study (TIMSS)”, datos obtenidos de EdStats del Banco Mundial, 2017;

Las proyecciones se establecen sobre la base de los datos presentados de 2010 a 2016, utilizando una extrapolación lineal. El umbral para alcanzar la meta es del 90% o más.

### Aprendizaje temprano

#### **4.2.1** Proporción de niños de 36 a 59 meses cuyo desarrollo en materia de salud, aprendizaje y bienestar psicológico está bien encaminado

Fuente: Bases mundial de datos de UNICEF, 2017, sobre la base de las DHS, MICS y otras encuestas de hogares nacionalmente representativas.

Para los informes de los ODS sobre el indicador 4.2.1 se utiliza un indicador indirecto debido a que el trabajo metodológico para establecer una nueva medida del desarrollo de la primera infancia (DPI) que esté totalmente alineada con la formulación del indicador de los ODS está todavía en proceso.

Se define “DPI universal” cuando hay una prevalencia del 100%.

Los países marcados como que no tienen datos representan aquellos países para los cuales no hay datos comparables disponibles en las bases de datos mundiales de UNICEF, por diversos motivos.

#### Notas de las descripciones de los países

- i** Los datos están disponibles a partir de dos puntos en el tiempo, pero no son comparables directamente.
- j** Los datos se refieren al niño de mayor edad entre los que tienen de 36 a 59 meses en el hogar.
- k** Los datos se refieren al niño de menor edad entre los que tienen de 36 a 59 meses en el hogar.

#### **4.2.2** Tasa de participación en una actividad de aprendizaje organizado un año antes de la edad oficial de ingreso en la primaria

Fuente: Instituto de Estadística de la UNESCO (IEU), 2017.

Las proyecciones se basan en los datos presentados durante 2000-2016, utilizando una extrapolación lineal. Se considera que la meta se ha logrado cuando se alcanza un 95% o más.

### Entorno de aprendizaje

#### **4.a.1 (e)(f)(g)** Proporción de escuelas con acceso a WASH

El Programa Conjunto de Monitoreo del Abastecimiento de Agua, el Saneamiento y la Higiene de la OMS/UNICEF está preparando estimaciones sobre el agua potable, el saneamiento y la higiene en las escuelas. Las bases de referencia de los ODS para WASH en las escuelas se publicarán a principios de 2018.

## ■ Cada niño está protegido contra la violencia, el abuso y la explotación

Los países clasificados como “sin datos” para los indicadores de protección de la infancia representan aquellos países de los que no se dispone de datos comparables en las bases de datos mundiales de UNICEF. Las razones varían: los países pueden usar medidas alternativas no comparables, o pueden tener datos comparables que aún no están incluidos en la compilación mundial de datos de UNICEF. A continuación se especifican otras razones para la falta de datos sobre determinados indicadores.

### Violencia con un compañero íntimo y violencia sexual

**5.2.1 Proporción de mujeres y niñas de entre 15 y 19 años sometidas a violencia física, sexual o psicológica por parte de una pareja íntima actual o anterior (%)**

**5.2.2 Proporción de mujeres y niñas de entre 15 y 19 años sometidas a violencia sexual por personas que no son una pareja íntima**

**16.2.3 Proporción de mujeres jóvenes de 18 a 29 años víctimas de violencia sexual antes de los 18 años**

**16.2.3 Proporción de hombres jóvenes de 18 a 29 años víctimas de violencia sexual antes de los 18 años**

Fuente: Para 5.2.1, base mundial de datos de UNICEF, 2017, sobre la base de las DHS, MICS y otras encuestas de hogares nacionalmente representativas. Para 5.2.2 y 16.2.3, base mundial de datos de UNICEF, 2017, sobre la base de las DHS.

Para los informes de los ODS sobre el indicador 5.2.1 se utiliza un indicador indirecto que se refiere solo a las experiencias de violencia física y/o sexual, debido a que no existe una definición acordada ni una metodología estándar para medir la violencia psicológica.

La eliminación se define como una prevalencia del 0%. Se hizo una excepción para la eliminación con respecto al umbral del 0% en el caso de Azerbaiyán (para 5.2.2 y 16.2.3 en el caso de las mujeres), Rwanda (para 16.2.3 en el caso de los hombres) y Timor-Leste (para 5.2.2); las metas se consideraron como alcanzadas debido a que los niveles actuales son extremadamente bajos (es decir, 0,1%).

