



Asamblea General

Distr. general
5 de agosto de 2014
Español
Original: inglés

Sexagésimo noveno 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 el presente informe se evalúan las medidas adoptadas en 2013 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 la resolución de la Asamblea General S-27/2, aprobada en el vigésimo séptimo período extraordinario de sesiones celebrado en 2002; y las resoluciones [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 titulada “Un mundo apropiado para los niños”.

* [A/69/150](#).



I. Introducción

1. El presente informe es el duodécimo en que se actualiza la información sobre los progresos realizados en el seguimiento del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia, que se celebró en 2002. Delegaciones de 190 países asistieron al período de sesiones y adoptaron la Declaración y el Plan de Acción titulado “Un mundo apropiado para los niños” (resolución S-27/2, anexo). Al hacerlo, 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 y el SIDA.

2. En 2007 se celebró una reunión plenaria conmemorativa de alto nivel sobre los compromisos asumidos a fin de examinar los resultados y los progresos alcanzados en la aplicación de la Declaración y el Plan de Acción. En la resolución 65/1 de la Asamblea General, titulada “Cumplir la promesa: unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio”, los Estados Miembros se comprometieron a acelerar los avances en la consecución de los Objetivos.

3. Hay mucho que celebrar al conmemorar el vigésimo quinto aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño, desde la disminución de la mortalidad infantil a un aumento de la matriculación en las escuelas. El número de muertes de niños menores de 5 años se ha reducido a casi la mitad, de 12,6 millones en 1990 a 6,6 millones en 2012, y el porcentaje de niños menores de 5 años con peso inferior al normal disminuyó del 28% al 17%. La mortalidad materna ha disminuido drásticamente, de 523.000 muertes en 1990 a 289.000 en 2013.

4. En 2013 se lograron avances significativos, pero los análisis muestran que los promedios mundiales a menudo enmascaran desigualdades crecientes en los principales indicadores, que exigen medidas inmediatas. A pesar de los considerables progresos alcanzados en materia de saneamiento, 2.500 millones de personas no tienen acceso a mejores servicios de saneamiento, lo que representa una reducción de solo el 7% respecto a los 2.700 millones de personas en 1990. A nivel mundial, 34 millones de personas vivían con el VIH a fines de 2011, de las cuales aproximadamente 3,3 millones eran niños menores de 15 años.

5. A lo largo de 2013, millones de niños se vieron afectados por una serie de crisis sociopolíticas, conflictos armados y desastres naturales. Entre ellas cabe citar la situación compleja de emergencia en la República Árabe Siria, con sus consecuencias regionales; el empeoramiento de los conflictos internos en la República Centroafricana y Sudán del Sur; la crisis de nutrición en toda África; y el devastador tifón en Filipinas. Los conflictos armados por sí solos afectaron las vidas de más de 250 millones de niños menores de 5 años.

6. Las situaciones humanitarias socavan el bienestar de los niños y causan graves interrupciones en su acceso a la salud, el agua y los servicios de educación, y durante los conflictos exponen a los niños a violaciones graves de sus derechos. En las docenas de situaciones humanitarias crónicas en curso en todo el mundo, millones de niños son víctimas de esas condiciones en repetidas ocasiones, a lo largo de toda su vida, lo cual limita gravemente su capacidad para aprovechar su potencial.

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

A. Planificación en favor de los niños

7. En 2013 se produjeron por primera vez estimaciones sobre la pobreza infantil en todo el mundo, que mostraron que el 47% de las personas que vivían en la extrema pobreza tenían 18 años o menos. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) está trabajando en más de 80 países sobre análisis de la pobreza, incluida la elaboración de Análisis de Privaciones Múltiples Simultáneas, un nuevo instrumento para medir la pobreza multidimensional, que se está introduciendo inicialmente en 11 países. Además de su apoyo programático en más de 100 países, el UNICEF colabora con asociados nacionales en 31 países a fin de incluir servicios de atención y apoyo social para los niños y las familias en los sistemas de protección social. El nuevo enfoque en la equidad se ha traducido en una función de liderazgo para el UNICEF, que pide que las desigualdades se aborden específicamente y de manera resuelta en todos los objetivos y el marco después de 2015.

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

8. A mediados de 2014, 194 Estados habían ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño o se habían adherido a ella, 156 Estados habían ratificado el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados y 167 Estados habían ratificado el Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. El tercer Protocolo Facultativo de la Convención, relativo a un procedimiento de comunicaciones, entró en vigor en abril de 2014 y para el 1 de junio había sido ratificado por 11 Estados. Este nuevo Protocolo Facultativo establece un mecanismo fundamental para el Comité de los Derechos del Niño; permite al Comité recibir y examinar comunicaciones sobre casos de presuntas violaciones de los derechos de un niño o de grupos de niños y realizar visitas a los países para investigar las denuncias de violaciones graves y sistemáticas de los derechos de los niños.

9. Los niños con discapacidad siguen siendo uno de los grupos de niños más marginados. A mediados de 2014 la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que incluye referencias concretas a los niños, había sido ratificada por 147 países. En 2013 la Asamblea General celebró una Reunión de Alto Nivel sobre la Discapacidad y el Desarrollo. Aprobó por unanimidad una resolución sobre la inclusión de las personas con discapacidad, con referencias concretas a los niños.

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

10. En 2013, según las estadísticas más recientes, los miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo

Económicos aportaron 134.800 millones de dólares en asistencia oficial para el desarrollo neta. Esto representó el 0,3% del ingreso nacional bruto combinado de esos países. Si bien representa un récord, está muy lejos de la meta de las Naciones Unidas del 0,7%. Tras dos años consecutivos de disminución de los presupuestos, esa cifra representa un aumento del 6,1% en comparación con 2012. Ha continuado la reciente tendencia a una disminución de la proporción de la ayuda asignada a los países más pobres de África. Además, el componente de la asistencia distinto de los subsidios está aumentando a un ritmo mayor que la asistencia en forma de subsidios. En cuanto a la asistencia bilateral, los desembolsos no relacionados con los subsidios (incluidas adquisiciones de capital) aumentaron un 33% en comparación con 2012, mientras que las subvenciones (incluida la condonación de préstamos) aumentaron un 7,7%.

11. El número de Alianzas Programáticas Mundiales ha seguido creciendo, y su potencial para aumentar al máximo el alcance y el impacto sobre los derechos del niño es claro. Esas alianzas cumplen una función de convocatoria en el ámbito mundial, obtienen recursos adicionales para los niños, proporcionan mejores actividades de promoción y movilizan a nuevos agentes a nivel mundial, regional y nacional. También ofrecen nuevas plataformas para señalar a la atención cuestiones de importancia crítica para los niños que no se benefician de la atención internacional.

