



Consejo Económico y Social

Distr. general
4 de abril de 2005
Español
Original: inglés

Información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2005

6 a 10 de junio de 2005

Tema 3 del programa provisional*

Informe de la Directora Ejecutiva: Resultados alcanzados en 2004 para la infancia en apoyo del plan estratégico de mediano plazo

Resumen

Este es el tercer informe anual de la Directora Ejecutiva sobre los resultados de la ejecución del plan estratégico de mediano plazo para el período 2002-2005 (E/ICEF/2001/13 y Corr.1). Contiene información sobre los avances, las asociaciones de colaboración, Los obstáculos encontrados y los resultados clave alcanzados en 2002-2004 en relación con las cinco esferas prioritarias del plan, así como sobre las estrategias intersectoriales de apoyo a esas esferas y los ingresos y los gastos del UNICEF correspondientes a 2004.

El presente informe complementa el informe anual de la Directora Ejecutiva al Consejo Económico y Social (E/ICEF/2005/3), que contiene, entre otras cosas, información más detallada sobre las actividades del Fondo en apoyo del programa de reforma del Secretario General y sobre el seguimiento de las conferencias internacionales.

* E/ICEF/2005/7.

Abreviaturas

CEI	Comunidad de Estados Independientes
CIDA	Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
GAVI	Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización
GNUD	Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNOPS	Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
Abreviaturas		2
I. Introducción.....	1–10	4
II. Las cinco esferas prioritarias: progresos realizados en 2004.....	11–141	6
A. Educación de las niñas	11–27	6
B. Desarrollo del niño en la primera infancia	28–62	9
C. Inmunización “y más”	63–88	16
D. Lucha contra el VIH/SIDA.....	89–115	21
E. Protección de los niños contra la violencia, los malos tratos y la explotación.....	116–141	26
III. Asociaciones de colaboración y estrategias de apoyo	142–170	31
A. Coordinación con los marcos normativos nacionales.....	142–145	31
B. Colaboración en materia de programas.....	146–152	32
C. Gestión de los programas.....	153–157	33
D. Evaluación.....	158–159	33
E. Gestión interna y operaciones	160–170	34
IV. Ingresos, gastos y movilización de recursos	171–187	36
A. Ingresos	171–178	36
B. Movilización de recursos	179–187	39
Cuadros		
1. Contribuciones al UNICEF por tipo y fuente de financiación, 2003-2004.....		37
2. Contribuciones al UNICEF por fuente de financiación, 2003-2004		38
3. Gastos del UNICEF, 2003-2004.....		38
Gráficos		
I. Gastos de los programas del UNICEF en 2004 por esferas prioritarias		41
II. Gastos de los programas del UNICEF en 2004 por región geográfica		41
Anexo		
Gastos de los programas en 2004: países clasificados según el ingreso nacional bruto y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años		42

I. Introducción

1. Este tercer informe anual sobre los progresos realizados en la aplicación del plan estratégico de mediano plazo para el período 2002-2005 sigue a un exhaustivo examen de mitad de período del actual plan y se preparó al mismo tiempo que el nuevo plan institucional para 2006-2009. La estructura del informe se ha simplificado para respetar las limitaciones de extensión y mantener centrada la atención en las actividades realizadas y los avances logrados en pro de los niños en las cinco esferas prioritarias. En el informe se presentan resultados acumulativos siempre que se puede, se pasa revista a las asociaciones clave que permitieron obtener resultados y se proporcionan series cronológicas de datos sobre indicadores de progreso y eficacia institucional con respecto a los compromisos previstos en el plan¹.

Foco de atención

Respuesta a las principales situaciones de emergencia: Océano Índico y Darfur

2. Como solicitó la Junta Ejecutiva, en este informe se concede más atención a las principales emergencias. La respuesta del UNICEF se enmarca en las prioridades previstas en el plan estratégico de mediano plazo y se basa en sus Compromisos básicos para la infancia en situaciones de emergencia. La presente sección contiene un resumen de las respuestas a dos situaciones de emergencia de gran envergadura y en las siguientes se exponen de forma más detallada las actividades de emergencia.

3. Pocas horas después de que se produjera el tsunami del Océano Índico el 26 de diciembre, las oficinas del UNICEF en los países comenzaron a hacer una rápida evaluación de las necesidades de las familias afectadas. El Fondo envió sin demora suministros de socorro, como tanques de almacenamiento y tabletas de purificación de agua, vacunas, sales de rehidratación oral y suplementos vitamínicos.

4. Las prioridades inmediatas eran mantener a los niños con vida y en buen estado de salud, suministrar agua apta para el consumo y servicios de saneamiento y proteger a los niños y hacer que regresaran a la escuela. El UNICEF contribuyó a organizar amplias campañas para vacunar a los niños contra el sarampión y administrar vitamina A. Asimismo, proporcionó nuevas cadenas de frío, mosquiteros tratados con insecticida para prevenir la malaria y botiquines de emergencia.

5. Una de las principales preocupaciones era evitar la aparición de enfermedades transmitidas por el agua. Una vez concluidas las actividades de respuesta inmediata, la atención se centró en rehabilitar los sistemas de abastecimiento de agua, construir letrinas, limpiar las escuelas y organizar campañas para establecer condiciones de higiene y saneamiento adecuados.