Para los indicadores 5.2.1 y 5.2.2, las tendencias se evalúan comparando dos puntos de datos de fuentes de encuestas comparables. Si la tasa promedio de cambio anual calculada fue suficiente para alcanzar la eliminación en 2030, se considera que el país está en camino.

Para el indicador 16.2.3, las tendencias en la prevalencia de la violencia sexual en la infancia se evalúan comparando los valores en torno a dos cortes de edades (de 18 a 19 años y de 25 a 29 años) de la fuente de datos disponible más reciente. La tasa promedio de cambio anual se calculó a lo largo de un periodo de 7 años. Se considera que el país está en camino si la tasa de cambio observada es suficiente para llegar a la eliminación en 2030. Otro criterio adicional para que se considere que un país está en camino es una prevalencia de un 0% para la violencia sexual que hayan sufrido en algún momento las personas de 15 a 17 años.

Debido a los bajos niveles registrados para los indicadores 5.2.2 y 16.2.3 en la mayoría de los países, los análisis sobre países “en camino” que se presentan aquí tienen que interpretarse con un cierto grado de cautela, ya que los cambios observados utilizados para determinar el progreso de un país pueden estar dentro de los intervalos de confianza.

#### Notas de las descripciones de los países

- l** Niñas actualmente casadas
- m** Basado en 25-49 casos no ponderados.
- n** Se refiere a las jóvenes de 15-24 años.
- o** Los datos difieren de la definición estándar.
- p** Si bien se considera que estos países alcanzaron la meta, es sabido que las víctimas de la violencia son muy reacias a denunciar su experiencia. Debido al gran problema que presenta la información insuficiente, es improbable que la violencia sea del todo inexistente, incluso con una prevalencia del 0%.
- v** Se refiere a mujeres que alguna vez estuvieron casadas y que sufrieron casos de violencia sexual cometida por un esposo o pareja.

### Prácticas dañinas

**5.3.1 Proporción de mujeres de 20 a 24 años que estuvieron casadas o en unión antes de los 18 años**

**5.3.2 Proporción de niñas y mujeres de 15 a 49 años que han sido sometidas a ablación o mutilación genital femenina**

Fuente: Base mundial de datos de UNICEF, 2017, sobre la base de las DHS, MICS y otras encuestas de hogares nacionalmente representativas.

Las tendencias se evalúan comparando la prevalencia entre cohortes de edad de la última fuente de datos disponible. La tasa promedio de reducción anual (TPRA) se calcula sobre un período de 25 años (para el matrimonio infantil) o 30 años (para la mutilación genital femenina) y el período de 10 años más reciente, y el país se considera “en camino” si la TPRA es suficiente para alcanzar la eliminación de la práctica (definida como <1%) para 2030. Se considera que los países donde existe una prevalencia de mutilación/ablación genital femenina inferior al 1% entre las niñas de 15-19 años, o una prevalencia de matrimonio infantil inferior al 1% entre las mujeres de 20 a 24 años, han alcanzado las metas respectivas.

# Nota sobre la metodología

Entre los países para los cuales no se dispone de datos comparables en la base mundial de datos de UNICEF cabe destacar aquellos en los que el matrimonio infantil y la mutilación/ablación genital femenina no están lo suficientemente extendidos como para requerir la recopilación de datos a nivel nacional. Las pruebas indican, sin embargo, que las prácticas dañinas ocurren entre determinados grupos de población en todo el mundo, incluida la práctica de la mutilación/ablación femenina en países que son el destino de migrantes procedentes de países donde la práctica todavía ocurre.

## 8.7.1 Proporción y número de niños de 5 a 17 años víctimas del trabajo infantil

Fuente: Base mundial de datos de UNICEF, 2017, sobre la base de las DHS, MICS y otras encuestas de hogares nacionalmente representativas.

Si bien los datos sobre las tendencias del trabajo infantil están disponibles para algunos países, los cambios en la definición aplicada, los grupos de edad abarcados y la metodología utilizada para recopilar la información limitan la comparabilidad de las fuentes de datos disponibles y la capacidad de medir tendencias para la mayoría de los países.

Las estimaciones del trabajo infantil a escala de país son más elevadas que las que aparecen en la Base mundial de datos de los ODS para el Indicador 8.7.1, que excluye el elemento de trabajo peligroso de la definición estándar del indicador para trabajo infantil y aplica un umbral de 21 horas para las tareas domésticas para niños de 5 a 14 años, y ningún umbral para las tareas domésticas realizadas por niños de 15 a 17 años.

