



# Asamblea General

Distr. general  
5 de agosto de 2013  
Español  
Original: inglés

**Sexagésimo octavo 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 del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia**

### **Informe del Secretario General**

#### *Resumen*

En el presente informe se evalúan las medidas adoptadas en 2012 para lograr un mundo apropiado para los niños y se destacan los aspectos en los que no se ha logrado ese objetivo, así como los cambios estratégicos necesarios para alcanzar las metas no cumplidas.

El presente informe se ha preparado en respuesta a las resoluciones de la Asamblea General [S-27/2](#), sobre el vigésimo séptimo período extraordinario de sesiones celebrado en 2002; [58/282](#); y [61/272](#), en las que la Asamblea pidió al Secretario General que informara periódicamente sobre los progresos que se hicieran en la aplicación de la Declaración y el Plan de Acción que figuran en el anexo de la resolución [S-27/2](#), titulada “Un mundo apropiado para los niños”.

\* [A/68/150](#).



## I. Introducción

1. En el histórico período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia celebrado en 2002, las delegaciones de 190 países adoptaron la Declaración y el Plan de Acción titulados “Un mundo apropiado para los niños” (véase el anexo de la resolución [S-27/2](#)), en que los gobiernos se comprometieron a tratar de alcanzar en un plazo determinado un conjunto de objetivos en favor de los niños y los jóvenes, prestando especial atención a: a) la promoción de una vida sana; b) el acceso a una educación de calidad; c) la necesidad de proteger a los niños contra el maltrato, la explotación y la violencia; y d) la lucha contra el VIH/SIDA. En el presente informe se actualizan por undécima vez los progresos realizados en el seguimiento del período extraordinario de sesiones de la Asamblea sobre la infancia.

2. En 2007 se celebró una reunión plenaria conmemorativa de alto nivel sobre los compromisos asumidos en “Un mundo apropiado para los niños”, a fin de examinar los resultados y los progresos alcanzados en la aplicación de la Declaración y el Plan de Acción. En la Reunión Plenaria de Alto Nivel de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio celebrada en 2010, los Estados Miembros se comprometieron además a acelerar el progreso hacia la consecución de los Objetivos, a cuyo efecto aprobaron la resolución [65/1](#), titulada “Cumplir la promesa: unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio”.

3. Si bien esos compromisos y los esfuerzos impulsados por los Estados Miembros se han traducido en resultados reales, los progresos no son uniformes y queda mucho por hacer. A nivel mundial, siguen aumentando las tasas de supervivencia infantil. Alrededor del 40% de las muertes de niños ocurren durante el primer mes de vida; no obstante, la mortalidad infantil, que se estimó en unos 6,9 millones de niños, alcanzó en 2011 la cifra más baja registrada hasta la fecha. Algunas de las investigaciones más recientes han puesto de relieve el daño irreversible al desarrollo físico y cognitivo causado por el retraso del crecimiento en la primera infancia, retraso que afecta a uno de cada cuatro niños menores de 5 años. Aunque se ha reducido drásticamente la mortalidad materna, de 543.000 muertes al año en 1990 a 287.000 muertes en 2010, se necesitan progresos más rápidos. Entre 1990 y 2008, unos 1.770 millones de personas obtuvieron acceso a mejores fuentes de agua potable; en 2011, sin embargo, 768 millones de personas aún carecían de acceso a mejores fuentes de agua. Es poco probable que se cumpla la meta relativa al saneamiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ya que unos 2,5 millones de personas siguen sin tener acceso a mejores servicios de saneamiento y 1,1 millones de esas personas siguen practicando la defecación al aire libre. Aunque el número de niños sin escolarizar se redujo de un máximo de 102 millones en 2000 a 57 millones en 2011, se estima que a nivel mundial 120 millones de niños en edad de asistir a la escuela primaria, de un total de 650 millones, no llegan al cuarto grado. Otros 130 millones de niños que asisten a la escuela no consiguen obtener conocimientos básicos de aritmética, lectura, escritura y preparación para la vida. A nivel mundial, 34 millones de personas vivían con el VIH a finales de 2011, de las cuales aproximadamente 3,3 millones eran niños menores de 15 años.

4. A lo largo de 2012, el mundo afrontó diversos desafíos y una mayor inestabilidad, en particular los rápidos cambios políticos ocurridos en varios países de Oriente Medio y África Septentrional, el retorno de la hambruna en el Cuerno de África y los efectos persistentes de la crisis financiera mundial de 2008, con su

secuela de subempleo generalizado y desempleo. Los efectos de esas conmociones en los niños se vieron agravados por recortes de los gastos de salud y educación en algunos países.

5. Para asegurar la realización de los derechos del niño, es necesario que padres e hijos estén informados de esos derechos. Queda mucho por hacer en materia de difusión e información acerca de la Convención sobre los Derechos del Niño. Por ejemplo, la Convención no se ha traducido a algunos idiomas minoritarios o no ha sido suficientemente difundida, lo cual menoscaba de manera desproporcionada la conciencia que tienen los niños pertenecientes a minorías étnicas y grupos indígenas de sus derechos y libertades fundamentales.

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

### **A. Planificación en favor de los niños**

6. En 2012, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) impulsó el análisis de la pobreza y las disparidades que afectan a los niños de 81 países, colaboró con la presupuestación de gastos sociales en 64 países, participó en la protección social en 104 países y proporcionó asesoramiento técnico en materia de migración en 35 países. Además, las oficinas del UNICEF en 103 países realizaron importantes estudios o análisis temáticos (aparte de los análisis de situación), de los cuales unos 70 se llevaron a cabo explícitamente en un marco de análisis basado en los derechos humanos, y 55 en un marco de análisis basado en las cuestiones de género. El número de puestos relacionados con la elaboración de políticas económicas y sociales aumentó de menos de una docena en 2004 a 56 en 2012.

### **B. Promoción de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño**

7. Durante el 12º período de sesiones del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, celebrado en 2013, se dieron a conocer los resultados de un estudio interinstitucional sobre la violencia contra las niñas, las adolescentes y las jóvenes indígenas realizado por el UNICEF, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización Internacional del Trabajo y la Oficina del Representante Especial del Secretario General sobre la Violencia contra los Niños. Como estaba previsto, las conclusiones iniciales del estudio aportaron una contribución técnica al 57º período de sesiones de la Comisión sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer y aportarán una contribución similar al examen de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo después de 2014. El estudio, el primero de ese tipo, basado en los resultados de los estudios realizados por el Secretario General en 2006 sobre la violencia contra los niños y la violencia contra la mujer, ha servido para colmar lagunas en los conocimientos sobre la violencia de género a que se enfrentan las diferentes categorías de mujeres.

### **C. Colaboración con los asociados y movilización de recursos en favor de los niños**

8. Según las estadísticas más recientes de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, en 2012 los miembros de su Comité de Asistencia para el Desarrollo proporcionaron 125.600 millones de dólares en asistencia oficial para el desarrollo, lo que representó el 0,29% de su ingreso nacional bruto combinado. Esa contribución está muy por debajo del 0,70% previsto por las Naciones Unidas. En valores reales, ello representa una disminución del 4,0% desde 2011 y del 6,0% desde 2010, en que la asistencia oficial para el desarrollo llegó a su punto máximo. Con excepción de 2007, en que finalizaron operaciones excepcionales de alivio de la deuda, la caída registrada en 2012 es la mayor desde 1997. Es también la primera vez desde 1996-1997 que la ayuda se ha reducido por dos años consecutivos. Varios gobiernos continúan contrayendo sus presupuestos, lo que repercute directamente sobre la ayuda para el desarrollo. También se observa un cambio notable en la asignación de la ayuda, que ha comenzado a favorecer a los países de ingresos medianos en detrimento de los países más pobres.

