



Asamblea General

Distr. general
4 de agosto de 2010
Español
Original: inglés

Sexagésimo quinto período de sesiones

Tema 65 b) del programa provisional*

**Promoción y protección de los derechos del niño:
seguimiento de los resultados del período
extraordinario de sesiones sobre la infancia**

Seguimiento de los resultados del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia

Informe del Secretario General

Resumen

En la reunión plenaria conmemorativa de alto nivel de la Asamblea General celebrada del 11 al 13 de diciembre de 2007, los Estados Miembros reafirmaron su compromiso de aplicar plenamente la Declaración y el Plan de Acción contenidos en el documento final del vigésimo séptimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado “Un mundo apropiado para los niños”, aprobado por la Asamblea General en su resolución S-27/2 (véase el anexo).

Este informe se ha preparado en respuesta a la petición formulada por la Asamblea General al Secretario General en su resolución 59/261, de 23 de diciembre de 2004, de preparar un informe actualizado sobre los progresos alcanzados en el cumplimiento de los compromisos establecidos en “Un mundo apropiado para los niños”, con miras a identificar nuevos desafíos y formular recomendaciones sobre las medidas necesarias para lograr nuevos progresos.

Utilizando los mejores datos disponibles en el momento de su preparación, en el informe se evalúan las medidas adoptadas en 2009 para lograr el objetivo de “Un mundo apropiado para los niños”, y se ponen de relieve las deficiencias y los cambios estratégicos necesarios para alcanzar los objetivos no logrados. Durante el año que se examina, la crisis económica mundial planteó desafíos únicos, que amenazan con detener o invertir los progresos hacia el logro del objetivo de un mundo apropiado para los niños.

* A/65/150.



En el presente informe se señala que si no se alcanzan los objetivos establecidos en el documento titulado “Un mundo apropiado para los niños” resultarán gravemente afectados los esfuerzos hacia el logro de las aspiraciones de la Declaración del Milenio y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015. Se pide que los gobiernos incrementen en la mayor medida posible sus esfuerzos, y que aumenten los compromisos de la comunidad internacional y se establezcan alianzas más firmes para alcanzar los objetivos del documento final.

Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	3
II. Seguimiento del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia	4
A. Planificación para los niños	4
B. Promoción de los procesos de la Convención sobre los Derechos del Niño	5
C. Colaboración y movilización de recursos en pro de los niños	6
D. Seguimiento de los progresos	7
E. Participación y libre expresión de los niños	8
III. Progresos con respecto a los cuatro objetivos principales	9
A. Promoción de una vida sana	9
B. Acceso a una educación de calidad	12
C. Protección contra el abuso, la explotación y los malos tratos	15
D. Lucha contra el VIH/SIDA	17
IV. Actividades futuras	19

I. Introducción

1. En la Cumbre del Milenio (2000) y en el vigésimo séptimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para la infancia (2002) se establecieron los objetivos globales para el desarrollo social y del niño. El documento final del período extraordinario de sesiones, “Un mundo apropiado para los niños”, empieza con una declaración en que se indican cuatro temas para asegurar el bienestar de los niños: a) la promoción de una vida sana; b) el acceso a una educación de calidad; c) la necesidad de proteger a los niños de los malos tratos, la explotación y la violencia; y d) la lucha contra el VIH/SIDA. Cinco años después de la aprobación del documento final, la Asamblea General convocó a una reunión plenaria conmemorativa en diciembre de 2007 para examinar los resultados y los progresos alcanzados de la aplicación de la Declaración y el Plan de Acción de “Un mundo apropiado para los niños”.

2. El presente informe ha sido precedido por informes anteriores¹ y en él se evalúan los progresos alcanzados durante 2009 hacia el logro de los objetivos de “Un mundo apropiado para los niños”, muchos de los cuales se corresponden con los establecidos en la Declaración del Milenio y los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que casi en su totalidad se ocupan y guardan relación con los derechos de los niños.

3. En términos mundiales, el número total de niños que mueren antes de los 5 años bajó de 12,5 millones en 1990 a 8,8 millones en 2008. Sin embargo, en los países en desarrollo, aproximadamente 195 millones de niños menores de 5 años siguen sufriendo retrasos en el crecimiento; más de medio millón de madres mueren todavía todos los años como consecuencia del parto; unos 69 millones de niños en edad escolar no van a la escuela (el 53% son niñas); y demasiados niños son objeto de violencia, explotación y maltrato. Al mismo tiempo, la detención o la inversión de la propagación del VIH/SIDA para 2015 sigue siendo gran desafío para la salud pública y para los derechos humanos.

4. La volatilidad de los precios de los alimentos y los combustibles y la ralentización económica internacional que empezó a mediados de 2008 afectó a todas las regiones en 2009. Junto con cuestiones globales como la migración, la expansión urbana y el cambio climático, la crisis económica ha creado desafíos importantes para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el respeto de los derechos del niño. Está aumentando la competencia por los recursos en un mundo sometido a grandes presiones, con una población cada vez mayor, lo que podría exacerbar las desigualdades en los ingresos y el acceso a los servicios sociales básicos.

5. Las actividades de promoción y concienciación sobre las cuestiones relativas a la protección de los niños han aumentado notablemente. Muchos gobiernos asignan prioridad a los derechos del niño y continúan luchando por conseguir presupuestos adecuados. Se esfuerzan a la vez por establecer políticas de protección social amplias y servicios sociales adecuados, y por revisar las medidas de justicia para los niños, al tiempo que mejoran los conocimientos de los funcionarios, como parte de sus estrategias para asegurar un entorno protector y positivo para los niños.

¹ A/58/333, A/59/274, A/60/207, A/61/270, A/62/259, A/63/308 y A/64/285.

II. Seguimiento del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia

A. Planificación para los niños

6. Con la ralentización económica actual, ha aumentado la atención que se presta a la labor analítica sobre la pobreza estructural y el efecto inmediato de las conmociones en los niños y las mujeres. Se están realizando en unos 50 países estudios nacionales sobre la pobreza y las disparidades de los niños, en que se ponen de relieve donde viven los niños más vulnerables y cómo es posible darles más apoyo mediante intervenciones y políticas nacionales. Las conclusiones se utilizan para hacer que los gobiernos y los asociados para el desarrollo actúen más decididamente para promover políticas más eficaces de protección de los niños, detallando medidas basadas en los datos obtenidos. A nivel mundial, los informes de la iniciativa Pulso Mundial² han contribuido a que se escuchen las voces de los niños y las familias vulnerables en los principales foros políticos, incluidas las reuniones de dirigentes del Grupo de los Veinte.