D. Seguimiento de los progresos

12. La supervisión de los resultados para los niños se ha reforzado continuamente mediante las encuestas a base de indicadores múltiples del UNICEF. Se han realizado más de 240 encuestas en 100 países, y durante la cuarta ronda de 2012 se realizaron 59 encuestas. En 2013 se finalizaron los preparativos para la quinta ronda de encuestas, con la participación de 45 países. Los datos de la mayoría de las encuestas se utilizarán para la evaluación final de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y como base de referencia para los objetivos y metas para el período posterior a 2015. El Análisis de Privaciones Múltiples Simultáneas ha analizado la pobreza y las disparidades en la infancia en más de 50 países, propiciando políticas y procesos que responden mejor a las necesidades de los niños.

13. Se lanzó un nuevo sitio web de estadísticas —<http://data.unicef.org>— y sustituirá al sitio web childinfo.org. Representa el recurso más amplio disponible para obtener datos sobre la situación de los niños y las mujeres.

14. Se han hecho grandes avances en la capacidad para reunir información sobre la prestación de servicios en tiempo real a quienes más los necesitan. Sistemas como uReport, un sistema gratuito de mensajes de texto para los jóvenes, se han aplicado a escala nacional en Uganda y se está aplicando en Nigeria y Zambia. Permite que los jóvenes envíen un SMS para notificar necesidades, como lagunas en la ejecución de programas, o para ayudar a promover determinados cambios de política. EduTrack y sistemas similares permiten la obtención en tiempo real de información de maestros y monitores utilizando teléfonos móviles simples. En Zambia, el Proyecto Mwanza ha reducido el tiempo de obtención de resultados de pruebas de diagnóstico del VIH infantil de 30 días (en papel, por carretera) a unos segundos (mediante un mensaje de texto). Envía miles de esas notificaciones cada mes a clínicas de salud.

15. En 2013 los Sistemas de Supervisión de Resultados para la Equidad se aplicaron para detectar, rastrear y resolver sistemáticamente obstáculos que dificultan la obtención de resultados para los niños más desfavorecidos en más de 80 países, un marcado aumento respecto a 30 países en 2012. Si bien la aplicación de los Sistemas varía de un país a otro, su marco de determinantes está dando lugar a programas más estratégicos y mejoras en la supervisión de resultados para los niños. La clave para la utilización con éxito del enfoque es vincularlo con los sistemas nacionales y subnacionales de planificación y supervisión de los países, la participación de los asociados y las comunidades y la utilización de datos de seguimiento para que se tengan en cuenta en las medidas a fin de dar una mayor atención a la equidad en los resultados.

16. En 2013, el marco del indicador de gobernanza para los sistemas de protección del niño se alineó con los Sistemas de Supervisión de Resultados para la Equidad y se aplicó a título experimental en Filipinas, Indonesia y varios Estados insulares del Pacífico, e indicó que las conclusiones a partir de datos sólidos contribuyen a la programación y la formulación de políticas.

E. Apoyo a la participación y libre expresión de los niños

17. Se han registrado importantes progresos en la promoción de la participación de los niños. El derecho de los niños a ser escuchados en la adopción de decisiones que los afectan se ha realizado en muchos contextos mediante diversas iniciativas y mecanismos de rendición de cuentas a nivel social en los planos nacional y subnacional, así como a través de políticas consultivas y procesos de presupuestación y desarrollo legislativo. Además, un número cada vez mayor de países reconocen jurídicamente el principio del respeto a las opiniones del niño y se han esforzado por incorporar el derecho a ser oído en actuaciones administrativas y jurídicas. Sin embargo, el Comité de los Derechos del Niño ha expresado su preocupación porque la aplicación es insuficiente y de mala calidad.

18. La plena realización de los derechos de participación del niño sigue viéndose obstaculizada por actitudes y prácticas culturales y discriminatorias, así como por barreras políticas, legislativas y económicas. En 2013, la secretaria del Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas, el UNICEF y el Grupo Mundial de Jóvenes Indígenas lanzaron una versión de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas adaptada a los adolescentes con el objetivo de dotar a los adolescentes marginados de medios para promover la realización de sus derechos.

19. Se han tomado varias medidas para incluir las opiniones y recomendaciones de los niños en la agenda para el desarrollo después de 2015. A nivel mundial, miles de niños y jóvenes participaron en consultas en línea y presenciales entre 2012 y 2013. Las iniciativas de los Estados partes para establecer consejos o parlamentos de niños y jóvenes a nivel nacional o subnacional reflejan su intención de fortalecer la participación de los niños en las cuestiones que les afectan. También hay pruebas de la participación de los niños y adolescentes en procesos de elaboración de programas y formulación de políticas.

20. Hay indicios de que los niños contribuyen cada vez más al proceso de presentación de informes en virtud de la Convención. Los debates sobre la agenda para el desarrollo después de 2015 han contribuido a una mayor evolución del

concepto, ampliando el discurso de “participación” a “rendición de cuentas”. Esto supone un cambio de poder en que los ciudadanos responsabilizan a los gobiernos de sus actos como garantes de derechos. Hay indicios de que las iniciativas de responsabilidad social contribuyen a crear un entorno propicio para la realización de los derechos del niño, al influir en la calidad de la gobernanza, mejorar la transparencia en la prestación de servicios públicos o empoderar a las comunidades con información sobre sus derechos.

III. Progresos en las cuatro principales esferas de objetivos

A. Promover una vida sana

21. El número de muertes de niños se redujo a un mínimo histórico en 2012, unos 6,6 millones de muertes. Alrededor del 40% de las muertes se produjeron durante el primer mes de vida. La tasa mundial de mortalidad de niños menores de 5 años ha disminuido casi un 50%, de 90 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 1990 a 48 por cada 1.000 en 2012. No obstante, la reducción de la mortalidad neonatal sigue yendo a la zaga de los logros de supervivencia en los niños de más edad, lo que pone de relieve dónde es preciso redoblar los esfuerzos. Este es el motivo por el que en julio de 2014 se lanzó una hoja de ruta y plataforma de acción conjunta para reducir la tasa de mortalidad de los recién nacidos, el Plan de Acción Todos los Recién Nacidos, en marcha en el marco del movimiento “Todas las mujeres, todos los niños”.