### Notas de las descripciones de los países

- d** Los datos difieren de la definición estándar o se refieren solamente a una parte del país.

## Muertes debidas a la violencia

### 16.1.1 Número de víctimas de 0 a 19 años de homicidio intencional por cada 100.000 habitantes

### 16.1.2 Muertes relacionadas con conflictos por cada 100.000 habitantes

Producir estimaciones confiables del número y las causas de muerte, especialmente entre niños y adolescentes tanto en entornos de conflicto como allí donde no hay conflictos, resulta difícil, ya que, en muchos países, los datos del registro de defunciones no se recopilan sistemáticamente desglosados por edad, no se obtienen de forma adecuada o no son completos ni precisos. Determinar la causa de la muerte, especialmente cuando las víctimas son muy jóvenes, puede resultar especialmente problemático incluso en países con sistemas de registro y de atención de la salud avanzados y que funcionan bien.

Por estas razones, la evaluación sobre las tendencias de las muertes infantiles debido a la violencia, basada en los registros oficiales, está limitada por la falta de datos confiables en el caso de la mayoría de los países.

## Disciplina violenta

### 16.2.1 Proporción de niños de 1 a 14 años víctimas de algún castigo físico y/o agresión psicológica por parte de cuidadores en el último mes

Fuente: Base mundial de datos de UNICEF, 2017, sobre la base de las DHS, MICS y otras encuestas de hogares nacionalmente representativas. Debido a la disponibilidad de los datos, la escala de edad utilizada para informar sobre este indicador por la mayoría de los países difiere del indicador de los ODS.

“Eliminación” se define como una prevalencia del 0%. Las tendencias en la prevalencia de una disciplina violenta se evalúan comparando dos puntos de datos de fuentes de encuestas comparables. Si se observa que la tasa promedio anual de cambio fue suficiente para alcanzar la eliminación en 2030, el país se considera en camino.

### Notas de las descripciones de los países

- t** Los datos se refieren a niños con edades de 2 a 14 años.
- u** Los datos difieren de la definición estándar.

## Inscripción del nacimiento

### 16.9.1 Proporción de niños menores de 5 años cuyos nacimientos han sido registrados con una autoridad civil

Fuente: Base mundial de datos de UNICEF, 2017, sobre la base de las DHS, MICS y otras encuestas de hogares nacionalmente representativas, censos y sistemas de registro civil.

La cobertura completa del registro de nacimiento se define como de un 99,5% o más. Los países que se considera que ya alcanzaron la meta incluyen aquellos que disponen de estimaciones basadas en las encuestas más recientes por encima de ese umbral, y aquellos con una cobertura de registro de nacimiento del 100% como predeterminados en base a la integridad de sus sistemas de registro vital. Se hizo una excepción al umbral del 99,5% para Chile (99%) y Armenia (99%), países que se consideró que habían alcanzado la meta, ya que otros datos recientes indicaron niveles de registro superiores al 99,5%.

Las tendencias se evalúan comparando dos puntos de datos de fuentes de encuestas comparables realizadas al menos con dos años de diferencia. La tasa promedio de cambio anual se calculó usando la cantidad exacta de años entre cada punto de datos. La prevalencia proyectada para 2030 se calculó utilizando el año de la última fuente de datos como punto de partida. Si la tasa de cambio observada fue suficiente para alcanzar una cobertura completa para 2030, se considera que el país está en camino.

---

Para el indicador 16.9.1, los países clasificados como sin datos representan aquellos cuyos datos del año 2010 o posteriores no están disponibles en la base mundial de datos de UNICEF.

Los análisis presentados aquí deben interpretarse con cierto grado de cautela, ya que los cambios observados utilizados para determinar el progreso de un país pueden estar dentro de los intervalos de confianza. Si bien las pruebas también sugieren que la tasa de progreso se reduce una vez que los niveles de prevalencia de registro de nacimiento aumentan en una gran medida, estos análisis no han tenido en cuenta los efectos meseta.

#### **Notas de las descripciones de los países**

- d** Los datos difieren de la definición estándar o se refieren solo a una parte de un país.
- w** Se consideraron las estimaciones del 100% dado que los sistemas de registro civil en estos países están completos y se registran todos los eventos vitales (incluidos los nacimientos).  
Fuente: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Estadísticas, *Population and Vital Statistics Report*, Serie A, vol. LXV, Naciones Unidas, Nueva York, 2013.