7. En varias estrategias nacionales de lucha contra la pobreza y evaluaciones de la pobreza se han utilizado datos recientes de encuestas de los hogares, tales como las encuestas a base de indicadores múltiples y las encuestas demográficas de salud a fin de asegurar que se reflejen adecuadamente las últimas estimaciones sobre los distintos aspectos de los derechos de los niños. En 2009 se calculó que en los planes de desarrollo nacionales y las estrategias de reducción de la pobreza o sus equivalentes de 82 países se encaraban los principales problemas a que hacen frente los niños³. Se emprendieron reformas reglamentarias, jurídicas, institucionales o financieras en 94 países para hacer frente de manera más eficaz a los problemas de los niños. En noviembre de 2009, en la edición especial del *Estado mundial de la infancia: Conmemoración de los 20 años de la Convención sobre los Derechos del Niño*, el UNICEF evaluó el impacto de la Convención en el bienestar y el desarrollo de los niños en los últimos 20 años y puso de relieve medidas prioritarias para lograr que se cumpla la promesa de la Convención sobre los Derechos del Niño.

8. Se calcula que para 2030 la población urbana llegará a 5.000 millones de personas o el 60% de la población mundial, y que el 60% serán niños menores de 18 años. Una proporción importante de los habitantes de las ciudades viven en barrios de tugurios, y se calcula que el número total llegará a 1.400 millones para el año 2020. Es urgente adecuar los programas nacionales para obtener los mejores resultados posibles para los niños y proteger sus derechos en los contextos urbanos, concentrando en particular la atención en los pobres y más vulnerables.

9. Además de las disparidades debidas al género, la región, la división entre zonas urbanas y rurales, los ingresos de los hogares, la discapacidad y la educación de la madre, son cada vez más preocupantes en los últimos años las disparidades crecientes basadas en el origen étnico, ya que numerosos estudios indican una falta general de respeto de los derechos de los niños pertenecientes a minorías y poblaciones indígenas. Las crisis mundiales de alimentos, combustible y finanzas que surgieron en 2008 causaron una recesión mundial y un endurecimiento de los

² La iniciativa Pulso Mundial se llamó anteriormente Sistema Mundial de Alerta sobre Impactos y Vulnerabilidades.

³ Véase E/ICEF/2010/9.

presupuestos nacionales en 2009. Esto ha causado gran preocupación ante la posibilidad de que las disparidades en el acceso a los servicios sociales básicos impidan que los niños que pertenecen a las comunidades y a las familias más vulnerables realicen sus derechos a la supervivencia y al desarrollo.

B. Promoción de los procesos de la Convención sobre los Derechos del Niño

10. En noviembre de 2009 se conmemoró el vigésimo aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño, que marcó un hito en el esfuerzo histórico por lograr un mundo apropiado para los niños. Con sus cuatro principios fundamentales —a) no discriminación; b) interés superior del niño; c) derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo; y d) respeto de las opiniones de los niños— la Convención ha transformado la forma en que se mira y se trata a los niños en todo el mundo. El requisito de que los Estados partes en la Convención presenten regularmente informes al Comité de Derechos del Niño sigue garantizando que los gobiernos tengan presentes y sean responsables de los progresos y ha promovido avances notables en la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de los niños en todo el mundo. En una reunión conmemorativa de dos días de duración realizada en Ginebra en octubre de 2009, el Comité puso de relieve los tres principales desafíos para la plena aplicación de la Convención: a) asegurar la dignidad del niño; b) proveer al niño todas las posibilidades para su desarrollo; y c) facilitar el diálogo entre niños y adultos, de acuerdo con el enfoque participatorio de la Convención. El aniversario fue también una ocasión para evaluar la situación y la aplicación de la Convención después de 193 ratificaciones y 17 años de presentación de informes y para identificar recomendaciones prioritarias para el futuro, teniendo en cuenta los dos Protocolos Facultativos de la Convención⁴.

11. Aunque la mayoría de los gobiernos siguen procurando mejorar el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño, es preciso redoblar los esfuerzos para garantizar el respeto de los derechos de todos los niños, especialmente de las niñas y los niños más pobres del mundo. La atención que mereció al vigésimo aniversario de la Convención constituyó un importante recordatorio de la necesidad de salvar las distancias que aíslan y empobrecen a los niños más desaventajados, como los que pertenecen a grupos minoritarios e indígenas y los niños con discapacidades.

12. En 2009, muchos países de la región siguieron haciendo hincapié en reformas legislativas y medidas de política en apoyo de la Convención sobre los Derechos del Niño. Se abandonó el sentido tradicional de la “justicia de menores” para pasar a la justicia para los niños, una perspectiva en la cual —más allá de los niños en conflicto con la ley— se tiene en cuenta a todos los niños que entran en contacto con el sistema judicial y los sistemas conexos, ya sea como víctimas, testigos o supuestos perpetradores, o por otras razones como el cuidado, la custodia o la protección. Además, alrededor de 40 países de todas las regiones tomaron medidas para aplicar las Directrices sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños

⁴ Se trata del Protocolo Facultativo sobre la participación de los niños en los conflictos armados y el Protocolo Facultativo sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.

víctimas y testigos de delitos⁵, lo que llevó a la aprobación o la enmienda de leyes sobre los niños en conflicto con la ley y a la reducción del número de niños detenidos.

13. Hasta la fecha, unos 137 países habían ratificado el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía⁶ y 132 habían firmado el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño sobre la participación de los niños en los conflictos armados⁷. También se registraron progresos en el proceso de presentación de informes y seguimiento de la Convención y en la aplicación de las medidas recomendadas por el Comité de los Derechos del Niño. En mayo de 2010, el Secretario General participó en el lanzamiento de la campaña de las Naciones Unidas en pro de la ratificación universal de los dos Protocolos Facultativos antes del 12 de febrero de 2012, el décimo aniversario de la entrada en vigor de los Protocolos. La campaña es promovida conjuntamente por el UNICEF, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Comité de los Derechos del Niño, el Relator Especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía y el Representante Especial del Secretario General sobre la violencia contra los niños.

14. En junio de 2009, el Consejo de Derechos Humanos decidió establecer un Grupo de Trabajo especial de composición abierta para explorar la posibilidad de elaborar un protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño a fin de crear un procedimiento de comunicaciones complementario del procedimiento de presentación de informes con arreglo a la Convención. En su primer período de sesiones, celebrado en diciembre de 2009, el Grupo de Trabajo mantuvo un debate general, seguido de presentaciones de expertos y debates sobre cinco temas, entre ellos las razones y la oportunidad de la elaboración de un procedimiento para la presentación de comunicaciones con arreglo a la Convención, así como sobre las consecuencias y la viabilidad de ese procedimiento.

15. En marzo de 2010, en su 13º período de sesiones, el Consejo de Derechos Humanos celebró su debate anual de un día sobre los derechos del niño, que se concentró en la lucha contra la violencia sexual contra los niños. Se organizó un debate de mesa redonda sobre manifestaciones de violencia sexual contra los niños y las niñas y otro debate sobre la protección de los niños y las niñas contra la violencia sexual mediante la prevención y la respuesta.

C. Colaboración y movilización de recursos en pro de los niños

16. Desde la aprobación de la Declaración del Milenio, y como parte de los esfuerzos por reducir la pobreza, los donantes han asignado cada vez más asistencia oficial para el desarrollo a servicios sociales básicos como la salud y la educación. Estos esfuerzos han dado resultados tangibles en varias esferas, en particular la salud.

⁵ Establecidas en la resolución 2005/20 del Consejo Económico y Social.