22. La Iniciativa Mundial de Erradicación de la Poliomielitis, trabajando con asociados locales e internacionales ha reducido la incidencia de la poliomielitis en más del 99% desde que se puso en marcha en 1988, y el número de países en que la poliomielitis es endémica ha disminuido de 125 a 3. A fines de 2013 solo se mantenía la transmisión endémica en el Afganistán, Nigeria y el Pakistán. Se retiró a la India de la lista de países donde la poliomielitis es endémica a principios de 2012, y a principios de 2014 se certificó que el país estaba libre de poliomielitis. En 2012 hubo 223 casos de poliomielitis en cinco países; en 2013 hubo 407 casos en ocho países. El mayor número de casos se debe, en gran medida, al aumento de los niveles de inseguridad.

23. De acuerdo con estimaciones del Grupo de Referencia sobre Epidemiología Infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF, 58.000 recién nacidos murieron de tétanos neonatal en 2010, lo que representó una reducción del 93% respecto a la segunda mitad del decenio de 1980. En 2013 se certificó la eliminación de la enfermedad en otros cinco países.

24. A diciembre de 2013, 34 de los 59 países prioritarios han logrado ese objetivo. Además, se ha eliminado el tétanos materno y neonatal en 18 estados de la India, en toda Etiopía excepto la región somalí y en 29 de 33 provincias de Indonesia.

25. 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 las cuales se inmunizó a unos 211 millones solo en 2013. Las muertes por sarampión a nivel mundial se

redujeron un 78% durante el período comprendido entre 2000 y 2012. Se estima que esta intensificación de la inmunización contra el sarampión evitó 13,8 millones de muertes y redujo el número de casos de 562.400 a 122.000 anualmente.

26. Tras la exhortación hecha en 2008 por el Secretario General en favor del acceso universal a intervenciones contra la malaria, la distribución de productos básicos para salvar vidas se expandió rápidamente en África Subsahariana, que es la región más afectada por la malaria. En el período comprendido entre 2001 y 2012 se estima que se evitaron 3,3 millones de muertes por malaria, el 90% de niños menores de 5 años en África Subsahariana, principalmente como resultado de la ampliación de las intervenciones contra la malaria.

27. De los 103 países con transmisión de la malaria en 2000, 59 están cumpliendo la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de reducir la incidencia de la malaria. De ellos, 52 países están en camino de reducir sus tasas de incidencia de malaria un 75%, en línea 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 52 países representan solo el 4% (8 millones) del total estimado de 226 millones de casos de malaria anuales en todo el mundo. Los objetivos internacionales en relación con la malaria no se alcanzarán a menos que se avance considerablemente en los 17 países más afectados por esa enfermedad y a los que corresponde aproximadamente el 80% de las muertes por malaria.

28. En la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño del Secretario General se señalan las desigualdades que padecen las mujeres y los niños de todo el mundo en el acceso a medicamentos que permiten salvar vidas y suministros de salud y se hace un llamamiento a la comunidad mundial, por medio de asociaciones entre múltiples partes interesadas y el movimiento “Todas las mujeres, todos los niños”, para acelerar las medidas a fin de abordar los principales problemas de salud a que se enfrentan las mujeres y los niños. La Comisión de las Naciones Unidas sobre Productos Básicos de Supervivencia para Mujeres y Niños, parte del movimiento “Todas las mujeres, todos los niños”, abordó los desafíos descritos en la Estrategia Mundial del Secretario General. En 2012 la Comisión presentó diez recomendaciones intersectoriales para ampliar el acceso de las mujeres y los niños a 13 productos básicos que salvan vidas. Desde 2013 se han establecido una serie de Equipos de Recursos Técnicos que están aplicando las recomendaciones de la Comisión a nivel mundial y nacional, coordinados por un equipo integrado por varios organismos de las Naciones Unidas de Estrategia y Coordinación para la Salud Reproductiva, de la Madre, el Recién Nacido y el Niño.

29. En 2013 uno de cada cuatro niños menores de 5 años en todo el mundo tenía retraso en el crecimiento, a pesar de las tendencias positivas generales. Entre 2000 y 2012, la prevalencia del retraso del crecimiento en todo el mundo se redujo del 33% al 25%, y el número de niños afectados disminuyó de 197 millones a 162 millones. En 2012 el 56% de los niños con retraso en el crecimiento vivía en Asia y el 36% en África. La calidad y la frecuencia insuficientes de la alimentación de lactantes y niños pequeños es uno de los principales contribuyentes: a nivel mundial, menos del 40% de los lactantes se alimentan exclusivamente de leche materna y menos de la mitad se benefician de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento. Un total estimado de 190 millones de niños sufren de deficiencia de vitamina A y 293 millones de anemia. En el 24% de las familias en todo el mundo los niños no reciben yodo suficiente, un nutriente esencial para el desarrollo

cerebral. La prevalencia de anemia es del 48% en las mujeres embarazadas y del 30% en las mujeres no embarazadas, y la mayor prevalencia se registra en África y Asia Sudoriental.

30. El Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN), que reúne a los gobiernos, la sociedad civil, las empresas y los ciudadanos, aglutina la labor de la comunidad de nutrición a nivel mundial para apoyar procesos impulsados por los países a fin de reducir el retraso en el crecimiento y otras formas de malnutrición. Desde su creación en 2010, se le han sumado 50 países. Todos ellos están trabajando para aumentar el acceso de la población a alimentos asequibles y nutritivos, y proteger, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y la lactancia materna continuada, junto con alimentos adecuados y nutritivos, hasta los 2 años o más. También está abordando otros factores determinantes de la situación nutricional, como el agua potable, el saneamiento, la atención de la salud, la protección social, el suministro de un entorno estimulante e iniciativas para el empoderamiento de la mujer. Los asociados en esta labor son la red del sistema de las Naciones Unidas de SUN, el Comité Permanente de Nutrición de las Naciones Unidas y el Programa de Educación en Materia de Reproducción y Salud de la Comunidad (REACH). La red del sistema de las Naciones Unidas vincula trabajos en materia normativa y de políticas con coordinación a nivel nacional en apoyo a los planes y actividades conjuntas de nutrición de las Naciones Unidas.

31. De 50 países de los que se dispone de datos sobre las tendencias, 40 han comunicado aumentos de las tasas de lactancia materna exclusiva desde 1995. En 18 de esos países se produjo un aumento del 20% o más, lo que muestra que se pueden lograr mejoras sustanciales y sostenidas mediante la aplicación de estrategias amplias a escala. Sin embargo, a nivel mundial, solo en el 55% de los niños de 6 a 8 meses se introducen oportunamente alimentos sólidos, semisólidos o blandos. Los datos de algunos países indican que la calidad y la variedad de los alimentos son problemas importantes.