9. A pesar de las presiones fiscales actuales, algunos países han mantenido o han aumentado sus presupuestos de asistencia para el desarrollo con el fin de lograr los objetivos que se han fijado. Los datos correspondientes a 2012 muestran que a pesar de que se redujo el volumen total neto de la asistencia oficial para el desarrollo, la ayuda para proyectos y programas bilaterales básicos (con exclusión de las subvenciones para alivio de la deuda y la ayuda humanitaria) aumentó en el 2,0% en valores reales; en cambio, las contribuciones básicas a las instituciones multilaterales disminuyeron en el 7,1%. La ayuda bilateral a África Subsahariana ascendió a 26.200 millones de dólares, lo que representó una disminución del 7,9% en valores reales respecto a 2011. La ayuda a los países del continente africano se redujo a 28.900 millones de dólares, es decir, en el 9,9%, tras el apoyo excepcional prestado a algunos países de África Septentrional después de la llamada Primavera Árabe de 2011. De manera similar, la ayuda bilateral neta al grupo de los países menos adelantados se redujo a cerca de 26.000 millones de dólares, o en el 12,8% en valores reales.

10. Un número cada vez mayor de organizaciones filantrópicas privadas, organizaciones no gubernamentales, entidades del sector privado y programas mundiales participan en actividades de desarrollo y obtienen financiación adicional para los niños de todo el mundo, incluso por medio de mecanismos innovadores.

11. Gracias al aumento de la colaboración con los donantes se ha incrementado también la coordinación y la obtención de recursos para los niños en situaciones de emergencia. Asimismo, nuevos donantes han proporcionado fondos para mejorar la capacidad de respuesta humanitaria. Se han incorporado nuevos mecanismos en los acuerdos de financiación, como los acuerdos plurianuales y los acuerdos temáticos para ciclos concretos de los países, que han aportado flexibilidad y previsibilidad a la financiación de los programas.

### **D. Seguimiento de los progresos**

12. A nivel mundial, el seguimiento de los resultados en favor de los niños se ha fortalecido continuamente gracias al impulso prestado a las encuestas a base de

indicadores múltiples y las encuestas demográficas y sobre salud. Se han realizado cerca de 240 encuestas a bases de indicadores múltiples en más de 100 países, y en 2012 finalizó la cuarta ronda de encuestas en 59 países. Se dedicó especial atención a la preparación de la quinta ronda de encuestas a base de indicadores múltiples, que se prevé llevar a cabo en más de 60 países de 2013 a 2015. Esas encuestas proporcionarán una fuente única de estimaciones estadísticamente fiables e internacionalmente comparables en relación con una amplia gama de indicadores a nivel nacional y subnacional sobre salud infantil y materna, nutrición, educación, protección de la infancia, agua y saneamiento y el VIH y el SIDA. Esos datos son de una importancia fundamental para la evaluación final del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y para establecer una base de referencia de la agenda para el desarrollo después de 2015. El análisis de privaciones múltiples simultáneas es una novedosa herramienta de análisis de la igualdad, que se ha elaborado con el objetivo de analizar la pobreza y las disparidades en la infancia en más de 50 países y, por esa vía, propiciar políticas y procesos que respondan mejor a las necesidades de los niños.

13. Durante el período que se examina, también se llevaron a cabo evaluaciones multinacionales de las iniciativas de seguimiento en tiempo real, con el objetivo de aprovechar las posibilidades que ofrecen las innovaciones en materia de seguimiento para proteger a los niños vulnerables y lograr resultados en favor de la igualdad como parte del seguimiento del Sistema de Supervisión de Resultados para la Equidad.

14. También se han hecho esfuerzos por comprender mejor la situación de las familias y los niños vulnerables y hacer a ese respecto un seguimiento eficaz en tiempo real. En Kosovo, el seguimiento en tiempo real ha revelado que los niños repatriados, en su mayoría pertenecientes a las poblaciones romaní, ashkalí y egipcia, corren un alto riesgo de pobreza y hacen frente a altos niveles de apatridia, al mismo tiempo que sufren de problemas de salud mental y carecen de redes de apoyo social. En la región de Asia Oriental y el Pacífico, el seguimiento en tiempo real se llevó a cabo por medio de puestos de vigilancia y de investigaciones sobre el terreno en el marco de la elaboración de atlas de la igualdad entre los niños. En Camboya, se creó un boletín de seguimiento de la infancia para fortalecer la vigilancia de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y la presentación de informes al respecto.

15. En 2012 se publicaron, en asociación con varios organismos de las Naciones Unidas, 11 informes sectoriales basados en datos. En esos informes se abordaron temas como la neumonía y la diarrea, la mortalidad infantil, el agua y el saneamiento, la nutrición, la violencia y el SIDA. Se elaboraron metodologías y se realizaron investigaciones de vanguardia centradas en indicadores fundamentales, como la mortalidad infantil, la discapacidad y la vulnerabilidad al VIH y el SIDA. En muchos casos, esa labor se llevó a cabo por intermedio de los grupos interinstitucionales de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Algunos de los informes se publicaron en revistas especializadas, como la colección de la Biblioteca Pública de Ciencias Médicas sobre la estimación de la mortalidad infantil. Se fomentó la capacidad en materia de métodos de estimación en ámbitos como la inmunización; el VIH y el SIDA; el agua, el saneamiento y la higiene; y la mortalidad infantil a nivel regional y nacional.

16. En 2012, se dio a conocer una nueva versión de la base de datos DevInfo, denominada DevInfo 7. El objetivo de la nueva versión, que representa una ruptura radical con el pasado, es aumentar el uso de los datos sobre el desarrollo en formato DevInfo y, por esa vía, aumentar la accesibilidad y la transparencia de los datos en los más de 130 países que utilizan DevInfo. Se dispone ya de datos sobre 71 países en un nuevo catálogo mundial DevInfo en línea, al que se suman sistemáticamente más países. Una nueva y simplificada interfaz de usuario facilita la tarea de crear, observar, compartir e integrar mapas y otras ayudas visuales para la presentación de datos. Además, las nuevas herramientas informáticas facilitan el intercambio de datos y permiten a otros usuarios crear aplicaciones basándose en los datos de DevInfo.

17. En 2012, se elaboró un “tablero de instrumentos” interactivo para el estudio de la mortalidad infantil y sus causas mediante mapas animados y gráficos de burbuja para facilitar la interpretación y la difusión de datos relacionados con la iniciativa “El compromiso con la supervivencia infantil: una promesa renovada” ([apromiserenewed.org](http://apromiserenewed.org)). También se impulsaron los sistemas nacionales de puntuación de la supervivencia infantil como herramienta para promover la rendición de cuentas con el fin de lograr mejores resultados en materia de supervivencia infantil.

18. Asimismo, se realizaron mejoras en el sitio web de estadística ChildInfo ([childinfo.org](http://childinfo.org)) para facilitar el acceso a los datos. En ese sitio web se pueden consultar informes sobre encuestas a base de indicadores múltiples y se presentan herramientas técnicas y metodológicas, panoramas generales de las tendencias y la situación actual, bases de datos sobre las disparidades, perfiles estadísticos de los países e informes basados en datos. En los dos últimos años, el tráfico en el sitio aumentó más del doble y se espera que el número de visitantes siga aumentando tras el lanzamiento de una versión revisada en 2013.