6. Debido al caos reinante, algunos niños se vieron separados de su familias y quedaron expuestos a situaciones de abuso y explotación. El UNICEF trabajó con sus asociados para crear rápidamente centros donde se pudiera registrar y cuidar a los niños mientras se localizaba a sus familias. Para ayudar a los niños a regresar a la escuela, el Fondo envió tiendas de campaña y maletines con material escolar a los campamentos temporales y las comunidades afectadas. Ya el 4 de enero las escuelas de algunas zonas pudieron volver a abrir sus puertas.

¹ Los informes anuales de las oficinas del UNICEF sobre el terreno constituyeron una importante fuente de información para este documento.

7. Las víctimas del tsunami recibieron apoyo de miles de organismos de socorro. Tanto las Naciones Unidas como los gobiernos de los países afectados y los países donantes coordinaron bien la respuesta. En el sistema de las Naciones Unidas, el UNICEF fue nombrado organismo coordinador de las actividades relacionadas con el agua y el saneamiento y la protección y educación de los niños, y trabajó en estrecha colaboración con las autoridades nacionales y las organizaciones no gubernamentales clave para garantizar la prestación de servicios.

8. El UNICEF pudo aportar una respuesta rápida y a gran escala en la crisis del tsunami en cierta medida gracias a las enseñanzas extraídas de la crisis en la región de Darfur, en el Sudán. Sin embargo, a diferencia de lo que ocurrió en Darfur, donde se tardó en determinar la magnitud de la crisis y la respuesta necesaria, en la región del Océano Índico la activación temprana del mecanismo de emergencia (un mecanismo interno para movilizar la respuesta de emergencia), la coordinación centralizada de las actividades en la sede y la pronta visita de la Directora Ejecutiva a la región fueron fundamentales para organizar una respuesta rápida.

9. La crisis de Darfur puso a prueba los límites de la capacidad de respuesta de emergencia del UNICEF. Las necesidades no cesaron de aumentar a lo largo de 2004, pues el número de desplazados pasó de unos cuantos cientos de miles en enero a casi 2 millones en diciembre. Durante la primera mitad de ese año, el UNICEF luchó por expandir los programas en una situación de inseguridad, con restricciones de acceso a los desplazados, con la ayuda de muy pocas organizaciones gubernamentales y sin personal ni fondos suficientes. No obstante, el mecanismo de activación de la respuesta de emergencia ayudó a incrementar la dotación de personal y el aumento de la atención internacional hacia la situación en Darfur contribuyó a eliminar los obstáculos que impedían el acceso a los desplazados y animó a más organizaciones no gubernamentales a trabajar en la región. Asimismo, los donantes aportaron más fondos. El UNICEF se encargó de coordinar las actividades de respuesta relacionadas con el abastecimiento de agua, la nutrición, la educación y la protección de los niños.

10. Las Naciones Unidas, el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales asociadas prestaron apoyo al suministro de agua apta para el consumo a 1,1 millones de personas y a la prestación de servicios de saneamiento a 1 millón de personas y de servicios de salud a 1,4 millones. Teniendo en cuenta las lecciones aprendidas en Mozambique, también se organizó una importante campaña de promoción de medidas de higiene para erradicar la diarrea y el cólera. Las tasas de matriculación escolar volvieron a situarse en los niveles anteriores al conflicto, esto es, aproximadamente un 25%. En los sectores del agua y la educación, las intervenciones del UNICEF representaron cerca de un 75% de toda la respuesta internacional a la crisis de Darfur. Sin embargo, aunque todos esos logros son excepcionales, habida cuenta de las condiciones sumamente distintas en que se trabajó, sólo entre un 40% y un 60% de toda la población afectada pudo recibir servicios esenciales.

II. Las cinco esferas prioritarias: progresos realizados en 2004²

A. Educación de las niñas

Gasto estimado³: 282 millones de dólares (recursos ordinarios: 100 millones; otros recursos ordinarios: 117 millones; otros recursos de emergencia: 65 millones).

11. El objetivo de que la misma cantidad de niñas y de niños se matriculen en la escuela y realicen estudios de enseñanza primaria de calidad ha sido constante en la campaña mundial en pro de la Educación para Todos, destinada a los niños. Sin embargo, las estrategias para conseguirlo han evolucionado en los tres últimos años. La educación de las niñas se ha visto enfrentada a múltiples dificultades debido a la aparición de situaciones de emergencia, la prevalencia del VIH/SIDA, el aumento de la pobreza y la persistencia de las desigualdades; al mismo tiempo han surgido nuevas oportunidades gracias a iniciativas de colaboración, reformas sectoriales y enfoques sectoriales. El UNICEF ha pasado de centrar sus actividades de cooperación en intervenciones de pequeña escala con grupos específicos a respaldar la capacidad de acción de sistemas nacionales en su conjunto. Ahora se presta también más atención a la adopción de enfoques que los asociados pueden ajustar a su situación y sus necesidades. Por ejemplo, en Ghana se están preparando en todos los distritos planes de educación que tienen en cuenta las cuestiones de género y se está aplicando en 50 localidades el enfoque de las escuelas “amigas de los niños” para crear ejemplos de centros de educación de calidad.