⁶ Resolución 54/263 de la Asamblea General, anexo II (*United Nations Treaty Series*, vol. 2171, núm. 27531).

⁷ Resolución 54/263 de la Asamblea General, anexo I (*United Nations Treaty Series*, vol. 2173, núm. 27531).

17. En su reunión celebrada en 2009, los dirigentes del Grupo de los 20 reafirmaron su compromiso de cumplir sus promesas de asistencia oficial para el desarrollo. Convinieron en proporcionar 50.000 millones de dólares adicionales para apoyar la protección social, fomentar el comercio y salvaguardar el desarrollo en los países de bajos ingresos y prometieron otros 6.000 millones de dólares en financiación en condiciones favorables y flexibles para los países pobres en los próximos dos o tres años.

18. Sin embargo, la ralentización del crecimiento económico desde 2008 ha reducido los niveles previstos de ingreso nacional bruto en los países desarrollados y el valor en dólares de los compromisos asumidos para 2010. Si bien la mayoría de los compromisos iniciales siguen en vigor, algunos donantes importantes han reducido o aplazado sus promesas para 2010.

19. Mediante la ampliación de las alianzas con fundaciones, organizaciones no gubernamentales y programas mundiales en 2009, se han creado nuevas oportunidades de movilizar financiación adicional para los niños en todo el mundo. Entre los principales contribuyentes estaban Rotary International, la Fundación de Bill y Melinda Gates, la Alianza GAVI, la Iniciativa sobre micronutrientes del Canadá y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

D. Seguimiento de los progresos

20. En 2009, el UNICEF dio apoyo a 73 países en sus actividades de reunión de datos y análisis de la situación de los niños y las mujeres. Al nivel mundial, los análisis estadísticos en profundidad sobre una gama de cuestiones contribuyeron a la preparación de una serie de informes sectoriales específicos, entre ellos informes sobre las enfermedades diarreicas, la malaria, la nutrición materno-infantil, el acceso a agua potable y saneamiento y el VIH/SIDA. El Secretario General publicó el *Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2010*, en que se analizan los progresos de varios países en indicadores relacionados con la vida de los niños y las mujeres.

21. En 2009 se inició la cuarta ronda de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados; unos 26 países han confirmado ya su participación, y se espera que otros 24 participen también en la Encuesta. Varios países han pasado a un ciclo trienal de encuestas para obtener una cobertura y estimaciones del impacto más frecuentes. En la cuarta encuesta se introdujeron nuevos módulos para la reunión de datos sobre el desarrollo en la primera infancia, los partos de mujeres muy jóvenes y el lavado de manos. Se estableció una asociación a nivel mundial con las encuestas demográficas de salud a fin de armonizar los instrumentos de las encuestas.

22. La base de datos común de las Naciones Unidas, DevInfo, se ha adoptado en todo el mundo como instrumento para organizar, presentar y analizar datos estandarizados sobre el desarrollo humano. En DevInfo 6.0, publicada en 2009, se introdujeron nuevos métodos de presentación de datos, mayor colaboración en la web y registros más amplios. Unos 20 organismos asociados y 132 oficinas nacionales de estadística han adoptado la tecnología. Una evaluación completada en 2009 pone de relieve el papel de DevInfo en el establecimiento de repositorios nacionales de datos sobre el desarrollo humano, incluidos numerosos indicadores relativos a los niños, y su contribución a la estandarización de los datos.

E. Participación y libre expresión de los niños

23. En 2009, numerosos niños y jóvenes participaron activamente en tareas y campañas de promoción a nivel mundial de los derechos de los niños y su participación auténtica en la adopción de decisiones. Se han recogido las opiniones de los niños y los jóvenes a través de varias encuestas de opinión de la juventud, en particular en el Oriente Medio y Europa central y oriental y en la Comunidad de Estados Independientes. Se realizaron también en muchos países encuestas participatorias sobre conocimientos, actitudes y prácticas, con inclusión de la participación en la vida cívica de los jóvenes, sus actitudes con respecto a la participación política y social y la utilización de los medios de información para fundamentar mejor las políticas estatales.

24. Los parlamentarios jóvenes y la colaboración directa con los medios de información han aumentado el papel de los niños y los adolescentes y su participación. Estas iniciativas, entre ellas *La Juventud Opina*, se han convertido en catalizadores para la inclusión social y el desarrollo de políticas conexas, al tiempo que fomentan la participación de los niños en instituciones, los niños sin hogar y los que sufren discapacidad.

25. Las nuevas tecnologías se están convirtiendo en herramientas cruciales para promover la participación de los adolescentes. La campaña africana de oposición a la violencia contra los niños y los jóvenes, diseñada para solicitar opiniones, ideas y soluciones de los jóvenes a través de una plataforma en línea y móvil, ha progresado constantemente en muchos países de África al sur del Sáhara. Por ejemplo, en el norte de Uganda, donde los jóvenes han soportado sufrimientos especialmente grandes y carecen de acceso a servicios básicos, educación y oportunidades de empleo, se están utilizando plataformas inalámbricas y de bajo costo para reconectarlos con otros adolescentes de Uganda en todo el mundo. En Turquía, gracias a los esfuerzos de promoción, realizados por el Comité de Derechos del Niño del Parlamento turco estableció una página web interactiva mediante la cual los adolescentes pueden ponerse en contacto directamente y en forma confidencial con miembros del Comité.

26. En julio de 2009 tuvo lugar en Roma la Cumbre Junior 8. Durante la reunión, de una semana de duración, los participantes (en total 54 adolescentes de 14 a 17 años) produjeron un documento final y un plan de acción, de cuya aplicación se ocuparon a su regreso a sus respectivos países. Se realizó una reunión entre participantes escogidos de la Cumbre Junior 8 y dirigentes del Grupo de los Ocho y del Brasil, China, Egipto, la India, México y Sudáfrica.

27. En septiembre de 2009, los niños participaron en la Cumbre sobre el Cambio Climático celebrada en la Sede de las Naciones Unidas, en Nueva York. El UNICEF, en colaboración con el equipo del Secretario General sobre el cambio climático, la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, el Banco Mundial y varias organizaciones no gubernamentales, desarrolló un proceso participatorio para que 13 adolescentes internacionales hicieran una presentación a los Jefes de Estado y de Gobierno en la Cumbre. Más de 160 niños de 44 países participaron en el Foro infantil sobre el clima organizado en preparación del 15º período de sesiones de la Conferencia de las Partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Los niños participaron en diálogos, negociaciones y grupos de presión con el fin de promover la protección del medio

ambiente y la utilización inocua de los recursos naturales, poniendo de relieve el impacto nocivo del cambio climático para las generaciones futuras.

28. En agosto de 2009, unos 550 niños con sus chaperones y 200 jóvenes de 106 países se reunieron en Daejeon (República de Corea) para participar en la Conferencia Internacional Tunza de niños y jóvenes organizada por el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente. Los participantes pusieron de relieve el tema “El cambio climático: nuestro reto” y demostraron así la influencia que pueden tener los niños. Los principales resultados de la Conferencia fueron una declaración dirigida a los dirigentes políticos y compromisos de los niños y los jóvenes sobre su actuación después de la Conferencia con respecto a la campaña “Sellemos el acuerdo”, planes de acción regionales y un nuevo consejo asesor de los jóvenes.