32. Hoy día los niños de las tres cuartas partes de los hogares del mundo consumen sal adecuadamente yodada, protegiéndolos de las lesiones cerebrales relacionadas con la carencia de yodo. Sin embargo, el consumo no es uniforme en todas las regiones. Por ejemplo, solo el 50% de los hogares en la región de África Occidental y Central consumen sal adecuadamente yodada, en comparación con más del 90% en Asia Oriental y el Pacífico.

33. El enriquecimiento de la harina sigue siendo un instrumento importante para reducir las deficiencias de ácido fólico y hierro y ayudar a evitar defectos de nacimiento mediante la mejora de los niveles de hierro en las mujeres en edad de procrear. En coordinación con los asociados, se han establecido alianzas entre los gobiernos y los organismos internacionales, las industrias del trigo y la harina y las organizaciones de consumidores y de la sociedad civil. En la actualidad, 78 países enriquecen la harina de trigo, lo que representa el 34% de toda la harina producida. El enriquecimiento en el hogar utilizando micronutrientes en polvo, una intervención relativamente nueva y prometedoras para mejorar los niveles de hierro y la calidad de la dieta entre los niños, se ha ampliado en 62 países. En 2013, 16 de esos países la estaban aplicando a escala nacional.

34. La atención integrada de la salud del niño sigue asegurando un alto nivel de cobertura de suplementos de vitamina A en países en desarrollo. A nivel mundial, en 2012 el 70% de los niños entre 6 y 59 meses de edad estaban plenamente protegidos

con las dos dosis anuales requeridas de suplementos de vitamina A. En los países de África Occidental y Central, más del 80% de los niños reciben las dos dosis. Si bien menos de la mitad de todos los países que presentaron información consiguieron los niveles recomendados de una cobertura del 80% en 2012, la mitad de todos los países que comunicaron una cobertura elevada estaban en África Subsahariana.

35. En los dos últimos decenios el sector del agua y el saneamiento ha logrado progresos significativos. Entre 1990 y 2012, 2.300 millones de personas obtuvieron acceso a una fuente mejorada de agua potable y casi 2.000 millones a servicios de saneamiento mejorados. Los datos más recientes muestran que 130 países han alcanzado la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativa al agua potable y 84 países han cumplido la meta relativa al saneamiento. Sin embargo, más de 700 millones de personas todavía carecen de acceso a mejores fuentes de agua potable, y sigue habiendo problemas para salvaguardar la sostenibilidad y la seguridad del agua potable.

36. A nivel mundial, 2.500 millones de personas aún carecen de acceso a servicios de saneamiento mejorados, de ellos, 1.000 millones defecan al aire libre. Si se mantienen las tendencias actuales, en 2015 todavía habrá 2.400 millones de personas sin acceso a mejores servicios de saneamiento y el mundo no alcanzará el Objetivo de Desarrollo del Milenio en más de 500 millones de personas. En 46 países, en su mayoría en África Subsahariana y Asia Meridional, menos de la mitad de la población tiene acceso a mejores servicios de saneamiento. Además, el 82% de la población que defeca al aire libre vive en solo diez países. No obstante, la defecación al aire libre ha disminuido en todas las regiones en desarrollo, pasando del 31% en 1990 al 17% en 2012.

37. Entre los países que han logrado buenos progresos generales, los promedios nacionales suelen ocultar importantes disparidades entre las zonas rurales y urbanas y entre los ricos, los pobres y los marginados. Entre 1990 y 2012, por ejemplo, de los 1.600 millones de personas que obtuvieron acceso a agua corriente en sus viviendas, el 72% (el nivel más elevado) vivía en zonas urbanas, y el 90% de la población mundial que aún utiliza aguas de superficie no tratadas vive en zonas rurales. Del mismo modo, el 70% de la población sin acceso a mejores servicios de saneamiento vive en zonas rurales, al igual que el 90% de la población que defeca al aire libre.

38. En el último decenio se han encontrado pruebas convincentes sobre la importancia y las repercusiones de los primeros años de la infancia en todo el futuro de los niños. Sin embargo, al menos 200 millones de niños menores de 5 años no alcanzan su potencial de desarrollo cognitivo, emocional y social a causa de cuatro causas: la malnutrición, que causa retraso del crecimiento, las deficiencias de yodo y hierro, y la falta de estímulos. Las investigaciones recientes ponen de relieve la importancia de esos riesgos. También refuerzan las pruebas de otros factores de riesgo como la restricción del crecimiento intrauterino, la malaria, la exposición al plomo, la infección por el VIH, la depresión materna, la institucionalización y la exposición a violencia en la sociedad. Además, la investigación determina factores de protección, como la lactancia materna y la educación materna.

39. Por primera vez, en 2013 fue posible presentar información sobre el desarrollo del niño en la primera infancia gracias al Índice de Desarrollo del Niño en la Primera Infancia. Indica que, a nivel mundial, solo el 63,6% de los niños menores de 5 años de edad tienen un desarrollo adecuado. El número correspondiente a los

niños más pobres es mucho menor: tan solo un 58,1% tiene un desarrollo adecuado. En los 31 países analizados en el marco de la cuarta ronda de encuestas a base de indicadores múltiples solo una quinta parte (el 20,8%) de los niños pequeños tenía acceso a programas de educación en la primera infancia. Además, muchos niños pequeños con discapacidad y retraso en su desarrollo siguen sin estar identificados y son invisibles, y no reciben servicios de rehabilitación durante los años críticos.

40. También en 2013 se puso en marcha el Paquete de recursos para el desarrollo del niño mediante un acuerdo interinstitucional con asociados mundiales. La Asociación Internacional de Pediatría aprobó una resolución que respaldó ese modelo, y 16 asociados interinstitucionales aprobaron una resolución sobre el conjunto de medidas en que prometieron apoyo en materia de conocimientos técnicos, coordinación y recursos financieros para aumentar las medidas de implantación. Además, en 2013 el UNICEF puso en marcha el Consorcio para la Educación para la Paz desde la Primera Infancia a nivel mundial a fin de atender las necesidades de los niños pequeños y a sus familias en situaciones de conflicto y posteriores a los conflictos y promover la consolidación de la paz. A principios de 2014 el UNICEF dirigió un debate mundial sobre maneras de llevar a la práctica y programar las últimas pruebas neurocientíficas sobre desarrollo cerebral, que tienen profundas repercusiones para el desarrollo en la primera infancia.