12. Se ha concedido una atención renovada a las actividades de promoción y comunicación en pro de la campaña de Educación para Todos y se han adoptado dos estrategias paralelas para dejar patente el papel del UNICEF como asociado en el desarrollo y como líder de una importante iniciativa de colaboración en favor de la educación de las niñas. La gran capacidad del UNICEF en materia de promoción, suministros y logística ha sido muy útil para respaldar las actividades de educación básica en las situaciones de emergencia.

13. El compromiso político hacia la educación de las niñas ha venido creciendo, tanto como consecuencia de las campañas de promoción como en respuesta a problemas como el VIH/SIDA. Los esfuerzos por poner en práctica un acuerdo entre los países en desarrollo y los países donantes han dado lugar a la adopción de estrategias de reducción de la pobreza y a enfoques sectoriales, que están comenzando a promover inversiones mayores en actividades de educación y promoción de la igualdad entre los sexos de cara al logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. El UNICEF ha ayudado a los gobiernos a obtener fondos para la Iniciativa Acelerada de Educación para Todos, por ejemplo, al de Gambia. Otros mecanismos más flexibles, como el de la financiación temática a gran escala de la educación de las niñas, también contribuyen a acelerar las actividades en pro de ese objetivo.

² Para todos los indicadores de progreso del plan estratégico de mediano plazo citados en el presente informe, 2002 es el año de referencia disponible. En el informe titulado *Estado Mundial de la Infancia* se presentan todos los años otros indicadores de la situación de los niños.

³ Los gastos que se indican para cada una de las esferas prioritarias son aproximados y en ellos no se incluyen los gastos por concepto de actividades de promoción generales o sin atribución, los gastos de apoyo a los programas ni los gastos intersectoriales, que muchas veces de destinan a esferas prioritarias concretas.

14. La participación del UNICEF en actividades de colaboración como la Iniciativa Acelerada también ha ayudado al Fondo a reorientarse hacia los enfoques sectoriales y de cooperación. Entretanto, la Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas sirve de base para prestar mayor atención estratégica a la formación de alianzas en pro de la educación de las niñas. Se han creado centros de coordinación regionales y un comité asesor mundial y se ha establecido un plan de trabajo por el que los asociados se comprometen a realizar tareas concretas.

15. En 2004 también se reforzó considerablemente la colaboración del UNICEF con el Programa Mundial de Alimentos (PMA) en la esfera de la alimentación escolar, en el marco de un conjunto integrado de intervenciones económicas y eficientes. El UNICEF y el PMA, a los que a menudo se suman organismos como la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, bancos de desarrollo y donantes bilaterales, colaboran actualmente en 42 países y su asociación se basa en programar de forma coordinada el conjunto esencial de actividades y, en algunos casos, en preparar propuestas de financiación conjuntas.

Objetivo 1

Políticas y prácticas para reducir el número de niñas sin escolarizar⁴

16. Las actividades de sensibilización acerca de la urgencia de alcanzar el objetivo de desarrollo del Milenio de que exista paridad entre los géneros en la educación básica para el año 2005 ha contribuido a crear un clima propicio para actuar en la mayoría de las regiones. Unos 79 países cuentan ahora con planes nacionales relacionados con la Educación para Todos, en que se prevén medidas explícitas para reducir el número de niñas sin escolarizar, en comparación con los 66 que tenían planes de ese tipo en 2002. Eso ha ofrecido la oportunidad de aumentar el acceso a la educación llevando a cabo iniciativas de promoción y suministrando almuerzos y material escolares y poniendo en marcha actividades intersectoriales que integran elementos relacionados con la salud, la nutrición, el agua y el saneamiento y a veces medidas de protección en las escuelas.

17. El método utilizado en algunas partes de África occidental consiste en por realizar en primer lugar un estudio para preparar un conjunto de suministros y servicios esenciales de aprendizaje que atraiga a los niños a la escuela y promueva el aprovechamiento de los estudios. Ésa es la base de una campaña para fomentar el regreso a la escuela respaldada por el UNICEF. Djibouti y el Yemen son otros de los países en que se ha distribuido material escolar para las niñas y al mismo tiempo se han lanzado mensajes y campañas de comunicación. La aplicación de este método, para la que se aprovecha la experiencia adquirida en las situaciones de emergencia, está resultando muy útil para impulsar un aumento sustancial de las tasas de matriculación, que todavía es necesario en algunos países. Ahora bien, hay que tener cuidado de que se fortalezcan los sistemas nacionales y de no crear sistemas paralelos.

18. Otra iniciativa prometedoras es la de las encuestas realizadas por niños entre niños, según la cual, se supervisa a los estudiantes para que indiquen qué compañeros no asisten a la escuela y por qué motivos. Esto ayuda a tomar conciencia de los obstáculos al acceso a la educación y sirve de orientación para la adopción de medidas a nivel local. En algunos países africanos, existen clubes de educación

⁴ Por limitaciones de espacio, los objetivos del plan estratégico de mediano plazo aparecen resumidos en el presente informe.

de las niñas que promueven la matriculación de las niñas que no asisten a la escuela y animan a éstas a terminar los estudios.