III. Progresos con respecto a los cuatro objetivos principales

A. Promoción de una vida sana

29. Continuaron los progresos en la reducción de la mortalidad de niños menores de 5 años, pero esos progresos no son todavía suficientes para alcanzar el cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio. En 1990, aproximadamente 12,5 millones de niños morían antes de cumplir 5 años. Para 2008, esta cifra se había reducido a 8,8 millones, el número más bajo de la historia. Además, el ritmo de reducción de la mortalidad de los niños de menos de 5 años aumentó a una tasa mundial media de 2,3% entre 2000 y 2008, en comparación con 1,4% entre 1990 y 2000. Sin embargo, la reducción de la mortalidad neonatal ha tenido mucho menos éxito que la reducción para los niños mayores de 1 mes.

30. Gran parte de los progresos en la reducción de la mortalidad infantil pueden atribuirse al incremento de intervenciones específicas, como la inmunización contra el sarampión, la distribución de mosquiteros impregnados con insecticidas y los suplementos de vitamina A. Las mejoras en la cobertura fueron a su vez impulsadas por una estrategia de campañas integradas, como las actividades de inmunización complementaria (24 países en 2008) o los Días y semanas de salud del niño (34 países en 2008). Las tendencias en la cobertura de las inmunizaciones siguen siendo positivas: las tasas mundiales de inmunización con tres dosis de la vacuna combinada contra la difteria, la pertusis y el tétano son más altas que nunca (82% en 2008). Sin embargo, la cobertura de los servicios curativos, en especial para la pulmonía, la diarrea y la malaria, sigue siendo baja. Para mejorar el ritmo de avance será preciso fortalecer los servicios de salud y las estrategias de aumento del acceso, incluida la ampliación de los servicios a nivel de la comunidad.

31. Los datos disponibles en 2009 muestran que 63 países estaban en camino de alcanzar la meta del primer Objetivo de Desarrollo del Milenio de reducir a la mitad entre 1990 y 2015 la prevalencia de peso inferior al normal entre los niños menores de 5 años. Esto se compara con solo 46 países hace apenas tres años, sobre la base de los datos de las tendencias entre 1990 y 2004, aproximadamente. Unos 195 millones de niños menores de 5 años tienen retrasos en el crecimiento en el mundo en desarrollo. Desde 1990, la prevalencia de retraso en el crecimiento ha disminuido de 40% a 29%. Varios países han reducido significativamente sus tasas de retraso en

el crecimiento, entre ellos Bangladesh, Eritrea, Mauritania y Viet Nam, lo que demuestra que es posible lograr progresos significativos. Los niños de las zonas rurales tienen más probabilidades de tener un peso inferior al normal que los niños de las ciudades y la diferencia entre los hogares más ricos y los más pobres sigue siendo grande en todas las regiones. Por ejemplo, en el Asia meridional, el 60% de los niños de las zonas más pobres tienen bajo peso, en comparación con el 25% de los niños en los hogares más ricos.

32. Los resultados no han sido parejos en cuanto al quinto de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de reducir, entre 1990 y 2015, en tres cuartas partes la tasa de mortalidad materna. Todos los años mueren cientos de miles de mujeres de causas relacionadas con el embarazo. Casi todas estas muertes se producen en el mundo en desarrollo, y la gran mayoría están concentradas en África al sur del Sáhara y en el Asia meridional. Los riesgos son mayores para la madre y para el niño cuando el embarazo ocurre a una edad muy temprana. En 2007 hubo aproximadamente 14 millones de nacimientos entre las adolescentes de 15 a 19 años. Es alentador el hecho de que en el Asia meridional, la tasa de nacimientos de las adolescentes (niñas y mujeres de 15 a 19 años) bajó de 89 por 1.000 nacidos vivos en 1990 a 53 por 1.000 nacidos vivos en 2007. Sin embargo, en África al sur del Sáhara, los datos disponibles indican que no ha habido progresos significativos: 124 por 1.000 nacidos vivos en 1990 en comparación con 121 por 1.000 nacidos vivos en 2007.

33. La salud materna es otro ámbito en que es notable la diferencia entre ricos y pobres. En tanto que casi todos los nacimientos son atendidos por personal sanitario especializado en los países desarrollados, solo el 38% de las mujeres reciben esa atención en el parto en los países menos adelantados. Las disparidades en el acceso a la atención especializada durante el embarazo son también marcadas en los países en desarrollo, donde las mujeres de los hogares más ricos tienen el doble de probabilidades de visitar un trabajador sanitario especializado por lo menos una vez antes del parto que las mujeres más pobres.

34. Desde la década de los 90, la proporción de mujeres embarazadas en las regiones en desarrollo con por lo menos una visita prenatal aumentó de 64% a 80%. Aunque ha aumentado en general la presencia de parteras calificadas en el parto en todas las regiones en desarrollo, el porcentaje de partos atendidos por parteras calificadas sigue siendo muy bajo en África al sur del Sáhara (46%) y en el Asia meridional (42%). La capacidad de las mujeres de decidir cuándo tener hijos y cuántos hijos tendrán es un aspecto importante que afectará la morbilidad y mortalidad materna. Durante 2008, el uso de anticonceptivos modernos impidió 188 millones de embarazos no deseados, 1,2 millones de muertes de recién nacidos y 230.000 muertes de madres. Aunque ha aumentado modestamente el uso de anticonceptivos en muchos países en desarrollo desde 2000, la proporción de la demanda de espaciamiento entre los nacimientos o limitación de los nacimientos que se satisface mediante el uso de anticonceptivos está estrechamente vinculada a la riqueza y la ubicación de los hogares. En los quintiles más pudientes, esta proporción de la demanda satisfecha está muy raramente por debajo de 80%. En el quintil más pobre, se satisface menos de la cuarta parte de la demanda.

35. La falta continuada de progresos en la reducción de la mortalidad materna puede atribuirse a varios factores: la fecundidad que sigue siendo alta en algunas zonas; el uso limitado de anticonceptivos; el número muy alto de embarazos de

adolescentes; las visitas prenatales y postnatales insuficientes; el escaso número de partos atendidos por parteras calificadas; la falta de servicios obstétricos de emergencia; la nutrición inadecuada de la madre; la malaria; y el VIH en el embarazo. Conforme señaló el Secretario General en un informe reciente⁸, una política inspirada en el derecho a la salud probablemente será equitativa, integradora, no discriminatoria, participativa y basada en la realidad. En el contexto de las políticas de lucha contra la mortalidad derivada de la maternidad, esas características contribuyen a empoderar a la mujer y garantizan que las políticas serán probablemente sostenibles, sólidas y eficaces.

36. La cobertura de suplementos de vitamina A siguió siendo alta entre los países menos adelantados; el 88% de los niños estaban plenamente cubiertos con dos dosis en 2008 y la cobertura se duplicó en los países menos adelantados, pasando de 41% en 2000 a 88% en 2008. Se supone que esta tendencia ha continuado en 2009. Ha habido también progresos en el ámbito de la eliminación de las enfermedades debidas a la carencia de yodo; en 2008, el 72% de los hogares en los países en desarrollo consumían sal yodada.