## **E. Participación y libre expresión de los niños**

19. El principio del respeto de las opiniones del niño se ha reconocido jurídicamente en un número cada vez mayor de países y son varios ya los Estados que apoyan la participación de los niños en la formulación y aplicación de las leyes y políticas pertinentes a través de consultas, seminarios y talleres. No obstante, en la mayoría de los países el derecho de los niños a ser escuchados no se ha integrado todavía de manera sistemática en la elaboración de políticas y programas públicos.

20. Subsisten preocupaciones primordiales, como la falta de claridad y la aplicación práctica limitada de las disposiciones jurídicas, en particular de las salvaguardias y los mecanismos adecuados para proteger el derecho de los niños a ser escuchados sin ser objeto de discriminación, manipulación o intimidación. En algunos países esa situación afecta desproporcionadamente a las niñas, los niños más pequeños, los niños con discapacidades y los niños que son víctimas de maltratos físicos y abuso sexual. Otro motivo de preocupación es el hecho de que en la adopción de decisiones judiciales y administrativas no se tengan debidamente en cuenta las necesidades lingüísticas especiales de algunos niños, en particular los niños indígenas.

21. Con frecuencia cada vez mayor, el establecimiento de consejos o parlamentos de niños y jóvenes, así como de consejos y juntas de estudiantes, refleja la intención

de los Estados partes de fortalecer la participación de los niños en los distintos niveles de la gobernanza nacional, subnacional y escolar. En algunos países se han institucionalizado o se han ampliado las iniciativas relacionadas con el establecimiento de distritos, ciudades o municipios “amigos de los niños”, en particular mediante la adopción de medidas para promover la participación de los niños en la gobernanza local.

22. Son cada vez más numerosos los ejemplos de establecimiento de oficinas, dependencias o centros de los derechos del niño adscritos a organismos nacionales de derechos humanos y de creación de instituciones independientes de derechos humanos para los niños, como los defensores del menor. Sin embargo, proporcionalmente son pocas las denuncias presentadas por los propios niños ante instituciones que se ocupan de sus derechos, lo que sugiere que es necesario hacer más para que esas instituciones sean suficientemente accesibles para los niños. En el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones, aprobado y abierto a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 66/138, se establece un procedimiento de presentación de denuncias de violaciones de los derechos de los niños que ofrece la oportunidad de solicitar reparación por asuntos que no hayan sido examinados a nivel nacional.

### **III. Progresos realizados en las cuatro principales esferas de objetivos**

#### **A. Promoción de una vida sana**

23. En los últimos 50 años, la mortalidad infantil se ha reducido en aproximadamente el 70% en todo el mundo. Solo en los dos últimos decenios, la mortalidad infantil ha disminuido drásticamente, de 12,0 millones en 1990 a unos 6,9 millones en 2011. Ese rápido avance obedece en gran parte a intervenciones y herramientas de gran repercusión en la supervivencia de los niños, en particular nuevas vacunas y mejores prácticas de atención de la salud.

24. No obstante, la mortalidad no ha disminuido de manera uniforme, pues el número de muertes durante el período neonatal no se ha reducido a la par con el aumento de las tasas de supervivencia de niños mayores. Como resultado, la proporción de muertes neonatales del total de fallecimientos de niños menores de 5 años ha pasado del 36% en 1990 al 43% en 2011. La reducción de la mortalidad neonatal es fundamental para lograr el cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio.

25. Desde su lanzamiento en 1988 en la Asamblea Mundial de la Salud, la Iniciativa Mundial de Erradicación de la Poliomielitis ha reducido la incidencia mundial de esa enfermedad en más del 99%, y de 125 a 3 el número de países con poliomielitis endémica. Más de 10 millones de personas que de otro modo habrían quedado paráliticas pueden caminar hoy gracias a esa iniciativa.

26. En 2012, se redujeron a 223 los casos de poliomielitis en todo el mundo, lo que representó un descenso del 66% en comparación con el año anterior. En 2012 fue menor que nunca, en menos lugares que nunca, el número de niños paráliticos por causa de la poliomielitis. Al finalizar el año, la transmisión endémica se mantenía solo en el Afganistán, Nigeria y el Pakistán. La India, en que hace solo

unos años había más casos de poliomielitis que en ningún otro país del mundo, fue retirada a principios de 2012 de la lista de los países en los que la poliomielitis es endémica y lleva ya dos años sin ningún caso de transmisión del virus poliomielítico salvaje.

27. Los trágicos asesinatos selectivos de trabajadores de la salud a finales de 2012 y principios de 2013 en Nigeria y el Pakistán son una nueva amenaza para esos avances. No obstante, los gobiernos y sus asociados han puesto en marcha una serie de ajustes para aumentar la seguridad en zonas específicas y salvaguardar la continuidad de las campañas.

28. De acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 59.000 recién nacidos murieron de tétanos neonatal en 2011, lo que representó el 93% de reducción con respecto a la segunda mitad del decenio de 1980. En los países en que las tasas se reducen a menos de 1 caso por cada 1.000 nacidos vivos por cada distrito, el tétanos materno y neonatal se considera eliminado. En otros seis países se certificó la eliminación de la enfermedad en 2012. De los 59 países prioritarios, 31 han logrado ya el objetivo, por lo que restan 28 países que se considera que están en situación de mayor riesgo. Además, 18 estados de la India, toda Etiopía, partes de Somalia y 29 de las 33 provincias de Indonesia han eliminado el tétanos materno y neonatal.

29. El sarampión es una de las principales causas de muerte entre los niños pequeños, y más del 95% de las muertes provocadas por esa enfermedad ocurren en países de bajos ingresos con una infraestructura sanitaria deficiente. Desde 2000, más de 1.000 millones de niños de países de alto riesgo fueron vacunados contra la enfermedad mediante campañas de inmunización en masa, de los cuales se inmunizó a unos 225 millones solo en 2011. A nivel mundial, las muertes por sarampión se han reducido en el 71% desde 2000, de un estimado de 548.000 a 158.000 casos.

30. El UNICEF, en colaboración con la Cruz Roja de los Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, la Fundación pro Naciones Unidas y la OMS, encabezó la Iniciativa contra el Sarampión y la Rubéola para emprender el camino de la eliminación de esas enfermedades prevenibles en todo el mundo. En 2012, la Iniciativa comenzó a combinar el control y la eliminación del sarampión con los de la rubéola. La Iniciativa colabora con los países, prestándoles apoyo técnico y financiero para mejorar la inmunización sistemática, llevar a cabo con éxito campañas contra el sarampión y la rubéola y fortalecer las redes de vigilancia y de laboratorios.

31. Tras la exhortación hecha en 2005 por el Secretario General de las Naciones Unidas en favor del acceso universal a las intervenciones contra la malaria, la distribución de productos básicos para salvar vidas comenzó a expandirse rápidamente en África Subsahariana, que es la región más afectada por la malaria. Se estima que en el último decenio se evitaron 1,1 millones de muertes por malaria, principalmente como resultado de la ampliación de las intervenciones contra esa enfermedad.