19. En 2004, los programas de respuesta humanitaria a situaciones de crisis y posteriores a conflictos, por ejemplo, los llevados a cabo en Burundi, Liberia y en algunas partes del Oriente Medio y el norte de África, tenían un componente de educación para promover la vuelta a la normalidad y la superación de esas situaciones. En algunos de los países afectados por el tsunami, se trató de que las tasas de matriculación escolar aumentaran por encima de los niveles anteriores al desastre.

20. También se tuvo la oportunidad de promover el acceso a la educación gracias a la adopción de enfoques sectoriales. Esos métodos permiten tratar las desigualdades que existen entre los niños y las niñas en cuanto al acceso y la calidad de la enseñanza y repetir las iniciativas que tienen éxito, como el sistema de escuelas comunitarias de Egipto, en otros lugares. Actualmente se utilizan de forma generalizadas los estudios sobre cuestiones de género y se recurre a actividades de promoción para que se supriman los obstáculos financieros con que se enfrentan las familias pobres para enviar a las niñas a la escuela y se utilicen datos desglosados para sacar a la luz las “desigualdades ocultas”, sobre todo en América Latina. Sin embargo, también se ha observado que es necesario realizar cuidadosamente una planificación previa para hacer frente a los aumentos bruscos de la matriculación escolar cuando se suprimen los derechos de matrícula.

21. Incluso en los lugares en que las tasas de matriculación son altas en general y existen pocas diferencias entre niños y niñas, como ocurre en América Latina y el Caribe, se plantea el problema de las elevadas tasas de repetición y abandono escolar debido a la mala calidad de la enseñanza, la discriminación en las clases y el mal funcionamiento de los sistemas de enseñanza pública. Ahora son más los países (unos 55 frente a 47 en 2002) que están adoptando medidas concretas para que aumente el número de niñas que continúa estudiando después de la enseñanza primaria. Sin embargo, hay factores como la explotación sexual y la violencia que siguen constituyendo un obstáculo. En algunas partes del Oriente Medio, la falta de oportunidades una vez terminada la escuela y de preparación para la vida cotidiana de las muchachas adolescentes tiende a contrarrestar las elevadas tasas de matriculación. El UNICEF respalda iniciativas para dar a las niñas una “segunda oportunidad” en varios países.

Objetivo 2

Enseñanza de calidad en escuelas “amigas de los niños” que tengan en cuenta las cuestiones de género

22. Los esfuerzos por consolidar las intervenciones destinadas a promover una enseñanza de calidad por medio de las escuelas “amigas de los niños” volvieron a cobrar impulso en 2004 y han ofrecido la oportunidad de ejercer influencia en las normas relativas a la educación básica. En unos 41 países, frente a 33 en 2002, se han adoptado normas nacionales para promover un entorno escolar más acogedor y en que se tengan en cuenta las cuestiones de género. Ese tipo de normas, que se basan a menudo en las enseñanzas extraídas de los proyectos experimentales respaldados por el UNICEF, están en preparación en casi 50 países más como medida para promover el acceso a la enseñanza y la calidad de ésta.

23. Con el apoyo de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el UNICEF, los ministros de educación de la región de Asia oriental y el Pacífico adoptaron el enfoque de las escuelas “amigas

de los niños” para mejorar la calidad de sus sistemas educativos. Existen programas conjuntos de las Naciones Unidas para prestar apoyo a ese tipo de escuelas en el Camerún, las Islas Salomón y la República Unida de Tanzania. La iniciativa “Escuelas para África”, que dirigen el UNICEF y la Fundación Nelson Mandela, tiene por objeto promover la matriculación escolar mediante la construcción de escuelas en zonas rurales de seis países africanos. En esa iniciativa se siguen las normas relativas a las escuelas amigas de los niños, al igual que en las actividades del UNICEF en apoyo de la reconstrucción de los países afectados por el tsunami. También existen intervenciones más concretas para mejorar la calidad de la enseñanza en lugares donde no se aplican todos los elementos clave de las escuelas amigas de los niños. El UNICEF respaldó iniciativas para la mejora del abastecimiento de agua y de las condiciones de saneamiento e higiene en escuelas de 76 países en 2004, en comparación con 47 países en 2002.

24. Para consolidar la promoción de la calidad de la enseñanza básica también se hace mayor hincapié en las actividades de preparación para la vida cotidiana, las cuales permiten abordar toda una serie de necesidades de aprendizaje y preparar a los estudiantes a afrontar situaciones sociales difíciles (véanse también los párrafos 99 a 104 sobre el objetivo 2 en relación con el VIH/SIDA).

Objetivo 3

Baremos educativos e igualdad en el rendimiento de los niños y las niñas

25. Los progresos con respecto a este objetivo siguen siendo muy limitados. Existen unos cuantos ejemplos de actividades de creación de capacidad, puesta en marcha de iniciativas experimentales y realización de estudios sobre los resultados del aprendizaje en las regiones donde hay más países de ingresos medios. Por ejemplo, en siete países de Asia oriental se llevó a cabo un primer estudio para analizar resultados del aprendizaje en relación con datos sobre las aulas, los profesores y los estudiantes.