37. Los progresos en el área de la alimentación de los lactantes y los niños pequeños han sido modestos. En el mundo en desarrollo en su totalidad, las tasas de lactancia materna exclusiva solo han aumentado ligeramente, de 33% en 1995 a 37% en 2008. Sin embargo unos 16 países, mediante una combinación de buenas políticas, medidas legislativas y apoyo de la comunidad, han mostrado aumentos significativos de por lo menos 20 puntos porcentuales en los últimos 10 a 15 años.

38. Las crisis alimentaria y financiera han proporcionado una oportunidad para destacar la nutrición en los análisis de las políticas en todo el mundo. La seguridad nutricional forma cada vez más parte del diálogo sobre seguridad alimentaria, medios de vida, protección social y aumento de las inversiones en la agricultura. Ha mejorado la coordinación entre las principales entidades de las Naciones Unidas que se ocupan de la nutrición se está fortaleciendo; el Comité Permanente de Nutrición y varios donantes importantes han examinado y revisado sus estrategias de nutrición y están dedicando recursos al sector.

39. La actualización en 2010 de los progresos en el saneamiento y el agua potable confirma que muchas regiones están avanzando hacia un mayor acceso al agua potable. En 2008, aproximadamente el 87% de la población del mundo tenía acceso a fuentes de agua potable. Sin embargo, sigue habiendo enorme disparidades entre regiones, países y zonas rurales y urbanas. Es preciso por eso considerar los progresos alcanzados en este sector en ese contexto, reconociendo la importancia de los problemas de equidad. En todas las regiones, los progresos en el aumento de la cobertura se han hecho fundamentalmente en las zonas rurales. La cobertura de fuentes de agua potable en las zonas urbanas del mundo en desarrollo, que era del 94% en 2008, ha permanecido casi igual desde 1990. Entretanto, en términos mundiales, cuatro de cada cinco personas que siguen sin acceso a una fuente mejorada de agua potable viven en zonas rurales. Casi un millón y medio de niños mueren todos los años de diarrea, cuando ello podría prevenirse mediante un buen abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.

⁸ En su informe de 2006 titulado “El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, el Secretario General transmitió a la Asamblea General el informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (A/61/338).

40. El mundo está muy lejos de alcanzar la meta relativa al saneamiento del séptimo Objetivo de Desarrollo del Milenio. Entre 1990 y 2008, la proporción de personas sin saneamiento mejorado disminuyó en sólo 7 puntos porcentuales. En 2008, el 48% de la población de las regiones en desarrollo carecía de saneamiento básico. Las disparidades entre las zonas rurales y urbanas siguen siendo muy grandes en todo el mundo, con una cobertura de solo 40% para la población rural. Si bien el 77% de la población en el 20% más rico de los hogares utilizan servicios de saneamiento mejorados, la parte que corresponde a los hogares más pobres en África al sur del Sáhara asciende sólo al 16%. Para alcanzar la tercera meta del séptimo Objetivo de Desarrollo del Milenio será preciso que aproximadamente 218 millones de personas por año en promedio empiecen a usar instalaciones de saneamiento mejoradas. Se necesitarán esfuerzos intensos y coordinados a nivel mundial para asegurar que se dé al sector la prioridad y el apoyo necesarios. Entre las prácticas de saneamiento, la que plantea la mayor amenaza para la salud humana y la supervivencia infantil es la defecación al aire libre.

41. Saneamiento y agua para todos: un marco mundial para la acción. Esta iniciativa lanzada en septiembre de 2008, es una alianza de gobiernos nacionales, donantes, organizaciones de la sociedad civil y otros asociados para el desarrollo que trabajan juntos para hacer frente a las necesidades de agua y saneamiento mediante el aumento de la voluntad política y la mejora de la eficacia de la ayuda a través de la movilización de recursos y su mejor utilización para el abastecimiento de agua y el saneamiento. La iniciativa se propone alinear a los donantes en torno a las prioridades regionales y nacionales establecidas por los países en desarrollo y asegurar que la ayuda se preste más eficazmente. Se vigilará el desempeño de los donantes y de los países en desarrollo y se informará regularmente al respecto, creando así un marco de responsabilidad mutua y transparente.

42. En general, los progresos en el desarrollo del niño pequeño se ven limitados por la insuficiencia de conocimientos sobre el cuidado de los niños pequeños (que lleva a veces a prácticas de cuidado deficientes), el acceso limitado a los servicios de salud y otros servicios para los niños pequeños; las políticas fragmentadas que muchas veces no se ocupan de las necesidades de los niños pequeños de manera holística; y la insuficiencia de las asignaciones presupuestarias. Los programas amplios para los niños pequeños, que incluyen la estimulación temprana y la atención psicosocial, son muy limitados. El análisis preliminar de los datos de la tercera encuesta a base de indicadores múltiples sobre el desarrollo de los niños pequeños y las prácticas de cuidado en la familia mostraron que más del 88% de los progenitores utilizan métodos violentos para disciplinar a sus hijos; menos del 30% de los lactantes son alimentados exclusivamente con leche materna; menos del 50% de las madres o las personas que prestan cuidados participan en actividades de aprendizaje temprano con niños pequeños; y el entorno hogareño es positivo para el aprendizaje temprano en menos del 50% de las familias.

B. Acceso a una educación de calidad

43. Los datos que se describen en el presente informe son claros: pese al papel central que desempeñan las mujeres y los niños en el desarrollo, los progresos han sido especialmente lentos con respecto a los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con su salud. A fin de corregir ese desequilibrio, el Secretario General inició un esfuerzo global a favor de la salud de las mujeres y los niños, con la

participación de todos los principales participantes de los gobiernos, la sociedad civil y el sector empresarial, para elaborar un plan encaminado a alcanzar los Objetivos cuarto y quinto. En la estrategia mundial para la salud de la mujer y el niño resultante se indican las principales esferas en que es preciso actuar con urgencia para aumentar la financiación, reforzar las políticas y mejorar la prestación de servicios, y se insta a todas las partes interesadas a unir fuerzas y coordinar sus actividades a fin de maximizar el impacto de las intervenciones sobre el terreno.

44. Unos 69 millones de niños en edad escolar seguían sin asistir a la escuela en 2008, pese a una reducción de 37 millones desde 1999. Un 53% son niñas. Casi la mitad de estos niños (31 millones) viven en África al sur del Sáhara y más de una cuarta parte (18 millones) en el Asia meridional. Los niveles brutos de matrícula en la enseñanza postprimaria son bajos; se calcula que 185 millones de niños en edad de asistir a la escuela secundaria en todo el mundo no reciben una educación secundaria y 127 millones de esos niños siguen en la escuela primaria, ocupando sitios que podrían ocupar de otra manera los niños en edad escolar primaria que no asisten actualmente a la escuela. Los obstáculos de costo para los hogares en la escuela primaria y secundaria siguen siendo considerables.