# Nota sobre la metodología

---

## 🌱 Cada niño vive en un ambiente seguro y limpio

### Contaminación del aire

#### 3.9.1 Tasa de mortalidad atribuida a la contaminación del aire del hogar y del ambiente por cada 100.000 habitantes

Fuente: Base mundial de datos de los ODS, 2017.

La meta mundial utilizada para este análisis es de 5 muertes o menos.

### WASH

#### 6.1.1 Proporción de población que utiliza servicios de agua potable gestionados de forma segura (%)

##### 6.2.1.a Proporción de población que utiliza servicios de saneamiento gestionados de forma segura (%)

Los países y las regiones se clasifican como que alcanzaron la meta mundial si el uso de servicios de gestión de forma segura excedió el 99% en 2015. Los indicadores para “servicios gestionados de forma segura” son nuevos y los datos son insuficientes para establecer tendencias.

##### 1.4.1.a Proporción de la población que utiliza servicios básicos de agua potable (%)

##### 1.4.1.b Proporción de la población que utiliza servicios de saneamiento básico (%)

##### 6.2.1.b Proporción de población con instalaciones básicas para el lavado de manos con agua y jabón disponibles in situ (%)

##### 6.2.1.c Proporción de población que practica la defecación al aire libre (%)

Fuente para los seis indicadores de WASH: El Programa Conjunto de Monitoreo del Abastecimiento de Agua, el Saneamiento y la Higiene de la OMS/UNICEF (JMP), 2017.

Las proyecciones se basan en datos de 2000-2015. Se considera que los países han alcanzado las metas mundiales sobre lavado de manos, agua y saneamiento básicos si el uso excedió el 99% en 2015, y “en camino” si la tasa de cambio anual entre 2000 y 2015 sería suficiente para alcanzar una cobertura del 95% en 2030.

Se considera que los países y regiones cumplieron la meta de la defecación al aire libre si se estima que el 0% de la población practicó la defecación al aire libre en 2015, y “en camino” si <0,5%, o la tasa de cambio anual entre 2000 y 2015, sería suficiente para terminar con la defecación al aire libre para 2030.

### Energía limpia

#### 7.1.2 Proporción de población con una dependencia primaria en combustibles y tecnología limpios (%)

Fuente: Base mundial de datos de los ODS, 2017.

La meta mundial utilizada para este análisis es del 95% o más.

##### Notas de las descripciones de los países

- r** Se supone que los países de ingresos altos sin datos han realizado la transición a combustibles y tecnologías limpios, y se supone que > 95% de su población utiliza combustibles y tecnologías limpios.
- s** En las estimaciones presentadas aquí, los valores por encima del 95% del uso de combustible contaminante se presentan como “> 95%”, y los valores por debajo del 5% como “<5%”

### Muertes debidas a desastres

#### 13.1.1 Número de muertes causadas por desastres por cada 100.000 habitantes

Fuente: Base mundial de datos de los ODS, 2017.

Este es un indicador relacionado con el desastre y, por lo tanto, el progreso no se puede evaluar solo en función de los datos sobre tendencias.

## Cada niño tiene una oportunidad justa en la vida

### 1.1.1 Niños que viven en hogares donde la pobreza es extrema (%)

Fuente: Banco Mundial, 2017.

Esta meta mundial se mide a escala mundial utilizando datos de encuestas de hogares en una muestra de países que disponen de datos en las bases de datos del Banco Mundial (PovcalNet, Global Micro Database e Indicadores del Desarrollo Mundial). La única información mundial disponible es una estimación de referencia para 2013, y esto imputa los datos de los países incompletos y extrapola los datos de la muestra de 89 países que han presentado datos a partir de 2009 para producir una estimación para un año común de 2013.

La metodología utilizada para asignar un estatus a los datos de tendencias a nivel de país refleja la metodología utilizada para producir la estimación mundial original. Los 89 países de la muestra utilizados para generar la estimación de referencia mundial se consideran como “con datos insuficientes sobre las tendencias”, mientras que a otros países se les asigna la clasificación de “sin datos” porque no estaban en esa muestra.