32. Cincuenta países están en camino de reducir sus tasas de incidencia de malaria en el 75%, en consonancia con los objetivos para 2015 de la Asamblea Mundial de la Salud y el programa para lograr la regresión de la malaria. Sin embargo, esos 50 países representan solo el 3% (7 millones) del total estimado de casos de malaria en todo el mundo. Los objetivos internacionales en relación con la malaria no se

alcanzarán a menos que se avance considerablemente en los 14 países más afectados por esa enfermedad y a los que corresponde aproximadamente el 80% de las muertes por malaria. En 2012, el UNICEF continuó desempeñando un papel decisivo como uno de los mayores compradores mundiales de mosquiteros tratados con insecticidas.

33. En la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño, formulada por el Secretario General, se señala la desigualdad que padecen las mujeres y los niños de todo el mundo en el acceso a medicamentos y suministros sanitarios que salvan vidas. La Estrategia exhorta a la comunidad internacional a trabajar mancomunadamente para salvar 16 millones de vidas en 2015. La Comisión de las Naciones Unidas sobre Productos Básicos de Supervivencia para Mujeres y Niños, establecida en marzo de 2012, aborda los problemas planteados en la Estrategia Mundial con el objetivo principal de salvar vidas mediante el aumento del acceso equitativo a los productos básicos vitales. Como parte del movimiento “Todas las mujeres, todos los niños”, en septiembre de 2012 la Comisión presentó un informe al Vicesecretario General, en que se formulan 10 recomendaciones claras para apoyar el acceso a determinados productos básicos. La Comisión también aprobó un plan de aplicación para proporcionar a las mujeres y los niños productos básicos vitales. En el informe se desglosan las 10 recomendaciones en los 13 productos básicos y se prevén medidas intersectoriales específicamente orientadas a los productos básicos.

34. Aunque en 2011 el número de niños con peso inferior al normal se redujo en el 36%, se calcula que de un estimado de 159 millones en 1990 quedan en el mundo aproximadamente 101 millones de niños menores de 5 años con un peso inferior al normal. A nivel mundial, el 26% de los niños menores de 5 años sufren retraso en el crecimiento y se estima que el 80% del total mundial de 165 millones de niños con retraso en el crecimiento están concentrados en solo 14 países.

35. A fin de impulsar los procesos nacionales para reducir el retraso en el crecimiento y otras formas de malnutrición, los interesados en la materia a nivel mundial se han unido en el Movimiento para el Fomento de la Nutrición. El Movimiento aglutina a gobiernos, representantes de la sociedad civil, empresas y ciudadanos en una iniciativa mundial para poner fin a la desnutrición. Desde su creación en 2010, se le han sumado 41 países. Cada uno de esos países está empeñado en aumentar el acceso de la población a alimentos asequibles y nutritivos y otros factores determinantes del estado nutricional, como el agua potable, el saneamiento, la atención de la salud, la protección social y las iniciativas dirigidas a empoderar a las mujeres. En la mayoría de los países se han establecido mecanismos para reducir la desnutrición y muchos de ellos han logrado resultados tangibles en la ampliación de los programas pertinentes. Los países tienen como objetivo lograr entre todos las metas mundiales convenidas en la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2012, en particular reducir en el 40% el número de niños con retraso en el crecimiento para 2025. Las intervenciones se centran en los 1.000 días que transcurren entre el embarazo y el segundo cumpleaños del niño.

36. La Red del sistema de las Naciones Unidas en favor del Movimiento para el Fomento de la Nutrición está dirigida por el Comité Permanente de Nutrición y la iniciativa Esfuerzos Renovados contra el Hambre Infantil. En la Red del sistema de las Naciones Unidas confluyen la plataforma normativa mundial de las Naciones Unidas para la armonización normativa y técnica y los mecanismos de coordinación

a nivel nacional en apoyo de los planes nacionales de nutrición y los esfuerzos conjuntos de las Naciones Unidas. Establecido en 2012, ese grupo está formado por dirigentes de alto nivel que representan la gama de asociados que participan en el Movimiento para el Fomento de la Nutrición, incluidos gobiernos, representantes de la sociedad civil, organizaciones internacionales, organismos donantes, empresas y fundaciones. Los miembros del grupo son designados por el Secretario General y son colectivamente responsables por el funcionamiento del Movimiento.

37. El UNICEF y sus asociados continuaron promoviendo activamente la fortificación de la harina de trigo con ácido fólico, que ayuda a prevenir los defectos congénitos, y con hierro, que aumenta el nivel de hierro en las mujeres en edad de procrear. En diciembre de 2012, 75 países con una población total combinada de alrededor de 2.000 millones de personas habían establecido la obligatoriedad de fortificar la harina de trigo. Ello representa un aumento en más del doble, de 33 a 75, del número de países que lo han hecho desde 2004. La cantidad de harina que se fortifica actualmente representa alrededor del 30% de la harina de trigo producida a nivel mundial en molinos industriales.

38. Según la información disponible más reciente, el 75% de los niños de 6 a 59 meses de edad de los países en desarrollo están totalmente protegidos por dos dosis de vitamina A que son esenciales para salvar vidas. De los 55 países sobre los que se dispone de datos correspondientes a 2011, 31 habían alcanzado el objetivo del 80% de cobertura total de suministro de suplementos de vitamina A. En particular, la cobertura superó el 80% en los países menos adelantados, lo que sugiere una capacidad sostenida para llegar a las poblaciones más vulnerables.

39. La cuestión de la salud materna está vinculada a la cuestión de la igualdad. A nivel mundial, sigue disminuyendo la mortalidad materna. No obstante, la media mundial de 210 muertes por cada 100.000 nacidos vivos registrada en 2010 sigue siendo demasiado alta y las tasas de mortalidad materna en zonas desatendidas, entre las poblaciones desfavorecidas y en los países más pobres sigue superando con creces esa media. A nivel mundial, el acceso a la asistencia cualificada en los partos, que en 2000 había sido del 60%, siguió aumentando en 2012, en que alcanzó el 67%. Del mismo modo, el porcentaje de mujeres que dan a luz en centros de salud aumentó del 48% en 2000 al 60% en 2012. Un análisis detallado de la cuestión de la igualdad revela las profundas desventajas debidas a los ingresos, el origen étnico, la ubicación geográfica y la educación que hacen que algunas mujeres corran un alto riesgo de morir durante el embarazo.

40. A finales de 2011, el 89% de la población mundial tenía acceso a mejores fuentes de agua potable, y el 55% disfrutaba de la conveniencia y los beneficios para la salud derivados del abastecimiento de agua por cañerías a sus hogares. A pesar de que más de 2.100 millones de personas han obtenido acceso a mejores fuentes de agua desde 1990, se estima que 768 millones de personas no tuvieron acceso a mejores fuentes de agua potable en 2011. La cobertura de agua potable de las zonas urbanas se ha mantenido alta en los dos últimos decenios, y en la actualidad solo el 4% de la población urbana se abastece de agua de fuentes que no han sido mejoradas. Sin embargo, a pesar de las altas tasas de cobertura de las zonas urbanas, sigue habiendo problemas en cuanto a la calidad de los servicios. Los suministros son a menudo intermitentes, lo que aumenta el riesgo de contaminación. A finales de 2011, el 83% de la población sin acceso a mejores fuentes de agua potable vivía en zonas rurales.