45. Si bien la matrícula bruta preprimaria global ha aumentado de 33% en 1999 a 41% en 2007, la cobertura de la enseñanza preprimaria sigue siendo baja. Además, la mayoría de los países no están tomando las medidas de política necesarias para apoyar la prestación de cuidados a los niños menores de 3 años. El porcentaje de hogares que se benefician de programas de preparación para la crianza de los hijos o de programas equivalentes para la familia o la comunidad siguen también siendo bajos.

46. En las regiones en desarrollo en general, las niñas en el 20% más pobre de los hogares tienen tres veces y media más probabilidades de no asistir a la escuela que las niñas de los hogares más ricos y cuatro veces más probabilidades de no asistir a la escuela que los niños de los hogares más ricos. En los países que están cerca de lograr la enseñanza primaria universal, los niños con discapacidades constituyen la mayoría de los excluidos.

47. Pese a los progresos alcanzados en la equidad de género, sigue habiendo diferencias sustanciales. Las desigualdades, disparidades y múltiples formas de exclusión relacionadas con la pobreza, los conflictos, los desastres naturales, las disparidades entre zonas urbanas y zonas rurales, los desplazamientos, el género, la discapacidad, el VIH/SIDA, la etnicidad, la religión y la casta, son persistentes y están a menudo ocultas en muchos países. Estas disparidades se magnifican notablemente al nivel secundario.

48. El número de países afectados por crisis y desastres naturales está aumentando y esas emergencias siguen teniendo consecuencias psicosociales graves para los niños, además de la privación del acceso a la educación y el aumento de la exclusión. Alrededor del 65% de los niños que no asisten a la escuela viven en 33 países afectados por conflictos. En el próximo decenio, es probable que hasta 175 millones de niños se vean afectados todos los años por desastres naturales resultantes del cambio climático. Un número cada vez mayor de programas se concentran en los niños mayores que no asisten a la escuela, como medio para responder a las necesidades de los que ya no reúnen las condiciones para asistir a la escuela primaria. El número de países con planes nacionales de educación que

incluyen medidas para reducir las disparidades de género y de otro tipo ha aumentado rápidamente, de 74 en 2005 a 110 en 2008.

49. El impacto de la crisis económica mundial en la educación es motivo de grave preocupación. Aunque es muy pronto para hacer evaluaciones sustantivas y amplias sobre las consecuencias para la educación de la crisis actual, ya hay señales de vulnerabilidad en muchos lugares: presupuestos de educación insuficientes, aumentos en los costos de matrícula (que causan abandonos), retirada de los niños de la escuela (acompañada de aumentos del trabajo infantil), aumento de la inseguridad alimentaria y la malnutrición, y exacerbación de las disparidades. Se encuentra cada vez más que la rápida urbanización, con condiciones que empeoran en los barrios de tugurios urbanos, afectan negativamente el acceso a la escuela (más que en las zonas rurales) y aceleran las tasas de violencia contra los niños y los jóvenes.

50. Los países siguen estableciendo escuelas amigas de la infancia y modelos similares como medio de hacer frente al desafío de mejorar la calidad de la educación. Para fines de 2008, se calcula que 61 países habían adoptado normas de calidad de las escuelas amigas de la infancia, en comparación con 43 países en 2005. A través del enfoque de las escuelas amigas de la infancia, las intervenciones en el abastecimiento de agua potable y el saneamiento resultaron particularmente eficaces para aumentar la matrícula escolar y la asistencia a la escuela. Se espera que las normas de calidad de las escuelas amigas de la infancia reduzcan las tasas de abandono de las niñas, ya que las instalaciones sanitarias deficientes, incluida la falta de facilidades para la higiene menstrual, afectan en particular a las niñas y hacen que muchas abandonen la escuela.

51. Se han hecho también progresos importantes en la educación en situaciones de emergencia y posteriores a las crisis. Se ha procurado hacer hincapié en la calidad de la educación al tiempo que se responde a las emergencias, con una concentración simultánea en la intensificación de las medidas para restablecer la educación. Esto incluyó intervenciones para restablecer el aprendizaje, con inclusión de innovaciones en la gestión de los suministros para la educación en situaciones de emergencia y el desarrollo y la utilización de paquetes de suministros de emergencia para la educación. La mejora de la calidad en los contextos afectados por las crisis se encaró mediante la aplicación del enfoque de las escuelas amigas de la infancia, de programas de aprendizaje para la vida y de diseños más seguros, basados en las escuelas amigas de la infancia, en los programas de reconstrucción.

52. Se han utilizado programas de aprendizaje acelerado no formal para hacer frente a las necesidades educacionales de las personas mayores. Se han desarrollado también y se han ampliado iniciativas para reforzar los modelos descentralizados y basados en la comunidad de prestación de servicios, como la enseñanza basada en el hogar y los programas escolares basados en la comunidad. También se han hecho progresos en la preparación para situaciones de emergencia en el sector de la educación, aprovechando asociaciones con base más amplia, incluidos los módulos de educación a nivel de los países. Es preciso destacar las estrategias de reducción del riesgo en un número creciente de regiones y de países, con inclusión de la reducción del riesgo de conflictos mediante programas de educación para la paz, y la reducción del riesgo de desastres naturales.

C. Protección contra el abuso, la explotación y los malos tratos

53. El año pasado se observaron claramente tendencias positivas que contribuyen al fortalecimiento de los sistemas de protección de los niños. La mayoría de los países han empezado a clasificar y evaluar sus sistemas de protección de los niños a fin de identificar dónde se necesita más apoyo. Se reconoció también cada vez más que todos los tipos de protección social, cualquiera sea la población a la que están destinados, deben tener en cuenta a los niños. Se observó una marcada tendencia hacia la creación de capacidad y la acreditación de los trabajadores sociales, así como el paso a un enfoque más amplio del apoyo familiar y las modalidades alternativas de cuidado de los niños, con inclusión del desarrollo de paquetes de servicios integrados. La aprobación de las Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños⁹ dio nuevo impulso a la elaboración de normas sobre el cuidado y de recomendaciones técnicas para mejorar el cuidado en varios países. Ha habido también un abandono marcado de los enfoques tradicionales de la “justicia de menores” para pasar a la justicia para todos los niños, que incluye no solo los niños en conflicto con la ley sino también los niños que son víctimas y testigos de delitos.

54. La mejora del registro de los nacimientos sigue planteando problemas. El UNICEF y otros asociados, como la organización Plan Internacional, han recomendado la integración de los registros de nacimientos en los servicios de salud; al mismo tiempo, algunos métodos innovadores, como el registro móvil de los nacimientos, han ampliado los servicios prestados a las poblaciones vulnerables.

55. La institucionalización de los niños con discapacidades sigue siendo un problema grave, pero se están haciendo progresos, en particular en Europa central y oriental y en la Comunidad de Estados Independientes, en la integración sistemática en todos los sectores de una mejor protección de los niños con discapacidades.