Foco de atención

Operaciones de abastecimiento en apoyo de las metas del plan estratégico de mediano plazo y los objetivos de desarrollo del Milenio

26. En 2004, el UNICEF adquirió material educativo por valor de unos 71 millones de dólares, lo que supone un gran aumento con respecto a 2003, en que esas compras se cifraron en 56 millones de dólares. El incremento se debe a la atención especial concedida a acelerar la educación de las niñas en 25 países. En el Iraq se prestó asistencia a más de 17.000 escuelas y a 5 millones de estudiantes.

27. En 2004, el UNICEF distribuyó 11.000 maletines con material escolar y 8.200 maletines con material de repuesto a 32 países. Además, se prepararon maletines especiales para la República Democrática del Congo (46.600 para las clases y 6.800 para profesores).

B. Desarrollo del niño en la primera infancia

Gasto estimado: 459 millones de dólares (recursos ordinarios: 139 millones; otros recursos ordinarios: 135 millones; otros recursos de emergencia: 185 millones).

28. Un detenido estudio de la esfera prioritaria del desarrollo del niño en la primera infancia, que se llevó a cabo en 2004, ha dado lugar a algunas modificaciones de

los enfoques actuales y posiblemente influirá en el próximo plan estratégico de mediano plazo. Se está concediendo mayor atención a la contribución de los programas sectoriales a la supervivencia y el desarrollo de los niños pequeños, y se está haciendo más hincapié en la convergencia de los servicios en apoyo de las familias, los padres y los grupos marginados.

29. Desde que comenzó el período que abarca este plan, muchos países han mejorado su entorno normativo con respecto a los niños pequeños. Por ejemplo, ha mejorado la prestación de servicios básicos de salud y de abastecimiento de agua y saneamiento y se han hecho esfuerzos por promover las prácticas de lactancia materna. Los programas de formación parental están llegando más a las familias más pobres. También se han hecho algunos progresos en cuanto al registro de los nacimientos y la expansión de la atención infantil en centros de salud.

30. El Gobierno de los Países Bajos y el UNICEF colaboraron para ayudar a 21 países a poner en práctica programas innovadores de desarrollo del niño en la primera infancia. También se ha reforzado la colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), los Centros de los Estados Unidos para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Fundación Bill y Melinda Gates y otras entidades, por ejemplo, en el marco de la Alianza para la Supervivencia Infantil, la Iniciativa sobre la maternidad sin riesgo y Healthy Newborn Partnership. El UNICEF colabora con el Banco Mundial y bancos regionales de desarrollo, la UNESCO, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la OMS en actividades de aprendizaje temprano y formación parental y ha seguido trabajando en estrecha colaboración con la OMS en iniciativas de abastecimiento de agua y saneamiento, entre otras cosas, realizando actividades conjuntas de vigilancia y evaluación. El Fondo está respaldando o desarrollando programas conjuntos de reconstrucción de sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento en tres países, junto con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Objetivo 1

Desarrollo de políticas sectoriales e intersectoriales relacionadas con los niños pequeños

31. En el marco de este objetivo se promovía antes la formulación de políticas globales de desarrollo en la primera infancia. Tras el examen de mitad de período del plan estratégico de mediano plazo, el UNICEF ha adoptado un enfoque más flexible, según el cual se concede mayor importancia a las distintas políticas sectoriales e intersectoriales que contribuyen a crear un entorno favorable a los niños pequeños.

32. El número estimado de países que cuentan con una política nacional sobre desarrollo en la primera infancia ha aumentado de 17 en 2002 a 34 en 2004. Esto ha hecho que a menudo se incorporen en mayor medida cuestiones relacionadas con la familia y el desarrollo de los niños en los programas nacionales.

33. Actualmente se está preparando toda una serie de importantes políticas por sectores. En 2004, el UNICEF ayudó a varios países a formular políticas de nutrición, por ejemplo, a Kenya, Madagascar, Rwanda y Timor-Leste, y sobre alimentación de los lactantes y los niños pequeños. También contribuyó a desarrollar políticas de abastecimiento de agua y saneamiento en Eritrea, Nepal, Nicaragua, Zimbabwe y

otros lugares. El desarrollo en la primera infancia se ha integrado en los planes del sector educativo de Ghana, Mozambique y Uganda, y el UNICEF está tratando de que las Naciones Unidas presten más atención a los niños pequeños en las evaluaciones comunes para los países y los marcos de asistencia de las Naciones Unidas para el desarrollo.

34. Los países están utilizando los enfoques sectoriales para subsanar importantes deficiencias de las políticas nacionales con respecto a la primera infancia o para hacer frente a problemas nuevos, como la repercusión del VIH/SIDA en los niños pequeños. El UNICEF tiene previsto redoblar sus esfuerzos para que se preste la debida atención a los niños pequeños en las estrategias de lucha contra la pobreza, sobre todo teniendo en cuenta los vínculos que existen entre el desarrollo de los niños y la reducción de la pobreza.

35. En los tres últimos años se han establecido sistemas, tanto a nivel nacional como mundial, para supervisar la madurez de los niños para incorporarse al sistema escolar y el cuidado en la familia. Casi 20 países están tratando de definir lo que los niños deberían saber antes de comenzar la escuela. En la serie de encuestas de indicadores múltiples de 2005 se incluirán nuevos indicadores del cuidado en la familia.