B. Proporcionar una educación de calidad

41. El compromiso de proporcionar una educación de calidad se estableció hace casi 25 años, en la primera Conferencia Mundial sobre Educación para Todos (Jomtien (Tailandia)) y se reforzó mediante los Objetivos de Desarrollo del Milenio segundo y tercero. Ahora es evidente que esos Objetivos no se alcanzarán por un amplio margen. Aunque el número de niños no escolarizados se redujo a la mitad entre 1999 y 2011, más de 57 millones de niños en edad de asistir a la escuela primaria todavía siguen sin ir a la escuela. Más de la mitad se encuentran en África Subsahariana, donde la tasa de matriculación en la escuela primaria aumentó al 77% en 2011 desde el 58% en 1990, pero no se ha registrado ningún aumento apreciable desde 2007. En Asia Meridional y Occidental se alcanzaron las tasas más altas de reducción del número de niños que no asisten a la escuela, contribuyendo a más de la mitad de la reducción total. Sin embargo, la tasa neta de matriculación en la escuela primaria de la región es del 89%, con lo que hay más de 12 millones de niños que no asisten a la escuela.

42. Los progresos para garantizar que los niños permanecen en la escuela también se han estancado desde 2009, cuando las tasas de terminación de la enseñanza primaria alcanzaron un máximo de alrededor del 90% en los países en desarrollo en su conjunto. Las estimaciones muestran que una cuarta parte de todos los niños que no asisten a la escuela ingresan en la escuela tarde y tienen más probabilidades de abandonar los estudios, y que otra cuarta parte abandonan la escuela antes de completar la enseñanza básica. Las tasas de abandono escolar son más altas en África Subsahariana y Asia Meridional, donde solo el 70% y el 88% de los niños, respectivamente, llegan al último grado de la enseñanza primaria.

43. Alrededor de la mitad de los niños que no asisten a la escuela viven en países afectados por conflictos, lo que representa un aumento respecto del 42% en 2008. De esos niños, el 95% vive en países de ingresos bajos y medianos bajos, y el 55%

del total afectado son niñas. Muchos niños no van a la escuela debido a desventajas inherentes, como algún tipo de discapacidad. Se calcula que el número de niños con discapacidad oscila entre 93 millones y 150 millones, y es probable que a muchos de ellos se les niegue la oportunidad de ir a la escuela.

44. Persisten las desigualdades en la educación, basadas en factores como el género, la pobreza, el lugar y barreras sociales y culturales profundamente arraigadas. A menudo, los niños más desfavorecidos son los que se enfrentan a barreras complejas y formas de exclusión social sutiles y ocultas. Las niñas siguen siendo uno de los grupos más desfavorecidos, más de 31 millones de niñas no asisten a la escuela y se prevé que la mitad de ellas nunca irán a la escuela. Se estima que un 73% de las niñas que no asisten a la escuela viven en África Subsahariana y Asia Meridional y Occidental. Las estimaciones muestran que, con las tendencias actuales, los niños varones de familias ricas deberían lograr la enseñanza primaria universal para 2030 en 56 de 74 países de ingresos bajos y medianos, en comparación con solo 7 países para las niñas de familias pobres. En África Subsahariana, los niños más ricos lograrán finalizar la enseñanza primaria universal en 2021, mientras que las niñas más pobres no lo conseguirán hasta 2086.

45. Persisten pautas similares de desigualdades en la educación secundaria, a menudo en mayor escala, ya que todavía no es ni gratuita ni obligatoria en muchos países. Entre 2000 y 2011, las tasas de finalización de la enseñanza secundaria inferior aumentaron un 66% en los países de ingresos bajos y medianos, y la mayoría de los progresos se lograron en la región de Asia Oriental y el Pacífico, donde las tasas se duplicaron hasta el 99%. Sin embargo, en África Subsahariana la tasa de finalización es solo del 26%. La transición de la escuela primaria a la enseñanza secundaria inferior es particularmente difícil para las niñas, y se espera que solo el 56% de los países lograrán la paridad entre los géneros en la educación secundaria para 2015.

46. El problema más acuciante a que se enfrenta el logro de la educación para todos es hacer frente a la crisis de aprendizaje causada por la falta de atención a medidas verdaderas de calidad de la educación y no llegar a los niños más desfavorecidos. A nivel mundial, se estima que 250 millones de niños en edad de asistir a la escuela de un total de 650 millones no están adquiriendo siquiera las aptitudes más básicas de alfabetización y aritmética. De ellos, 130 millones asisten a la escuela, lo que indica graves deficiencias en la calidad de la educación. Según el *Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo* correspondiente a 2013/2014, esto se traduce pérdidas estimadas en 129.000 millones de dólares al año. Un total de 37 países están perdiendo por lo menos la mitad de la suma destinada a la educación primaria porque los niños no aprenden. Las razones de los bajos niveles de aprendizaje son numerosas y sistémicas, y van desde un número insuficiente de profesores cualificados a materiales e infraestructura inadecuados y falta de normas e instrumentos apropiados para identificar, medir y promover el aprendizaje. Los niños desfavorecidos tienen más probabilidades de que su aprendizaje obtenga resultados reducidos, ya que se ve obstaculizado por factores como un acceso limitado, malnutrición crónica, mala salud y discriminación.

47. Una estrategia clave para facilitar que los niños asistan a la escuela a la edad adecuada, permanezcan en la escuela y aprendan es proporcionar acceso a educación preprimaria de calidad, lo cual fomenta una base sólida en los primeros años. Desde 2000, la enseñanza preprimaria ha aumentado considerablemente, pasando de una

tasa bruta de matriculación del 33% en 1999 al 50% en 2011. Sin embargo, la mitad de los niños de 3 a 6 años siguen desatendidos y los progresos han sido desiguales: solo el 18% de los niños en África Subsahariana y el 17% en otros países de bajos ingresos están matriculados en alguna forma de educación preprimaria. También existe una gran diferencia en las tasas de matriculación entre los niños ricos y los pobres, debido a la limitada provisión estatal y al costo de la enseñanza preprimaria privada. Por lo tanto, ampliar la enseñanza preprimaria de calidad es una de las respuestas más fundamentales para hacer frente al doble desafío de la equidad y el aprendizaje.