41. Algunos países no logran aumentar el acceso a mejores fuentes de agua potable de manera proporcional con el crecimiento de la población. La rápida urbanización dificulta el aumento del acceso a mejores fuentes de agua potable. La proporción de la población mundial que vive en zonas urbanas aumentó del 43% en 1990 al 53% en 2012, con lo que la población urbana total alcanzó la cifra de 3.700 millones. Por su parte, los fenómenos meteorológicos extremos y los desastres naturales asociados con el cambio climático provocan una mayor escasez de agua. Los efectos combinados del cambio climático podrían obstaculizar de manera considerable la consecución de la meta relativa al agua de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

42. En 2011 la cobertura de saneamiento fue del 64%. Desde 1990, cerca de 1.900 millones de personas han obtenido acceso a mejores servicios de saneamiento. Sin embargo, a nivel mundial se está lejos de alcanzar la meta del 75% de cobertura de servicios de saneamiento y, de mantenerse las tendencias actuales, esa meta dejará de cumplirse para más de 500 millones de personas. A finales de 2011, 2.500 millones de personas seguían sin tener acceso a mejores servicios de saneamiento. El número de personas que practicaban la defecación al aire libre se redujo a poco más de 1.000 millones, cifra que, si bien inferior al 24% registrado en 1990, todavía representa el 15% de la población mundial. El 71% de las personas sin acceso a servicios de saneamiento viven en zonas rurales, a las que corresponde el 90% de la defecación al aire libre.

43. Las nuevas políticas de saneamiento adoptadas en los últimos años en muchos países en desarrollo han tenido un éxito notable y han dado lugar a un aumento significativo de la cobertura de saneamiento. En varios países se han arraigado nuevos enfoques en materia de saneamiento y ha aumentado el número de poblaciones declaradas “exentas de defecación al aire libre”.

44. En abril de 2012, la segunda reunión de alto nivel de la alianza mundial Saneamiento y Agua para Todos, convocada por el UNICEF y el Banco Mundial, congregó a ministros de finanzas, cooperación para el desarrollo y agua y saneamiento y a los jefes de los organismos más importantes del mundo en materia de agua y saneamiento. Los ministros asumieron más de 400 compromisos en relación con países concretos; de cumplirse, esos compromisos mejorarán el acceso de más de 300 millones de personas a servicios de saneamiento sostenible, y de más 220 millones de personas a fuentes de agua potable.

45. En el marco del movimiento mundial “El compromiso con la supervivencia infantil: una promesa renovada”, los Gobiernos de los Estados Unidos de América, Etiopía y la India se sumaron al UNICEF en la creación de un consorcio amplio de personas, organizaciones y gobiernos comprometidos con la aceleración de la erradicación de las muertes prevenibles. Ese movimiento persigue el objetivo de brindar asistencia técnica a los países para financiar y poner en marcha programas de fomento de la supervivencia infantil. Desde junio de 2012, más de 170 gobiernos han firmado una promesa comprometiéndose a hacer todo lo posible para acelerar la disminución de las muertes evitables de niños. Más de 200 organizaciones de la sociedad civil, 91 organizaciones religiosas y 290 dirigentes religiosos de 52 países han firmado sus propias promesas de apoyo. Los gobiernos participantes se han dado a la tarea de: a) perfeccionar y poner en práctica planes de gran repercusión con objetivos mensurables; b) movilizar un apoyo político y social amplio al objetivo de poner fin a las muertes evitables de niños; y c) observar los progresos

realizados a nivel local, nacional y mundial e informar al respecto, encomiando los éxitos y fortaleciendo las esferas que se queden rezagadas.

46. Las intervenciones directas y específicas en situaciones de emergencia han brindado asistencia nutricional a decenas de millones de niños. Una de esas intervenciones consistió en apoyar la alimentación terapéutica de 2,11 millones de niños que padecían de malnutrición aguda. Más de 18,80 millones de personas obtuvieron acceso al agua, y 7,78 millones de personas, a instalaciones de saneamiento en emergencias humanitarias en 2012, lo que significó un aumento con respecto a 2011. Alrededor de 3,6 millones de niños en situaciones de emergencia en más de 49 países obtuvieron acceso a la enseñanza escolar y otras oportunidades de aprendizaje. En 2012, el UNICEF apoyó la vacunación contra el sarampión de más de 1,3 millones de niños en la República Árabe Siria y distribuyó a más de 263.000 personas provisiones para el invierno, como medicinas y artículos no alimentarios. En los países vecinos, se logró ayudar a alrededor de 180.000 personas afectadas, de las que aproximadamente la mitad se encontraba en Jordania, a través de intervenciones en materia de educación, agua y saneamiento y protección del niño. En la región del Sahel se ofreció tratamiento a más de 920.000 niños menores de 5 años aquejados de malnutrición aguda. Esos niños representaban más del 80% del objetivo y fueron 300.000 niños más que los tratados en 2011.

## **B. Acceso a una educación de calidad**

47. Los países han hecho grandes progresos en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en materia de educación e igualdad entre los géneros (Objetivos 2 y 3), así como de los objetivos de Educación para Todos. Más niños que nunca asisten a preescolar, terminan la escuela primaria y pasan de primaria a secundaria. Algunos de los logros más impresionantes registrados desde 2000 se han alcanzado en países de Asia Meridional y África Subsahariana.

48. La tasa neta ajustada de matriculación en la enseñanza primaria aumentó del 85% en 2000 al 91% en 2011. Durante el mismo período, el número de niños sin escolarizar en todo el mundo se redujo casi a la mitad, de 102 millones a 57 millones. También ha aumentado la matriculación de las niñas en la enseñanza primaria, incluso a un ritmo más rápido que la de los niños, lo que ha contribuido a cerrar la brecha entre los géneros. Sin embargo, se han desacelerado considerablemente los progresos realizados a principios del decenio. Entre 2008 y 2011 el número de niños en edad escolar que no asistían a la escuela primaria se redujo en solo 3 millones; al ritmo actual, es poco probable que a nivel mundial se logre el objetivo de la educación primaria universal para 2015. En 2011, los progresos registrados en la reducción del número de niños no escolarizados tampoco beneficiaron a las personas que vivían en países afectados por conflictos, pues la mitad de los niños no escolarizados, en su mayoría niñas, vivían en esos países, mientras que en 2008 la cifra correspondiente fue de solo el 42%.

49. En África Subsahariana viven más de la mitad de los niños no escolarizados del mundo. Entre 2000 y 2011, la tasa neta ajustada de matriculación en la enseñanza primaria en la región aumentó del 60% al 77%. No obstante, la región sigue haciendo frente a una demanda cada vez mayor de educación para una población en crecimiento. En 2011, en África Subsahariana había 30 millones más de niños en edad de asistir a la escuela primaria que en 2000. También se han hecho

progresos considerables en Asia Meridional, donde la tasa neta ajustada de matriculación en la enseñanza primaria aumentó del 78% al 93% entre 2000 y 2011. Más de la mitad de la reducción del número total de niños no escolarizados corresponde a esa región, donde el número de esos niños disminuyó de un máximo de 38 millones en 2000 a 12 millones en 2011.

50. Según estimaciones del Banco Mundial, solo 19 de un total de 212 países probablemente no alcancen el objetivo de la educación primaria universal para 2015. A medida que se acerca ese plazo, la igualdad sigue siendo un problema crucial y las oportunidades de acceso de millones de niños y adolescentes a una educación de calidad están considerablemente determinadas por factores socioeconómicos como la pobreza, el sexo, la raza, el origen étnico, la discapacidad, la edad, el idioma y el lugar de residencia.