Objetivo 2

Apoyo a los programas destinados a proporcionar servicios y productos relacionados con la nutrición, la atención maternoinfantil, el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene, y a la prestación conjunta de servicios a las personas más desfavorecidas

36. La iniciativa de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y la estrategia acelerada para la supervivencia y el desarrollo del niño han contribuido a expandir la cobertura de las intervenciones de salud y nutrición de gran impacto destinadas a combatir las principales causas de mortalidad infantil. Unos 90 países están aplicando ahora esas iniciativas, que benefician aproximadamente a 124 millones de personas. La estrategia acelerada para la supervivencia y el desarrollo del niño está permitiendo expandir conjuntos de intervenciones rentables y eficaces, que incluyen la inmunización y atención prenatal, en 11 países de África occidental.

37. El UNICEF y USAID colaboran para ayudar al Senegal a expandir las iniciativas que tienen éxito en la lucha contra la neumonía a nivel de las comunidades, mientras que Uganda está recurriendo a los expertos de sus comunidades para tratar la neumonía en ocho distritos de emergencia. El UNICEF seguirá trabajando con sus asociados para reforzar la capacidad de los sistemas de salud y ampliar el acceso al tratamiento de la neumonía en las comunidades de conformidad con las normas establecidas por la OMS y el propio Fondo.

38. El UNICEF colabora también con USAID, la OMS y la Universidad John Hopkins para promover la expansión del tratamiento contra la diarrea y prestar apoyo a los países en esa empresa. Existen ahora dos nuevos productos para mejorar el tratamiento de la diarrea en los niños, paquetes de sales de rehidratación oral de baja osmolaridad y tabletas de zinc, que el UNICEF está ayudando a suministrar. También han proseguido las actividades de refuerzo de capacidad mediante medidas de movilización social y de formación del personal sanitario y trabajadores comunitarios,

por ejemplo en Camboya, donde el Fondo ha capacitado a unos 3.000 voluntarios sanitarios de aldea, en Etiopía y en Ghana.

39. Las actividades del UNICEF de apoyo a la prevención y la lucha contra la malaria se centran en aumentar el uso de los mosquiteros tratados con insecticida, promover la toma de conciencia en las comunidades y facilitar el acceso a tratamientos eficaces. En 2004, el Fondo respaldó la distribución de esos mosquiteros en 35 países de África y en algunas zonas de Asia y el Pacífico. Aunque se siguieron diversos enfoques para distribuir los mosquiteros, se trató sobre todo de promover el acceso a ellos entre los grupos en mayor situación de riesgo. Eritrea, Malawi, Malí, Mozambique, la República Unida de Tanzania y Togo y algunos distritos que participan en la estrategia acelerada para la supervivencia y el desarrollo del niño han hecho rápidos progresos en cuanto a la cobertura de los niños pequeños y las mujeres embarazadas. Se ha notificado que en Eritrea, Sierra Leona y Zambia han disminuido las muertes y las enfermedades relacionadas con la malaria.

40. En 2004, el UNICEF y la OMS respaldaron la introducción del tratamiento combinado basado en la artemisinina para combatir la malaria en varios países. El Fondo contribuyó de forma importante a proporcionar esos tratamientos a Burundi, Etiopía y el Sudán. Por otra parte, se distribuyeron mosquiteros tratados con insecticida en Somalia, el Sudán y Uganda en el marco de actividades de respuesta a situaciones de emergencia.

41. El UNICEF trata de emplear sus limitados recursos para conseguir más fondos para respaldar las intervenciones en pro de los niños y las mujeres, en este caso mediante el desarrollo de enfoques experimentales que sirvan de base para formular programas financiados por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Ejemplo de ello es un sistema de vales para obtener mosquiteros tratados con insecticida que se está probando en la República Unida de Tanzania.

42. Aún con inversiones modestas, si la colaboración entre gobiernos, organismos técnicos y donantes es muy estrecha, se pueden lograr importantes mejoras en el acceso de las mujeres embarazadas a tratamientos y atención de emergencia. En el Senegal, se han reformado 121 centros en colaboración con organismos de las Naciones Unidas que desempeñan sus actividades a través del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), y con USAID, organizaciones no gubernamentales y el Banco Africano de Desarrollo. En Asia meridional se han mejorado unos 470 centros gracias a la colaboración con el UNFPA, la Universidad de Columbia y otras entidades. Asimismo, en colaboración con el UNFPA y otros organismos, el UNICEF prestó apoyo a actividades de creación de capacidad y al establecimiento de servicios de atención obstétrica de emergencia en unos 65 países y unos 3.700 centros de salud, lo que supone un aumento de 300 centros con respecto a 2003.

43. En 2004, el UNICEF ayudó a 84 países a fortalecer sus políticas o poner en marcha servicios en apoyo de la alimentación de los lactantes y los niños pequeños, entre otras cosas, mediante la promoción de la lactancia materna y la aplicación de la iniciativa de los “hospitales amigos del niño”. El UNICEF impulsó esa iniciativa en 50 países, pero su difusión sólo se observó realmente en la región de Europa central y oriental, la Comunidad de Estados Independientes (CEI) y los Estados del Báltico. En 2004 el aumento total del número de centros calificados de “amigos del niño” fue aproximadamente de un 3%, tras la rápida expansión que tuvo lugar entre

1994 y 2001. Muchos países están tratando ahora de reactivar sus anteriores actividades en este terreno.