56. El seguimiento del estudio de las Naciones Unidas de la violencia contra los niños (A/61/299) cobró impulso con el nombramiento en 2009 del Representante Especial del Secretario General sobre la violencia contra los niños. En parte como respuesta a la promoción mundial, otros seis países ratificaron el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la pornografía en que se utilizan niños, con lo que el número total de firmantes ascendió a 137. Además de los marcos jurídicos y normativos revisados, también se fortaleció la respuesta institucional a la violencia y la explotación sexual a nivel de los países a través de la coordinación intersectorial, el aumento de la capacidad de los profesionales y el suministro de apoyo a los niños que son víctimas o testigos de violencia, explotación sexual y maltrato. Se fortalecieron las actividades para hacer frente a la violencia armada mediante la finalización de un acuerdo sobre un programa interinstitucional de prevención de la violencia armada, que promoverá la integración de la prevención y la reducción de la violencia armada en los marcos de desarrollo a nivel mundial y local.

⁹ Las Directrices de las Naciones Unidas sobre modalidades alternativas de cuidado de los niños fueron aprobadas por la Asamblea General el 20 de noviembre de 2009, marcando el vigésimo aniversario de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño.

57. En septiembre de 2009, varias organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y el sector privado lanzaron una gran iniciativa mundial para la prevención de la violencia sexual contra las niñas. Esta iniciativa apoya la realización de estudios nacionales basados en la población sobre violencia sexual, así como intervenciones programáticas y actividades de promoción. La campaña galvanizará el enfoque doble basado en el fortalecimiento de los sistemas y el apoyo del cambio social en favor de los derechos de los niños. Si bien se concentra la atención en la violencia sexual contra las niñas, esto brinda una oportunidad de adoptar un enfoque más amplio para prevenir y responder a la violencia contra niñas y niños por igual. La aprobación en 2009 de la resolución 1888 (2009) del Consejo de Seguridad sobre la violencia sexual en los conflictos armados es otro jalón en los esfuerzos por crear un medio protector y poner fin a la violencia sexual.

58. En tanto que el año 2008 marcó el comienzo del progreso hacia la lucha contra ciertas prácticas sociales nocivas en varios países, el año pasado constituyó una etapa de aceleración y expansión, entre otras cosas para el Programa conjunto para la lucha contra la práctica de mutilación/ablación genital femenina establecido en 2007 por el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el UNICEF, así como para la aplicación de una perspectiva de normas sociales al matrimonio de menores, el trabajo infantil, la disciplina de los niños y otras violaciones de la protección de los niños. Se hicieron en 2009 trabajos importantes para fomentar las alianzas con el sector privado a fin de promover el cambio social y mejorar la protección de los niños. Esto entrañó la colaboración con empresas a) sobre el trabajo infantil, en particular en el sector agrícola, y b) sobre la lucha contra la explotación sexual de los niños en los viajes y el turismo y la violencia contra los niños en los deportes.

59. La aplicación de un enfoque sistémico en las emergencias se fortaleció mediante alianzas con ministerios de bienestar social y trabajadores sociales para la protección de los niños, prestándoles ayuda en sus esfuerzos de creación de capacidad, así como a través de la mejora del sistema interinstitucional de gestión de la información sobre la protección de la infancia. Esta será también una herramienta importante para fortalecer los sistemas de protección de los niños en transición y en contextos de desarrollo a largo plazo a través del apoyo de la gestión de casos y la continuidad en los cuidados de los niños. Además del fortalecimiento de los sistemas de protección de los niños en situaciones de emergencia, entre los progresos realizados en 2009 cabe citar las cuestiones de protección urgentes, incluidos el desarme de los niños, la desmovilización y la reintegración, los niños separados y no acompañados, el apoyo psicosocial, la violencia basada en el género y la remoción de minas.

60. Un jalón importante para la protección de los niños en situaciones de emergencia fue la aprobación en 2009 de la resolución 1882 (2009) del Consejo de Seguridad, que amplió las razones para la inclusión en los anexos del informe anual del Secretario General sobre los niños y los conflictos armados de las partes en los conflictos armados que matan o mutilan niños o cometen violaciones u otras formas de violencia sexual contra los niños en situaciones de conflicto armado. Se fortalecen así los esfuerzos internacionales por poner fin a la impunidad contra los que cometen violaciones graves contra los niños en contravención del derecho internacional aplicable. El mecanismo de vigilancia e información establecido con arreglo a las resoluciones 1612 (2005) y 1882 (2009) del Consejo de Seguridad ofrecen oportunidades de mejorar la coordinación, proporcionar información exacta

y confiable para permitir mejores análisis de las situaciones, aumentar la responsabilidad de los perpetradores y llevar a cabo actividades de promoción y programáticas más eficaces para los niños y las mujeres. Se están considerando formas de crear sinergias sobre la base de las resoluciones 1882 (2009) y 1888 (2009) del Consejo de Seguridad.

61. Los datos disponibles sobre cuestiones de protección de los niños siguieron aumentando en 2009 a través de las encuestas a base de indicadores múltiples y las encuestas demográficas de salud y de otras encuestas de los hogares, análisis por género de cuestiones clave de protección de los niños, inclusión de datos sobre protección de los niños en los informes de los países al Comité de Derechos del Niño y en las estadísticas nacionales, apoyo a los sistemas de gestión de la información para la protección de los niños y las bases de datos especializadas y evaluaciones y estudios relacionados con la protección de los niños. El UNICEF publicó en 2009 un informe titulado *Progreso para la infancia: balance sobre la protección de la infancia*, la primera recopilación amplia de estadísticas relativas a la protección de los niños.

D. Lucha contra el VIH/SIDA

62. El número de personas en todo el mundo infectadas con el VIH alcanzó su punto más máximo de 3,5 millones en 1996 y ha disminuido desde entonces a 2,7 millones en 2008, en tanto que el número de muertes debidas al SIDA alcanzó su punto máximo de 2,2 millones en 2004 y ha disminuido a 2 millones en 2008. Sin embargo, el VIH/SIDA sigue siendo en todo el mundo la principal causa de muerte de las mujeres en edad de procrear.

63. El logro del acceso universal al tratamiento antirretroviral no será posible a menos que aumente marcadamente el número de personas sometidas a pruebas del VIH y que reciban asesoramiento. Al aumentar la atención prestada a las pruebas de diagnóstico del VIH y al asesoramiento en los servicios de salud y el uso de tecnologías de diagnóstico rápido, ha habido un marcado aumento del número de personas sometidas a pruebas de diagnóstico del VIH. En 39 países de ingreso bajo y medio, por ejemplo, el número total comunicado de pruebas de diagnóstico del VIH más que se duplicó entre 2007 y 2008. En 66 países de ingreso bajo y medio, el número comunicado de centros en que se llevan a cabo pruebas de diagnóstico y se prestan servicios de asesoramiento aumentó en aproximadamente un 35%, de 25.000 en 2007 a 33.600 en 2008. Es alentador el hecho de que el número de mujeres que reciben medicamentos antirretrovirales para prevenir la transmisión de la madre al niño se cuadruplicó, pasando del 10% en 2004 al 45% en 2008. Sin embargo, solo un 21% de las mujeres embarazadas fueron sometidas a pruebas de diagnóstico y recibieron asesoramiento y solo un tercio de las identificadas como seropositivas durante la atención prenatal fueron evaluadas posteriormente para determinar si podían recibir terapia antirretroviral para proteger su propia salud. El rápido aumento de los servicios para la prevención de la transmisión de la madre al niño del VIH en Botswana, Namibia y Swazilandia ha hecho que más del 90% de las mujeres reciban ya profilaxis antirretroviral para prevenir la transmisión de la madre al niño del VIH. En todo el mundo, las mujeres adultas tienen una pequeña ventaja en comparación con los hombres adultos en el acceso a la terapia antirretroviral; sin embargo, el acceso después del parto sigue requiriendo más atención.