51. Los problemas que obstaculizan la enseñanza primaria a menudo se agravan en la educación secundaria, que no es ni gratuita ni obligatoria en muchos países. El análisis de los datos de las encuestas por hogares revela que las mayores disparidades se observan entre los hogares más ricos y los más pobres, y entre las zonas urbanas y las zonas rurales, y que sobre las niñas recae la carga de las desventajas educacionales.

52. A nivel mundial, el número de niños matriculados en la enseñanza preescolar ha aumentado de manera constante, en alrededor del 46% entre 2000 y 2011. Sin embargo, en realidad más de la mitad de los niños de 3 a 6 años de todo el mundo no reciben ningún tipo de enseñanza preescolar u oportunidad de aprendizaje en la primera infancia. A nivel mundial, la proporción de niños de 3 a 6 años que reciben algún tipo de enseñanza organizada oscila entre el 1% y el 98%. En la mayoría de los países encuestados, el acceso a la enseñanza organizada es inferior al 40%. El acceso es particularmente bajo en los países de África Subsahariana, moderado en los países de Europa Central y Oriental, y alto en los países del Caribe y de la región de Asia Oriental y Sudoriental.

53. El análisis de la cuestión en Bangladesh, Bhután, Georgia, Marruecos, Rwanda y Uganda, países en que se ha hecho hincapié en el desarrollo y el aprendizaje organizado del niño en la primera infancia y que se encuentran entre los 27 países que participan en el Sistema de Supervisión de Resultados para la Equidad, revela que la ampliación de los servicios de desarrollo del niño en la primera infancia se ve obstaculizada por problemas como la falta de infraestructura y de cuidadores cualificados y por altas proporciones de alumnos por profesor. A esos problemas se suman un liderazgo débil, la falta de datos suficientes para la elaboración y el seguimiento de programas y asignaciones presupuestarias insuficientes.

54. El UNICEF continuó prestando una atención prioritaria y un fuerte apoyo a las comunidades marginadas, mediante intervenciones específicas dirigidas a proporcionar acceso al aprendizaje en la primera infancia y preparación para la escuela, enseñanza primaria de calidad y programas alternativos de aprendizaje para niños y adolescentes desfavorecidos, especialmente niñas. Ámbitos como la protección de los niños; el agua, el saneamiento y la higiene; la nutrición; y la salud se han beneficiado de la cooperación intersectorial y de la realización de inversiones. Esos esfuerzos se han visto recompensados por la obtención de beneficios directos para las comunidades marginadas y siguen aportando ejemplos concretos de lo que los gobiernos y los asociados para el desarrollo pueden hacer en respuesta a las necesidades de las poblaciones marginadas. El UNICEF también hizo

hincapié en las actividades preliminares de promoción y apoyo de la adopción de medidas dirigidas a mejorar las políticas y los sistemas educativos. Ello ha permitido a la organización pasar sin tropiezos a un modelo educativo más sistémico y adaptado a las necesidades de los niños en la prestación de apoyo a los países, sin dejar de impulsar en la etapa posterior la realización de intervenciones específicas en las escuelas y las comunidades para ayudar a los países a ampliar la educación básica de calidad en las zonas más desfavorecidas.

55. Los programas de alimentación en las escuelas impulsados por el Programa Mundial de Alimentos (PMA) alientan a los niños a asistir a la escuela, mientras que la distribución a las niñas de raciones para llevar a casa ha sido particularmente eficaz para promover la igualdad de género en la matrícula y la asistencia a la escuela. La educación mitiga los efectos psicosociales de los conflictos y desastres, creando un sentimiento de normalidad, estabilidad, estructura y esperanza para el futuro. Las escuelas proporcionan a los niños un refugio seguro y ayudan a protegerlos contra riesgos como la explotación sexual o económica o el reclutamiento en grupos armados.

56. La asistencia alimentaria prestada por el PMA a las familias afectadas por las crisis ayuda a las familias agobiadas por la inseguridad alimentaria a no adoptar mecanismos de supervivencia negativos que pueden tener efectos nocivos graves para sus hijos. Uno de los objetivos fundamentales es evitar que se saque a los niños de la escuela con el objetivo de que trabajen para contribuir al sustento de su familia o que se desplace o abandone a esos niños cuando su familia se separe en busca de supervivencia. Las adolescentes, en particular, corren el riesgo de verse obligadas a contraer matrimonio antes de tiempo para aliviar la presión sobre los recursos de la familia. La asistencia alimentaria puede ayudar a mantener unidas a las familias y retener a los niños en la escuela.

57. En ese contexto, en 2012, el UNICEF aprovechó las mayores oportunidades que se presentaron para ejercer su liderazgo en importantes alianzas estratégicas con el objetivo de movilizar apoyo político y recursos en favor de los niños más marginados. En el diseño y la ejecución de los planes sectoriales financiados por la Alianza Mundial para la Educación, el UNICEF se desempeñó como organismo coordinador de 26 países, entidad gestora de 8 países y entidad supervisora de 2 países. En el desempeño de esas funciones, el UNICEF prestó apoyo a los países en la integración de aspectos claves de los derechos del niño, la calidad y la igualdad en los planes nacionales de educación de esos países. El UNICEF ha podido, por tanto, enriquecer su experiencia de trabajo en las escuelas y comunidades y aprovechar esa experiencia para abogar por la inclusión de los principios de igualdad, los derechos del niño, la calidad de la enseñanza y los resultados del aprendizaje, así como la preparación y la respuesta ante situaciones de emergencia, como prioridades en los planes nacionales del sector de la educación.

### **C. Protección contra el maltrato, la explotación y la violencia**

58. El compromiso del UNICEF con el Grupo de Coordinación y Apoyo sobre el Estado de Derecho propició una mayor inclusión de los niños en los debates sobre el estado de derecho, como se señaló en los informes del Secretario General. La participación del UNICEF en el Grupo Interinstitucional sobre Justicia Juvenil se tradujo en la elaboración del Decálogo para una justicia penal de menores equitativa

y eficaz. En la conferencia titulada “Una manera mejor de proteger a los niños”, celebrada en la India en 2012, una amplia gama de actores de todo el sector validaron la aplicación del enfoque sistémico. A finales de 2012, se celebró una reunión de alto nivel de académicos y profesionales, en la que se impulsó el programa de protección de la infancia mediante el compromiso de abogar a nivel mundial por la inversión en la protección de la infancia.

59. En al menos 60 países se hicieron esfuerzos para mejorar el acceso de los menores a los servicios de protección y prevención. Se fortaleció la capacidad de los asociados en más de 98 países, en particular en materia de prestación de servicios de asistencia social, modalidades alternativas de cuidado, apoyo psicosocial y cuidado de los niños víctimas de abuso sexual en situaciones de emergencia. Ese apoyo facilitó, por ejemplo, la inscripción de más de 29,5 millones de nacimientos en 82 países en 2012.

60. En 2012, otros 11 países ratificaron el Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, que fomentará las convenciones, normas y valores sociales que protejan a los niños contra cualquier daño. Otros siete países han ratificado el Protocolo facultativo relativo a la participación de niños en los conflictos armados. Treinta países han colaborado con comunidades religiosas para prevenir la violencia contra los niños, en particular mediante la promoción de formas no violentas de disciplina y la abolición del trabajo infantil. Unas 1.775 comunidades proclamaron su abandono de la práctica de la mutilación genital femenina, con lo que actualmente ascienden a 10.000 las comunidades que han renunciado a esa práctica desde la puesta en marcha, en 2008, del Programa Conjunto del UNFPA y del UNICEF sobre la mutilación/ablación genital femenina. A través de la alianza de colaboración público-privada “Juntos por las niñas”, se están compilando o se han compilado datos sobre la violencia contra los menores mediante encuestas realizadas en 10 países. En cada uno de esos países se ha puesto en marcha un proceso dirigido a elaborar y poner en práctica una respuesta programática y política para tratar de subsanar los problemas encontrados.