44. Cada vez hay un mayor reconocimiento de que la prevención de la anemia es fundamental para la salud de la mujer y el desarrollo intelectual de los lactantes y los niños pequeños. El enriquecimiento de los alimentos y el suministro de suplementos de hierro se clasifican de forma generalizada entre las intervenciones más rentables y eficaces para reducir la pobreza. El actual método de proporcionar suplementos de hierro y ácido fólico ha influido poco en las tasas de anemia durante el embarazo, debido a los problemas de suministro. Por otra parte, ha crecido el interés en proporcionar semanalmente suplementos de hierro a las adolescentes y en enriquecer la harina. El UNICEF está trabajando en estrecha colaboración con asociados del sector privado, la Flour Fortification Initiative, la Iniciativa sobre micronutrientes, la Alianza mundial para mejorar la nutrición y el Banco Asiático de Desarrollo, en actividades como la realización de pruebas sobre el enriquecimiento de los alimentos en China y Viet Nam.

45. Entretanto, los países están tratando de mejorar los aspectos relacionados con la logística y la asimilación. En Ghana, USAID y el UNICEF respaldaron la preparación y difusión de material de comunicación centrado en la mujer en edad fecunda, con objeto de prevenir la insuficiencia ponderal del recién nacido y romper el ciclo de malnutrición. El UNICEF también prestó apoyo a programas de prevención de la anemia entre los adolescentes en 10 estados de la India.

46. En los 15 últimos años, el UNICEF ha dirigido una iniciativa mundial para eliminar los trastornos causados por la carencia de yodo, que son una de las causas más difundidas de retraso mental prevenible entre los niños. El Fondo colaboró principalmente con la OMS, el Consejo Internacional para la Lucha contra los Trastornos por Carencia de Yodo, Kiwanis International y la Fundación Bill y Melinda Gates. El éxito de la campaña para la yodación universal de la sal se debe a los esfuerzos concertados de una alianza establecida entre gobiernos, empresas, donantes y organismos técnicos. En 2003 unos 54 países tenían problemas de salud pública relacionados con la carencia de yodo, lo que supone una disminución con respecto a los 110 que había en 1993. Los niveles de carencia de yodo en 40 de ellos eran leves.

47. En 2004, el UNICEF respaldó programas de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene en 93 países, cuyas actividades abarcaban desde el desarrollo de políticas nacionales hasta la prestación de servicios en distritos específicos. El objetivo estratégico de esos programas es promover la mejora de las condiciones de higiene y saneamiento y continuar prestando apoyo a la mejora de los servicios de abastecimiento de agua.

48. En 2004, el UNICEF reforzó su participación en las iniciativas de mejora de la calidad del agua y se lograron progresos en la mitigación del arsénico. En el Pakistán, el Gobierno destinó unos 31,5 millones de dólares para afrontar el problema de la contaminación con arsénico y la calidad del agua. En Viet Nam, el apoyo del UNICEF permitió reforzar el sistema de supervisión y establecer normas sobre la calidad del agua, y en Bangladesh, las actividades de mitigación del arsénico llevadas a cabo en 45 distritos permitieron que todos ellos dispusieran de agua apta para el consumo y se combinaron con actividades de vigilancia estricta de la calidad del agua.

49. De acuerdo con el compromiso contraído por el UNICEF en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, se prestó apoyo a escuelas de 76 países, entre otras cosas, con las siguientes medidas: inclusión del tema de la higiene en los planes de estudio; capacitación de profesores en educación en materia de higiene; construcción de nuevas instalaciones de abastecimiento de agua, saneamiento y lavado, y promoción de cambios de comportamientos en materia de higiene en las comunidades por mediación de los estudiantes.

50. El UNICEF siguió proporcionando servicios de abastecimiento de agua y saneamiento de emergencia y desempeñó un papel fundamental en la coordinación de importantes intervenciones en Bangladesh, el Iraq y Darfur. El apoyo del Fondo a la rehabilitación de sistemas en el Cuerno de África ayudó a otros 2,9 millones de personas a tener acceso a fuentes de agua aptas para el consumo. En el Iraq, pese a las grandes dificultades reinantes, el programa del UNICEF distribuyó productos químicos esenciales para tratamientos, que cubrían la mayoría de las necesidades del país, suministró agua potable por medio de tanques a un total de 400.000 personas en distintos momentos, y rehabilitó infraestructura utilizada por unos 4 millones de personas.

51. La erradicación de la dracunculosis (enfermedad del gusano de Guinea) continúa por buen camino, pues el número total de casos entre las poblaciones indígenas se redujo a la mitad, pasando de 32.000 en 2003 a unos 15.000 en 2004. El UNICEF lleva a cabo actividades en los 11 países en que la dracunculosis es todavía endémica: presta apoyo a la construcción de puntos de abastecimiento de agua, la sensibilización y vigilancia de las comunidades y la distribución de filtros y productos químicos. Uno de los problemas comunes es la supervisión insuficiente por parte del sistema de salud y la falta de incentivos para que se mantenga la dedicación de los voluntarios de las comunidades.