Muchos de estos países tendrán datos a nivel nacional que no están disponibles o que lo estaban para una encuesta anterior a 2009. Se supone que todos los países de altos ingresos tienen una pobreza extrema “cero” según la metodología del Banco Mundial, y se les asigna la clasificación de “sin datos”.

#### Notas de las descripciones de los países

- a La estimación de 2013 puede ser una extrapolación de un año de encuesta anterior o posterior. Los datos a nivel de país no están publicados.
- b Se supone que el país tiene pobreza extrema cero en las estimaciones del Banco Mundial.

### 1.2.1 Niños que viven por debajo del umbral nacional de la pobreza

Fuente: Los datos se compilan a partir de fuentes oficiales del gobierno nacional, como las tabulaciones de las oficinas de estadística y las encuestas nacionales de hogares y los informes de pobreza, y de las bases de datos regionales oficiales, como las compiladas por Eurostat. Las estimaciones nacionales se basan en encuestas representativas de ingresos o gastos de los hogares.

Los datos provienen de los informes nacionales de UNICEF sobre indicadores para los objetivos (CRING), 2016-2017, y no representan

el alcance total de los datos disponibles sobre la pobreza infantil que utilizan líneas de pobreza que existen a nivel nacional. Para el informe temático de los ODS, los 49 países que presentaron datos a CRING se clasificaron bajo “datos insuficientes sobre las tendencias”, mientras que a los demás se les asignó la categoría “sin datos”, aunque muchos países sí disponen de datos (y de tendencias a largo plazo en los datos) pero actualmente no están incluidos en CRING.

Además de reflejar metodologías nacionales muy diferentes, este indicador, que se refiere a la población como un todo, se ha modificado para que se centre específicamente en los niños. Los datos sobre esta formulación específica del indicador no están disponibles públicamente en la base de datos mundial de los ODS.

#### Notas de las descripciones de los países

- c Solo hay metas a nivel nacional para reducir la prevalencia en un 50% para 2030. No existe una meta mundial para este indicador.
- d Los datos difieren de la definición estándar o se refieren solo a una parte de un país.

### 1.2.2 Niños que viven en la pobreza en todas sus dimensiones según el Índice de Pobreza Multidimensional mundial (%)

Fuente: estimaciones mundiales de OPHI, 2017.

Se eligió el Índice de pobreza multidimensional (IPM) mundial debido a la alta cobertura de países, la coherencia entre las metodologías regionales y la capacidad para seguir el progreso en la reducción de la pobreza a lo largo del tiempo. Otros índices multidimensionales se emplean para la pobreza infantil a nivel nacional y regional y con fines de promoción.

Los datos provienen de las estimaciones mundiales de la Iniciativa de Desarrollo Humano y Pobreza de Oxford (OPHI) desglosadas para los niños, producidas por primera vez en 2017 a partir de una muestra de 103 países en desarrollo. Como se trata de estimaciones de referencia, los 103 países se clasifican en este informe como con “datos insuficientes sobre tendencias”, mientras que a los países restantes se les asignan la categoría “sin datos”.

#### Notas de las descripciones de los países

- e Estos datos no son un indicador de la meta 1.2.2 de los ODS, que es un indicador a nivel nacional. Estos datos representan un indicador indirecto para facilitar una medición uniforme a lo largo del tiempo y entre países de la pobreza multidimensional de los niños, lo que no está disponible debido al uso de diferentes metodologías a nivel nacional, y de diferentes iteraciones de la misma metodología.

# Nota sobre la metodología

---

## **1.3.1** Proporción de población infantil cubierta por niveles mínimos/sistemas de protección social

Fuente: Base mundial de datos de los ODS, 2017.

Este indicador pertenece al ODS 1, poner fin a la pobreza extrema en todas sus formas en todo el mundo. Para mantener la coherencia con la metodología utilizada para el indicador 1.1.1, cuya meta es en un 3% o menos, la meta establecida para 1.3.1 es 97% o más.