61. La labor de promoción del UNICEF contribuyó a la aprobación de la resolución [67/146](#) de la Asamblea General, relativa a la intensificación de los esfuerzos mundiales para la eliminación de la mutilación genital femenina, la primera resolución de las Naciones Unidas sobre ese particular. Otras actividades de promoción contribuyeron a despertar el interés de foros mundiales, regionales y nacionales en la prevención y el enfrentamiento de la violencia, en particular mediante la condena general de la violencia contra los niños, así como de formas específicas de abuso; por ejemplo, el matrimonio infantil.

62. Para proteger a los niños contra los efectos inmediatos y a largo plazo de los conflictos armados y las crisis humanitarias, el UNICEF colaboró en más de 30 países en situaciones de emergencia. En 2012 se pusieron en marcha programas de actividades relativas a las minas terrestres en otros 3 países, con lo que el número de países en los que se ejecutaban esos programas ascendió a 20 en todo el mundo. Se están ejecutando, en colaboración con las partes en conflicto en nueve países, 14 planes de acción para el empleo del mecanismo de seguimiento y presentación de informes sobre violaciones graves de los derechos de los niños en situaciones de conflicto armado, entre ellos cuatro planes de acción nuevos negociados en 2012. Se facilitó el acceso de más de 1,4 millones de niños a espacios comunitarios de

protección, espacios de aprendizaje y servicios de apoyo psicosocial, y se liberó y reunió con sus familiares a más de 5.300 niños asociados con fuerzas armadas o grupos armados en nueve países.

63. Como parte de las iniciativas en marcha para reducir la violencia por razón de género, el UNICEF y el UNFPA, en nombre del foro del ámbito de responsabilidad por la cuestión de la violencia basada en el género, están colaborando en la elaboración de una base de información sobre la violencia por razón de género en contextos humanitarios, en particular vinculando esa base de información con la evaluación de las necesidades.

64. En 2012, el UNICEF abogó en al menos 112 países por la promulgación de mejores leyes y políticas. En Viet Nam se llevó a cabo un examen amplio del marco jurídico que dio lugar a la revisión de las leyes relativas a la violencia doméstica, la adopción, las personas con discapacidad, la trata de personas, el seguro médico, el examen y el tratamiento médicos y la seguridad y la comercialización de los alimentos, así como del Código de Trabajo. En Burundi, se elaboraron un código de protección de la infancia y una nueva política nacional de protección de la infancia. La vinculación de las leyes con la prestación de servicios se puso de manifiesto en Albania, con la apertura de otras 62 dependencias de protección de los niños en ciudades y pueblos en el marco de las actividades para la aplicación de la ley sobre la protección de los derechos del niño, aprobada en 2010.

65. La colaboración con los países asociados continuó impulsando la elaboración de sólidos marcos legislativos, políticas y normas para combatir la trata de niños. En 2012 se elaboraron o aprobaron leyes sobre la trata de personas en Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Camboya, Maldivas y Papua Nueva Guinea. En Maldivas, recientemente se reconoció de manera oficial el problema de la trata, y en 2012 un proyecto de ley propuso una pena obligatoria de 15 años de privación de libertad para las personas involucradas en la trata de niños. Otros logros de Maldivas son la aprobación del proyecto de ley sobre la prevención de la violencia doméstica y la creación de la Autoridad de Protección de la Familia.

66. En lo que respecta al fortalecimiento del seguimiento y la evaluación, las recomendaciones derivadas de un metaanálisis de 52 evaluaciones de los programas de protección de la infancia han servido de base de una planificación estratégica para la elaboración de programas que permitan ir más allá del examen de uno o más componentes del entorno de protección y abandonar los enfoques verticales en favor de programas más integrales que aborden las principales causas de la violencia. Dos evaluaciones de la labor de la Organización en materia de actividades relativas a las minas contribuyeron a la elaboración de la nueva estrategia de las Naciones Unidas en materia de actividades relativas a las minas para el período 2013-2018.

67. En los programas de protección de los niños la igualdad entraña abordar los problemas que hacen vulnerables a los niños, identificando puntos fuertes estratégicos y eliminando o reduciendo barreras. La aplicación del marco de supervisión del programa, es decir, el Sistema de Supervisión de Resultados para la Equidad, fue una prioridad de toda la organización a lo largo de 2012 y ha fortalecido la programación de las actividades de protección de la infancia en varios países.

68. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales siguió encabezando los esfuerzos por señalar a la atención de la comunidad internacional la situación de los

niños con discapacidades. Entre otras iniciativas, el Departamento copresidió el Grupo de Apoyo Interinstitucional para la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y organizó y prestó apoyo a entidades y procesos intergubernamentales de las Naciones Unidas. Sirva de ejemplo en ese sentido el quinto período de sesiones de la Conferencia de los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que el Departamento apoyó en septiembre de 2012. El período de sesiones se centró en los niños con discapacidad y en la forma en que las normas internacionales como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad podrían traducirse en la elaboración de políticas y programas para efectuar cambios reales en la vida de muchos millones de niños y niñas de todo el mundo.

#### **D. Lucha contra el VIH/SIDA**

69. A nivel mundial, unos 34 millones de personas vivían con el VIH a finales de 2011, aproximadamente 3,3 millones de los cuales eran niños menores de 15 años. La ampliación de la terapia antirretroviral en países de ingresos bajos y medianos ha transformado las respuestas nacionales al SIDA y ha propiciado avances en la esfera de la salud que han beneficiado a amplios sectores, lo que ha hecho posible que un mayor número de personas, incluidos niños, vivan con el virus. Desde 1995, la terapia antirretroviral ha salvado 14 millones de años de vida en los países de ingresos bajos y medianos, entre ellos unos 9 millones en África Subsahariana.

70. A nivel mundial, sigue disminuyendo el número de casos nuevos de infección por el VIH, que se redujo en el 21% de 2001 a 2011. No obstante, se calcula que 2,5 millones de personas se infectaron por el VIH en 2011, de las cuales casi el 72% en África Subsahariana. Durante el último decenio, el número de casos nuevos de infección en la región se redujo en el 25%. A pesar de los progresos generales, preocupan las tendencias observadas en algunas regiones. En el Cáucaso y Asia Central, por ejemplo, se ha duplicado con creces la incidencia del VIH desde 2001. En 2011, se infectaron en esa región unas 27.000 personas.

71. Cerca de 820.000 hombres y mujeres de entre 15 y 24 años de edad se infectaron por el VIH en 2011 en los países de ingresos bajos y medianos, y de esas personas más del 60% eran mujeres. Las mujeres jóvenes son más vulnerables a la infección por el VIH debido a una compleja interacción de factores fisiológicos y la desigualdad de género. Por su condición económica y social baja, las mujeres y las niñas de muchos países suelen encontrarse en situación de desventaja para negociar prácticas sexuales más seguras y obtener información y servicios en materia de prevención del VIH.