48. A fin de llegar a los niños que no asisten a la escuela restantes se requieren esfuerzos concertados para mejorar los sistemas y servicios y hacer frente a los diversos obstáculos, a menudo profundamente arraigados, a la educación de calidad a que se enfrentan los niños marginados. También es importante que esos niños empiecen a ir a la escuela a la edad debida, lo que aumenta sus posibilidades de finalizar la escolarización y el aprendizaje. Esto requiere inversiones en soluciones innovadoras y centrar la atención en medir y promover los logros del aprendizaje. Los componentes de igualdad de género de los Objetivos de Desarrollo del Milenio también necesitan el acceso de las niñas a entornos escolares seguros y protegidos, libres de discriminación y violencia, que siguen siendo problemas serios. El aprovechamiento del potencial de maestros capacitados, motivados y apoyados por sistemas sólidos de educación puede contribuir en gran medida a mejorar su capacidad de identificar a los niños necesitados y apoyar su aprendizaje. Los planes de estudios y los sistemas de evaluación adecuados también pueden apoyar a los maestros para que dediquen atención al éxito de los niños en los grados inferiores, cuando los más desfavorecidos tienen el mayor riesgo de abandonar la escuela.

49. La financiación insuficiente puede ser otro importante obstáculo al logro de los objetivos de educación de calidad para todos. Los compromisos generales para la educación básica se redujeron un 35% entre 2009 y 2011, lo que dio lugar a una disminución del 16% de los desembolsos para la educación básica entre 2009 y 2012. Esto hizo que la ayuda general para la educación volviera al nivel de 2008, y se prevé que las reducciones de la ayuda continúen en los próximos años. En el plano mundial, hay un déficit de financiación de 26.000 millones de dólares en el logro de educación básica de calidad para 2015. En las situaciones humanitarias, la educación recibe solo el 1,4% de la ayuda humanitaria. A fin de lograr progresos continuados, se necesitan vitalmente más recursos externos e internos para la educación, así como más diversificación de fondos y una mayor atención a la eficiencia y la equidad.

50. El papel de la Alianza Mundial para la Educación es más fundamental que nunca para movilizar el apoyo político y los recursos necesarios y lograr que los asociados emprendan iniciativas centradas en lograr una educación equitativa y de calidad para todos. El UNICEF seguirá siendo un asociado clave en la asociación, tanto mediante la participación y el liderazgo en la Junta Directiva como mediante la coordinación a nivel de los países y la ejecución de programas para promover las prioridades estratégicas.

51. Por conducto de la Iniciativa Mundial de La Educación ante Todo del Secretario General, el impulso final para lograr progresos para 2015 también continuó en 2013, entre otras cosas mediante reuniones ministeriales sobre Aprendizaje para Todos, campañas sobre la Educación No Puede Esperar y la

movilización del Grupo Consultivo de Jóvenes de la Iniciativa. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el UNICEF han dirigido las consultas mundiales sobre la agenda para el desarrollo después de 2015 en materia de educación, que refuerzan la necesidad de centrarse en el aprendizaje y la equidad y ampliar la atención para incluir la educación preprimaria y secundaria. Las iniciativas mundiales para promover el programa de “acceso más aprendizaje” son cada vez más destacadas, por medio de participaciones estratégicas en asociaciones clave como el Equipo de Tareas sobre Mediciones de Aprendizaje, de carácter mundial.

52. En 2013 el creciente número y escala de los conflictos y los desastres naturales afectaron a millones de niños en Filipinas, Malí, la República Árabe Siria, la República Centroafricana y Sudán del Sur y los países vecinos, entre otros. A través de las medidas del UNICEF, cerca de 3,6 millones de niños tuvieron acceso a oportunidades de educación formal y no formal en espacios seguros y protegidos. Se seguirá dando apoyo a la respuesta de emergencia a través de la promoción, la planificación de la preparación, las evaluaciones de los riesgos y campañas de regreso a la escuela a diversos niveles. El UNICEF también seguirá su liderazgo en 57 grupos integrados de educación en los países y la Coalición Mundial para Proteger de los Ataques a los Sistemas Educativos.

C. Proteger contra el abuso, la explotación y la violencia

53. Los gobiernos cada vez están evaluando más sus sistemas de protección de los niños y dando prioridad a esferas que se deben fortalecer. Para fines de 2013, 104 países habían aclarado la naturaleza de sus sistemas y las esferas que requieren atención, y 74 de ellos tienen ahora resultados que se reflejan en los presupuestos gubernamentales, documentos de políticas o legislación que beneficiarán a aproximadamente 690 millones de niños. Por ejemplo, en 2006, 35 países tenían una política de modalidades alternativas de cuidado; para 2013 esa cifra había aumentado a 62 países, con lo que potencialmente se podría proteger a 455 millones de niños. En 2013, 51 países se ocuparon de políticas, leyes y estrategias. El resultado fue la aprobación de al menos 12 leyes nacionales importantes en relación con la justicia para los niños, con la posibilidad de afectar a 410 millones de niños.

54. Ahora se comprende mejor la dinámica de las normas sociales que dan lugar a la violencia, la explotación y el abuso sexuales y de las medidas que funcionan para promover normas positivas encaminadas a poner fin a las prácticas perjudiciales. En el informe de 2013 de la Representante Especial del Secretario General sobre la violencia contra los niños se señaló que desde 2006 se ha registrado un aumento de casi el 50% del número de países que cuentan con políticas en vigor para prevenir y combatir la violencia.

55. La atención mundial se reforzó mediante la puesta en marcha de la iniciativa #Poner Fin a la Violencia contra los Niños. Se celebraron lanzamientos oficiales en más de 60 países y se lanzaron acciones en las redes sociales en más de 190 países.

56. Más de tres años desde el inicio de la campaña del Secretario General a favor de la ratificación universal de los Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño, el compromiso nacional para poner fin a la explotación y los abusos sexuales de niños es sostenido en todas las regiones. El Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de

niños en la pornografía ha sido ratificado por el 86% de todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas, y en 2013 hubo cuatro ratificaciones más. El Protocolo Facultativo relativo a la participación de niños en los conflictos armados ha sido ratificado por el 80% de todos los Estados Miembros, y en 2013 hubo dos ratificaciones más.

57. Aunque nuevas estimaciones mundiales indican que el trabajo infantil se ha reducido en un tercio desde 2000, en todo el mundo hay aproximadamente 168 millones de niños de entre 5 y 17 años que aún realizan esta práctica. Sigue siendo una prioridad fundamental aumentar las intervenciones para eliminar el trabajo infantil. En 2013 el UNICEF lanzó una versión revisada del marco mundial sobre el trabajo infantil, que tiene por objeto mejorar la comprensión de sus causas subyacentes y eliminar los vínculos entre esas causas.