64. Ha habido también en la lucha contra el VIH/SIDA además de estas victorias, dificultades y desafíos. Alrededor del 70% de las personas que necesitan tratamiento antirretroviral no tienen acceso a él y solo el 30% de los hombres jóvenes y el 19% de las mujeres jóvenes en los países en desarrollo tienen conocimientos correctos y amplios sobre el VIH. Los programas de distribución en gran escala de preservativos a mujeres y hombres, una estrategia de prevención esencial, han cobrado impulso en los últimos años. Sin embargo, la cobertura sigue siendo baja. Se presta poca atención, en los contactos para la prevención y el tratamiento a la determinación de los deseos en cuanto a la fecundidad (decisiones voluntarias de espaciar o limitar los nacimientos) de las personas que viven con el VIH/SIDA. Es trágico el hecho de que unos 17,5 millones de niños menores de 18 años hayan perdido su padre o su madre, o ambos a causa del SIDA en 2008. La gran mayoría de estos niños (14,1 millones) viven en África al sur del Sáhara. En situaciones en que los recursos son limitados y el acceso al tratamiento antirretroviral sigue siendo problemático, la falta de atención nutricional o el acceso deficiente a servicios de agua potable y saneamiento pueden contribuir al aumento de la mortalidad de las personas afectadas.

65. Aunque las modalidades de transmisión del VIH/SIDA varían entre regiones, en todos los países están fuertemente vinculadas al género, el comportamiento sexual y la discriminación. Estos factores hacen que las mujeres y las niñas, en particular en las familias que carecen de seguridad alimentaria, sean más vulnerables al virus y sus consecuencias. En África al sur del Sáhara, las mujeres constituyen alrededor del 60% de las personas infectadas con el VIH/SIDA, y las mujeres jóvenes y las niñas siguen desproporcionadamente afectadas por el virus. Esto es especialmente preocupante en contextos de emergencia, en que la violencia basada en el sexo, los comportamientos sexuales peligrosos y el acceso insuficiente a servicios e información son comunes. Pese a la existencia de intervenciones eficaces para la prevención del VIH/SIDA, la mala adecuación de las intervenciones al tipo de epidemia, la escasa cobertura de las intervenciones y los obstáculos que sigue habiendo en muchos países para el acceso a los servicios por la población que corre más riesgo han dado por resultado un impacto limitado. Por ejemplo, menos del 10% de los usuarios de drogas inyectables y menos del 30% de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en los países de ingreso bajo y medio tienen acceso a servicios relacionados con el VIH/SIDA.

66. La crisis económica reciente, si bien ha causado preocupación acerca de la manera de mantener y ampliar la asistencia prestada a las mujeres y las niñas, ha alentado también a los países a ser más eficientes en la integración de los programas y el apoyo para los sistemas en que se basan. En los próximos dos años, la Alianza Sanitaria Internacional seguirá ofreciendo oportunidades significativas para fortalecer las respuestas al VIH/SIDA y combinarlas mejor con los esfuerzos por lograr mejores resultados de salud. La colaboración de la Alianza Sanitaria Internacional con profesionales y otras entidades que se ocupan del VIH/SIDA permitirá definir mejor las necesidades de los sistemas de salud para intensificar la lucha contra el VIH/SIDA en lo que respecta a los resultados de los sistemas sanitarios, la financiación del sector de salud, la participación de la comunidad y de las partes interesadas o la coordinación con otros sectores críticos como el bienestar social, la educación, la mano de obra, la seguridad alimentaria o la justicia. La plataforma de financiación conjunta de sistemas sanitarios del Banco Mundial, la Alianza GAVI y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la

Malaria armonizaría y racionalizaría la financiación para la prevención del VIH/SIDA y el fortalecimiento de los sistemas de salud. Será esencial que se incluya como elemento central en esas iniciativas las necesidades específicas y no satisfechas de los niños, los jóvenes, las niñas y las mujeres.

67. El principal objetivo es actualmente interrumpir la trayectoria de la epidemia de SIDA asegurando una concentración adecuada en la prevención del VIH. Hay pruebas convincentes de la eficacia en términos de costo de la prevención. Sin embargo, las inversiones prudentes requieren un mejor análisis de la eficacia de los programas destinados a modificar el comportamiento que se ofrecen a través de las escuelas, los servicios sociales y de salud, los medios de información y la comunidad. Los datos disponibles proporcionan una guía, pero no se ha medido hasta ahora suficientemente el impacto de los programas. La ampliación del apoyo prestado a los niños afectados por el VIH/SIDA seguirá siendo una prioridad en 2010 y 2011 y más adelante. Varias entidades asociadas han mostrado un interés creciente en prestar apoyo a los enfoques de protección social que tienen en cuenta a los niños y al VIH/SIDA.

68. Durante el período 2008-2009, hubo progresos especialmente significativos en la prevención de la transmisión de la madre al niño del VIH, el tratamiento pediátrico y los niños afectados por el VIH/SIDA. El desafío para el futuro próximo será mantener este impulso en las áreas programáticas mencionadas e intensificar la labor de prevención de la transmisión del VIH entre los jóvenes y los adolescentes.

IV. Actividades futuras

69. La existencia de desigualdades persistentes, significativas y en algunos casos cada vez mayores en los resultados obtenidos para los niños sugiere la necesidad de adoptar estrategias, políticas y programas capaces de asegurar progresos acelerados específicamente concentrados en los niños más vulnerables, más desatendidos y más pobres y en las comunidades más pobres. En razón de que las necesidades son mayores entre los niños más vulnerables, los beneficios obtenidos en términos de vidas infantiles salvadas y enriquecidas pueden ser grandes cuando se llega a esos grupos. Desde un punto de vista estratégico, se actuaría con muy poco tino si se dejaran esas áreas especialmente difíciles para más tarde.

70. Hay pruebas crecientes de que las estrategias basadas en la equidad, como el tratamiento basado en la comunidad de muchas de las enfermedades de la infancia; el saneamiento completo impulsado por la comunidad; la estrategia “Llegar a todos los distritos” para mejorar los servicios de salud para los niños; la eliminación de los gastos de matrícula para las escuelas primarias; y las transferencias de efectivo para los niños afectados por el VIH/SIDA pueden ser eficaces. Es preciso que estos conocimientos y los datos cada vez más amplios sobre las intervenciones que dan resultados se lleven a la práctica para beneficiar a los niños y las familias que siguen siendo los más necesitados.