72. En lo que respecta a la eliminación de nuevas infecciones entre los niños, actualmente se observan resultados tangibles. El mundo se ha comprometido con el Plan Mundial para eliminar las nuevas infecciones por VIH en niños para 2015 y para mantener con vida a sus madres: 2011-2015. Los esfuerzos para reducir las cifras globales se centran principalmente en los 22 países a los que corresponde la inmensa mayoría de los casos de niños recientemente infectados. En 2011, unos 330.000 niños contrajeron la infección por el VIH. Ello representa una disminución del 43% desde 2003, en que se infectaron 560.000 niños, y un descenso del 24% desde 2009, en que 430.000 niños contrajeron la infección por el VIH.

73. África Subsahariana sigue siendo la región más afectada por el VIH y el SIDA. En esa región viven más del 90% de los niños que contrajeron la infección por el VIH en 2011, si bien el número de niños que se infectaron en la región se redujo en el 24% de 2009 a 2011. El número de niños que adquirieron la infección por el VIH también se redujo considerablemente en el Caribe (32%) y en Oceanía (36%) y registró un ligero descenso en Asia (12%). También ha sido moderado el descenso en América Latina (24%) y Europa Oriental y Asia Central (13%); sin embargo, en esas tres regiones ya se había reducido considerablemente el número de casos nuevos de infección de niños por el VIH. La región del Oriente Medio y África Septentrional es la única en que no se ha reducido todavía el número de casos nuevos de infección de niños.

74. El número de casos nuevos de infección entre los adolescentes de 10 a 19 años de edad también se redujo en el decenio transcurrido de 2001 a 2011. La disminución del número de casos entre los adolescentes no es tan significativa como la disminución del número de casos nuevos de infección pediátrica durante ese periodo. Además, no se logró el objetivo de reducir en el 25% la prevalencia del VIH entre los jóvenes a nivel mundial para fines de 2010, acordado en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA celebrado en 2001. A finales de 2011, unos 2,1 millones de adolescentes de 10 a 19 años de edad vivían con el VIH. Cerca del 90% de ellos, es decir, 1,8 millones, vivían en África Subsahariana.

75. En 2012, más del 57% de las mujeres embarazadas que vivían con el VIH recibieron terapia antirretroviral para prevenir la transmisión materno-infantil, y el 28% de los niños de menos de 14 años que vivían con el VIH recibieron tratamiento para salvar vidas. No obstante, se debe hacer más para cerrar la brecha entre niños y adultos en cuanto a la cobertura de tratamiento, que ese mismo año fue del 54% entre los adultos, y para proporcionar ininterrumpidamente servicios de salud materno-infantil a las mujeres embarazadas seropositivas. Asegurar el acceso a los tratamientos de las madres que viven con el VIH es fundamental para la salud del niño. Los estudios indican que los niños cuyas madres mueren corren a su vez un mayor riesgo de muerte, independientemente de su estado serológico. Los estudios realizados en adolescentes también han revelado que los niños huérfanos son más vulnerables y corren un mayor riesgo de infección por el VIH. Sin embargo, el porcentaje de mujeres embarazadas seropositivas que debían recibir tratamiento y recibieron terapia antirretroviral por su propia salud en 2011 fue de solo el 30%, considerablemente inferior a la cobertura estimada para todos los adultos que debían recibir terapia, que es del 54%.

76. Las directrices internacionales recomiendan que todos los niños menores de 5 años que contraigan la infección comiencen a recibir terapia antirretroviral inmediatamente después del diagnóstico. En el caso de los niños de más edad se siguen otros criterios y el inicio del tratamiento depende del recuento de células CD4. En 2011, solo el 28% de los niños menores de 14 años de edad que debían recibir tratamiento recibieron esos medicamentos para salvar vidas, mientras que ese mismo año la cobertura de tratamiento entre los adultos que debían recibirlo fue del 54%. Esa disparidad en el tratamiento de adultos y niños es una importante laguna que el UNICEF está tratando de subsanar mediante su campaña “Únete por la niñez, únete con la juventud, únete para vencer al SIDA”.

77. Una comprensión básica del VIH y de cómo se transmite es fundamental para lograr cambios de comportamiento que promuevan prácticas sexuales más seguras. Sin embargo, son alarmantemente bajos los niveles de esos conocimientos entre los jóvenes, sobre todo en la región más afectada. En África Subsahariana solo el 28% de las mujeres jóvenes y el 37% de los hombres jóvenes poseen conocimientos amplios y correctos sobre el VIH. Ello representa un aumento de solo 6 y 5 puntos porcentuales, respectivamente, en casi un decenio. Según revelan algunas encuestas recientemente realizadas en países en los que se ha generalizado la epidemia, menos del 50% de los jóvenes de ambos sexos de la mayoría de esos países poseen una comprensión básica del VIH. Esa cifra está muy por debajo del objetivo del 95% acordado en 2001 en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA.

78. El número de niños que han perdido a uno o a ambos padres a causa del SIDA sigue siendo asombrosamente alto. En 2011, la cifra mundial se elevó a 17,3 millones y casi todos esos niños (15,3 millones) viven en África Subsahariana. En los últimos cinco años, los programas nacionales y los asociados mundiales han ampliado las medidas para mitigar los efectos del SIDA en los hogares, las comunidades y los niños. Esas inversiones han dado lugar a avances significativos en cuanto a resultados sociales y en materia de salud entre los niños y prácticamente se ha alcanzado la paridad en la asistencia escolar de niños huérfanos y no huérfanos de 10 a 14 años de edad.

79. La consecución de importantes avances científicos, el aumento de las capacidades nacionales, la reducción de los costos y el desarrollo de tecnologías y enfoques innovadores han alterado radicalmente el panorama mundial del VIH. La comunidad mundial ha acumulado la combinación adecuada de conocimientos, experiencia y tecnología para lograr una generación liberada del SIDA. En estos momentos de mayor claridad en cuanto a qué hacer y cómo hacerlo, un desafío y una limitación fundamentales estriban en mantener la voluntad política y movilizar los recursos financieros para conseguir los objetivos trazados. Para acelerar los logros y aprovechar las oportunidades que genera la investigación científica, es indispensable reconocer que esa respuesta es una responsabilidad compartida. Los donantes internacionales, las economías emergentes, los países afectados y otras partes interesadas deben todas contribuir activamente, de acuerdo con sus capacidades respectivas.

#### **IV. Actividades futuras**

80. El Plan estratégico del UNICEF para 2014-2017, así como los planes estratégicos del UNFPA, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, ONU-Mujeres y el PMA son coherentes con la revisión cuadrienal amplia de la política, que establece los principales parámetros de las actividades de desarrollo del sistema de las Naciones Unidas acordadas por los Estados Miembros, y se guían por ella.

81. Los derechos de los niños serán fundamentales para el diseño de la agenda para el desarrollo después de 2015, centrada en el desarrollo sostenible, incluida la erradicación de la pobreza en todas sus formas. Un mundo apropiado para los niños después de 2015 será un mundo en que todos los niños, en todas las sociedades, crezcan sanos, bien alimentados y educados y estén completamente protegidos

contra los riesgos y peligros ambientales, así como contra la violencia, el maltrato y la explotación. Los niños estarán entre los principales interesados en un mundo sostenible y entre los principales contribuyentes a ese mundo, del que además serán los futuros guardianes. Los indicadores relativos a la supervivencia, la protección y el desarrollo de los niños serán esenciales para el éxito de la agenda para el desarrollo después de 2015.

---