58. El Programa Conjunto sobre la Mutilación y Ablación Genital Femenina, copatrocinado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el UNICEF, concluyó su quinto año en 2013. Se estima que 2.538 comunidades en ocho países han hecho ahora declaraciones públicas de abandonar esa práctica. También en 2013 el UNFPA y el UNICEF pusieron en marcha el análisis más amplio sobre la mutilación y ablación genital femenina hasta la fecha y publicaron un informe de evaluación sobre el Programa Conjunto. Las recomendaciones se difundieron por todo el mundo a una amplia variedad de partes interesadas y se tuvieron en cuenta en el perfeccionamiento de la estrategia programática para la segunda etapa (2014-2017).

59. Para generar resultados a escala y revitalizar el movimiento mundial para poner fin al matrimonio infantil, el UNICEF está intensificando los esfuerzos en ocho países con tasas de prevalencia media a alta que están en condiciones de avanzar. Esos esfuerzos contribuyen a reforzar la respuesta más amplia de las Naciones Unidas que incluye al UNFPA, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), la OMS y el Banco Mundial, entre otros. Además, el Consejo de Derechos Humanos y la Asamblea General aprobaron resoluciones de procedimiento sobre el matrimonio infantil, en las que se pide un informe del Secretario General sobre el matrimonio infantil, precoz y forzado y un debate en el sexagésimo noveno período de sesiones de la Asamblea General.

60. En 2013 el UNICEF respondió a las necesidades de protección de los niños en más de 50 países afectados por conflictos armados y desastres naturales. Incluyeron tres emergencias a gran escala (nivel 3) en Filipinas, la República Árabe Siria y la República Centroafricana. Las estimaciones mundiales indican que 13.500 niños separados durante un conflicto armado o desastres naturales se reunieron con sus familias durante el año. Unos 2,5 millones de niños lograron un acceso seguro a espacios comunitarios para socializar, jugar y aprender. Se ayudó a más de 7.300 niños vinculados con fuerzas o grupos armados a reunirse con sus familias y reintegrarse en sus comunidades. Además, se atendió a alrededor de 30.000 mujeres y niños que habían sido víctimas de violencia por razón de género, de los cuales entre el 30% y el 40% eran niños, la mayoría niñas.

D. Luchar contra el VIH y el SIDA

61. A nivel mundial, se estima que en 2012, 35,3 millones de personas (32,2 millones a 38,8 millones) vivían con el VIH. Aproximadamente 2,1 millones de ellas (1,7 millones a 2,8 millones) tenían de 10 a 19 años, de las cuales el 57% eran mujeres. Se produjeron alrededor de 2,3 millones (1,9 millones a 2,7 millones) de nuevas infecciones por el VIH en todo el mundo, de las cuales 260.000 fueron en niños menores de 15 años. Alrededor de un tercio de todas las nuevas infecciones (780.000) se produjeron entre jóvenes de 15 a 24 años, y de ellos, 300.000 eran adolescentes de 10 a 19 años.

62. La ampliación constante de la cobertura de los medicamentos antirretrovirales más eficaces, junto con nuevos enfoques para proporcionarlos, ofrecen esperanzas de conseguir los objetivos del Plan Mundial para Eliminar las Nuevas Infecciones por VIH en niños para 2015 y para Mantener con Vida a sus Madres. Este esfuerzo también contribuye a los objetivos más amplios de supervivencia de la madre y el niño del informe de progresos de 2012 sobre *El compromiso con la supervivencia infantil: Una promesa renovada*, en el marco del movimiento “Todas las mujeres, todos los niños”. En los 22 países con las tasas más altas de transmisión materno-infantil del VIH han disminuido las tasas generales de transmisión, de un total estimado del 26% en 2009 al 17% en 2012. El número de nuevas infecciones entre niños menores de 15 años en esos países se redujo un 36%, de 360.000 en 2009 a 230.000 en 2012. En este período, siete países redujeron a la mitad las nuevas infecciones por el VIH entre los niños. La gran mayoría de las nuevas infecciones por el VIH entre niños de 0 a 14 años se produjo en África Oriental y Meridional (130.000) y en África Occidental y Central (98.000), con cifras muy inferiores en Asia Meridional (15.000) y Asia Oriental y el Pacífico (7.900). Todas las demás regiones comunicaron menos de 3.000 nuevas infecciones cada una en 2012.

63. Uno de los principales objetivos del Plan Mundial es proporcionar terapia antirretroviral al 90% de las mujeres embarazadas del mundo que viven con el VIH para fines de 2015. Ese objetivo está ahora al alcance. En los 22 países del Plan Mundial con las tasas más altas de transmisión materno-infantil, el 62% de las mujeres embarazadas que vivían con el VIH recibieron tratamiento profiláctico en 2012, en comparación con el 57% en 2011.

64. Si bien las nuevas infecciones por el VIH entre niños están disminuyendo a un ritmo más rápido que en ningún otro momento de la historia de la epidemia, el ritmo tendrá que acelerarse para lograr la meta fijada para 2015 de una reducción del 90% en comparación con la línea de base de 2009. Aunque en general la cobertura de terapia antirretroviral para la prevención de la transmisión materno-infantil en los países de ingresos bajos y medianos llegó al 62% en 2012, hubo diferencias considerables entre las regiones. En África Oriental y Meridional, donde la carga que supone el VIH es mayor, las tres cuartas partes de las mujeres embarazadas tienen acceso a esa terapia. En Europa Central y Oriental y la Comunidad de Estados Independientes la cobertura comunicada es muy elevada (superior al 95%), al igual que en América Latina (el 88%) y el Caribe (del 58% al 95%).

65. A nivel mundial, persisten las desigualdades en la cobertura y el acceso a los servicios de lucha contra el VIH y de salud para los niños y las mujeres embarazadas que viven con el VIH. Los Sistemas de Supervisión de Resultados para la Equidad han determinado los obstáculos a que se enfrentan las mujeres y sus

parejas y los lactantes, incluido el acceso al diagnóstico en la infancia temprana y una mejor formulación de los tratamientos, la retención en los servicios de tratamiento antirretroviral y un apoyo adecuado para promover la lactancia materna exclusiva. Aunque los datos sobre la cobertura de la terapia antirretroviral durante el período de lactancia materna son limitados, se estima que en 2012 casi la mitad de las madres en 21 países del Plan Mundial en África no recibió tratamiento durante el período de lactancia. Se estima que, como consecuencia, se habrá producido hasta casi la mitad de las nuevas infecciones en niños en África Subsahariana.