# Clasificación regional

## Asia oriental y el Pacífico

Australia; Brunei Darussalam; Camboya; China; Estados Federados de Micronesia; Fiji; Filipinas; Indonesia; Islas Cook; Islas Marshall; Islas Salomón; Japón; Kiribati; Malasia; Mongolia; Myanmar; Nauru; Niue; Nueva Zelandia; Palau; Papua Nueva Guinea; República de Corea; República Democrática Popular de Corea; República Democrática Popular Lao; Samoa; Singapur; Tailandia; Timor-Leste; Tokelau; Tonga; Tuvalu; Vanuatu; Viet Nam

## Europa y Asia Central

Europa Oriental Eastern y Asia Central; Europa Occidental

## Europa Oriental y Asia Central

Albania; Armenia; Azerbaiyán; Belarús; Bosnia y Herzegovina; Bulgaria; Croacia; ex República Yugoslava de Macedonia; Federación de Rusia; Georgia; Kazajistán; Kirguistán; Montenegro; República de Moldova; Rumania; Serbia; Tayikistán; Turquía; Turkmenistán; Ucrania; Uzbekistán

## Europa Occidental

Alemania; Andorra; Austria; Bélgica; Chipre; Chequia; Dinamarca; Eslovaquia; Eslovenia; España; Estonia; Finlandia; Francia; Grecia; Hungría; Islandia; Irlanda; Italia; Letonia; Liechtenstein; Lituania; Luxemburgo; Malta; Mónaco; Países Bajos; Noruega; Polonia; Portugal; Reino Unido; San Marino; Santa Sede; Suecia; Suiza

## América Latina y el Caribe

Anguilla; Antigua y Barbuda; Argentina; Bahamas; Barbados; Belice; Bolivia (Estado Plurinacional de); Brasil; Chile; Colombia; Costa Rica; Cuba; Dominica; Ecuador; El Salvador; Granada; Guatemala; Guyana; Haití; Honduras; Islas Turcos y Caicos; Islas Vírgenes Británicas; Jamaica; México; Nicaragua; Panamá; Paraguay; Perú; República Dominicana; San Kitts y Nevis; Santa Lucía; San Vicente y las Granadinas; Suriname; Trinidad y Tabago; Uruguay; Venezuela (República Bolivariana de)

## Oriente Medio y África del Norte

Arabia Saudita; Argelia; Bahrein; Egipto; Emiratos Árabes Unidos; Estado de Palestina; Irán (República Islámica de); Iraq; Israel; Jordania; Kuwait; Líbano; Libia; Marruecos; Omán; Qatar; República Árabe Siria; Sudán; Túnez; Yemen

## Norteamérica

Canadá; Estados Unidos

## Asia meridional

Afganistán; Bangladesh; Bhután; India; Maldivas; Nepal; Pakistán; Sri Lanka

## África subsahariana

África oriental y meridional; África occidental y Central

## África oriental y meridional

Angola; Botswana; Burundi; Comoras; Djibouti; Eritrea; Etiopía; Kenya; Lesotho; Madagascar; Malawi; Mauricio; Mozambique; Namibia; República Unida de Tanzania; Rwanda; Seychelles; Somalia; Sudáfrica; Sudán; Sudán del Sur; Swazilandia; Uganda; Zambia; Zimbabwe

## África occidental y central

Benin; Burkina Faso; Camerún; Cabo Verde; Chad; Congo; Côte d'Ivoire; Guinea; Guinea-Bissau; Guinea Ecuatorial; Gabón; Gambia; Ghana; Liberia; Malí; Mauritania; Níger; Nigeria; República Centroafricana; República Democrática del Congo; Santo Tomé y Príncipe; Senegal; Sierra Leona; Togo

## Asia

Asia oriental y el Pacífico; Asia meridional

## Américas

Norteamérica; América Latina y el Caribe

## Europa

Europa Oriental y Asia Central; Europa Occidental

## Países y zonas menos adelantados

[Clasificados como tales por el Alto Representante de las Naciones Unidas para los Países Menos Adelantados, los Países en Desarrollo sin Litoral y los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo] Afganistán; Angola; Bangladesh; Benin; Bhután; Burkina Faso; Burundi; Camboya; Cabo Verde; Chad; Comoras; Djibouti; Eritrea; Etiopía; Gambia; Guinea; Guinea-Bissau; Guinea Ecuatorial; Haití; Islas Salomón; Kiribati; Lesotho; Liberia; Madagascar; Malawi; Maldivas; Malí; Mauritania; Mozambique; Myanmar; Nepal; Níger; República Centroafricana; República Democrática del Congo; República Democrática Popular Lao; República Unida de Tanzania; Rwanda; Samoa; Santo Tomé y Príncipe; Senegal; Sierra Leona; Somalia; Sudán; Sudán del Sur; Timor-Leste; Togo; Tuvalu; Uganda; Vanuatu; Yemen; Zambia