66. El ritmo de la expansión del acceso a terapia antirretroviral para niños menores de 15 años es solo la mitad del de los adultos. Para los niños, el acceso aumentó un 14% de 2011 a 2012, en comparación con el 20% para los adultos. En los países de ingresos bajos y medianos, en general la cobertura de la terapia antirretroviral para los niños menores de 15 años ha sido consistentemente alrededor de la mitad de la de los adultos —el 34% para los niños en comparación con el 64% para los adultos en 2012. Se estima que en 2012 solo el 39% de los niños en países de ingresos bajos y medianos tenían acceso a pruebas de diagnóstico precoz infantil del VIH dentro de los dos primeros meses de nacimiento recomendados. En los países de ingresos bajos y medianos, solo el 58% de las mujeres embarazadas que vivían con el VIH recibieron tratamiento antirretroviral para su propia salud en 2012, en comparación con alrededor del 64% de todos los adultos que recibieron tratamiento antirretroviral ese año.

67. Nuevos datos alarmantes publicados en diciembre de 2013 en el sexto inventario de la situación sobre los niños y el SIDA muestran que las muertes relacionadas con el SIDA han aumentado en los últimos siete años entre los niños de 10 a 19 años, el único grupo que registra un aumento de la tasa de mortalidad. Si bien en general las muertes relacionadas con el SIDA han disminuido un 30% en todo el mundo desde 2005, han aumentado un 50% entre los adolescentes. En 2012 más del 90% de las muertes relacionadas con el SIDA entre los adolescentes (97.000 de 110.000) se produjeron en África Subsahariana. Incluyeron tanto los adolescentes que se infectaron mediante la transmisión materno-infantil como adolescentes de mayor edad que se infectaron por transmisión sexual a comienzos de la adolescencia.

68. La cobertura de servicios de asesoramiento y pruebas del VIH es baja entre los adolescentes, especialmente entre las poblaciones en riesgo en la mayor parte del mundo. Si bien el acceso y la cobertura varían mucho según el país, los datos de la encuesta de 2008-2012 en África Subsahariana indican que menos de una de cada cinco niñas de 15 a 19 años conocen su estado serológico respecto al VIH.

69. En 2012 aproximadamente las dos terceras partes de las nuevas infecciones por el VIH en adolescentes de 15 a 19 años se produjeron en niñas, principalmente en África Subsahariana. En tres países de esa región más del 80% de los adolescentes de 15 a 19 años que resultaron infectados por el VIH en 2012 eran niñas: en el Gabón (el 89% de mujeres), Sierra Leona (el 85% de mujeres) y Sudáfrica (el 82% de mujeres).

70. En todo el mundo se ha registrado una prevalencia del VIH desproporcionadamente alta entre varones adolescentes que mantienen relaciones homosexuales, adolescentes que se inyectan drogas y adolescentes explotados sexualmente. Según uno de los pocos informes existentes sobre el tema, más del 95% de las nuevas infecciones por el VIH entre adolescentes en Asia y el Pacífico se

produjeron en adolescentes pertenecientes a “poblaciones clave”, personas con comportamientos que las exponen a un gran riesgo de infección por el VIH y cuya juventud los hace especialmente vulnerables. En el Pakistán, donde el consumo de drogas inyectables es uno de los principales impulsores de la epidemia, los estudios indican que la prevalencia del VIH se triplicó con creces entre 2005 y 2011, del 11% al 38%.

71. La protección social ya ha demostrado que tiene efectos no solo en la prestación de apoyo a los niños y las familias afectadas por el VIH, sino también en la prevención del VIH y la mejora de los resultados del tratamiento y la atención. Los programas de protección social, en particular las transferencias de efectivo, parecen estar aumentando rápidamente, y algunas estimaciones sugieren que el número se ha duplicado en África, pasando de 120 programas ejecutados entre 2000 y 2009 a unos 245 programas en 2012. Solo en 2012 los programas de transferencia de efectivo recibieron unos 10.000 millones de dólares en apoyo. Sin embargo, los esfuerzos por atender las necesidades de los niños que viven con el VIH o que viven en hogares afectados por el VIH mediante intervenciones amplias de protección, atención y apoyo no han logrado una cobertura amplia. El apoyo económico y psicosocial tiene especial importancia para los cerca de 17,8 millones de niños (16,1 millones a 21,6 millones) que han perdido a uno o ambos progenitores a causa del SIDA.

72. Por primera vez en la historia de la epidemia del VIH, la comunidad internacional ha acumulado los conocimientos, experiencias e instrumentos para lograr una generación libre del SIDA. Esto significa una generación en que todos los niños nacen libres del VIH y lo siguen estando durante los dos primeros decenios de su vida, desde el nacimiento hasta la adolescencia, y en que los niños que viven con el VIH y están afectados por él tienen acceso al tratamiento, la protección, la atención y el apoyo que necesitan para seguir vivos y saludables.

IV. El camino a seguir

73. La agenda para el desarrollo después de 2015 proporcionará el marco para las prioridades mundiales de desarrollo para los próximos decenios. Esta es una oportunidad única en una generación para definir un mundo apropiado para todos los niños y para demostrar la importancia fundamental de los niños en todos los aspectos del desarrollo sostenible. Durante más de un decenio los Objetivos de Desarrollo del Milenio han sido una fuerza poderosa y unificadora en la consecución de los objetivos mundiales de desarrollo. Sin embargo, no han estado a la altura en tres esferas de importancia crítica para los niños: la participación e inclusión en la creación y la aplicación del nuevo marco; las medidas para hacer frente a las desigualdades y promover la equidad; y la protección del niño. La formulación de los objetivos de desarrollo sostenible ofrece una oportunidad para abordar esos problemas de manera resuelta.

74. La aplicación de las nuevas iniciativas mundiales y los planes estratégicos aprobados para el período 2014-2017 para el sistema de las Naciones Unidas, el UNICEF, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el UNFPA, ONU-Mujeres, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, la UNESCO, la OMS y el Programa Mundial de Alimentos y otros, también tiene el potencial de impulsar cambios significativos. Cada una de esas entidades se ocupa de cuestiones que conforman la vida de los niños, y el hecho de que muchas están

haciendo cada vez más hincapié en la equidad está aumentando el impulso para mejorar las vidas de los ciudadanos más desfavorecidos, especialmente los niños. Además, la revisión cuatrienal amplia de la política está ayudando a esas organizaciones y otros componentes del sistema de las Naciones Unidas a funcionar de manera más eficaz y eficiente, entre otras cosas, mediante la promoción de la labor conjunta y aprovechando las sinergias entre las organizaciones.