52. Como se desprende de esta sección, se han registrado considerables progresos en cuanto a componentes importantes de la prestación de servicios básicos a niños y mujeres. Todavía se puede crear una mayor sinergia entre las intervenciones, en lo tocante a las actividades de supervisión, administración, comunicación y extensión. Cabe citar como ejemplos de sinergia la que existe entre la AIEPI y la estrategia acelerada para la supervivencia y el desarrollo del niño, entre algunos programas de atención obstétrica y en el programa inmunización “y más”, del que se trata en los párrafos 63 a 86.

Objetivo 3

Registro de los nacimientos

53. En 2004, el UNICEF prestó apoyo a actividades de registro de nacimientos en 90 países, frente a 75 en 2002; esas actividades se llevaron a cabo principalmente en África occidental y central, y en América Latina y el Caribe y Asia. Se han hecho algunos progresos, por ejemplo, con la campaña de “actualización” de la India, en el marco de la cual se expidieron unos 25 millones de certificados de nacimiento, y las campañas en el Afganistán, vinculadas con iniciativas de inmunización, que han permitido registrar a 2,7 millones de niños desde 2003. Las tasas de registro de nacimientos han aumentado considerablemente en algunas zonas de África, sobre todo en Angola, Ghana y el Senegal. Se prevé que las nuevas leyes promulgadas en Bangladesh e Indonesia y las medidas adoptadas en otros lugares para reducir los costos que el registro entraña para los padres hagan que aumente la demanda. Sin embargo,

es preciso establecer asociaciones de colaboración más sólidas para crear capacidad en los sistemas de administración civil de los que depende que se mantenga el registro de nacimientos.

Objetivo 4

Prácticas de atención a los niños pequeños y las mujeres

54. Para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con la reducción de la mortalidad infantil y la educación de los niños es necesaria una buena atención parental y servicios básicos adecuados. Unos 94 países han establecido ahora un conjunto de prácticas familiares y comunitarias clave para garantizar la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño, frente a 67 en 2002. En 85 países el UNICEF está prestando apoyo a la adopción de enfoques comunitarios con respecto a la AIEPI. Según los primeros resultados de un examen realizado en África oriental y meridional, con ese enfoque se puede lograr una amplia cobertura y hacer que mejore el cuidado de los niños en la familia.

55. Los programas sobre la crianza de los hijos que respalda el UNICEF en unos 56 países suelen estar centrados en la atención psicosocial y el aprendizaje temprano, así como en la salud y la nutrición del niño. Las tasas de cobertura, el contenido y las estrategias de los programas para llegar a las familias varían considerablemente de un lugar a otro. El UNICEF y el Banco Mundial colaboraron en 2004 para compilar directrices y buenos ejemplos.

56. Las iniciativas orientadas a la familia se basan cada vez en mayor medida en datos bien fundamentados. De los 76 países que cuentan con una estrategia de comunicación para promover el desarrollo del niño en la primera infancia, 65 utilizaron encuestas de referencia y otros datos sobre prácticas de atención infantil. El UNICEF ha intensificado el apoyo que presta a la realización de evaluaciones, como la del programa Roving Caregivers de Jamaica. Sin embargo, es necesario ampliar más la base de datos para establecer los programas sobre crianza de los hijos, entre otras cosas mediante la evaluación de la función de los padres en el cuidado del niño, que el UNICEF está promoviendo en 13 países, y de la manera en que las familias hacen frente a los conflictos y al VIH/SIDA.

Objetivo 5

Aumento de la participación de los niños pequeños en situación desfavorecida en actividades adecuadas, comunitarias o de grupo, de atención infantil

57. En 2004, el UNICEF respaldó actividades de atención domiciliaria para niños pequeños en 70 países y atención en centros en 84. Aunque esas cifras son similares a las de años anteriores, se desplegaron muchos más esfuerzos para que esas actividades llegaran a los niños pequeños que viven en situaciones de conflicto, tienen discapacidades o están afectados por el VIH/SIDA. Parece que los programas locales de atención infantil están llegando poco a poco a más niños marginados, de acuerdo con lo previsto en relación con este objetivo.

58. Un reto que se sigue planteando es mejorar la calidad de los programas de aprendizaje temprano, cuyo número está en aumento. Buen ejemplo de ello es el caso del Nepal, donde los centros locales atienden a más de 10.000 niños pequeños y reciben apoyo mediante actividades de orientación de padres, suministro de suplementos de hierro, vigilancia del crecimiento de los niños y tratamientos vermífugos.

59. Cada vez hay más pruebas de las posibilidades que ofrecen los programas adecuados de aprendizaje temprano para mejorar el rendimiento escolar y, a largo plazo, para romper el ciclo de pobreza. El UNICEF prestó apoyo a programas de aprendizaje temprano en unos 53 países y concedió especial atención a la preparación de las niñas para la escuela.

Foco de atención

Operaciones de abastecimiento

60. Actualmente el UNICEF es el mayor proveedor del mundo de mosquiteros tratados con insecticida. En 2004 adquirió unos 7,3 millones de esos mosquiteros, incluidos 4,3 millones de larga duración, frente a los 4,8 millones comprados en 2003. El valor total de esos mosquiteros y del insecticida adquiridos ascendió a 32 millones de dólares frente a los 17,2 millones de dólares del año anterior.

61. La División de Suministros del UNICEF invirtió 6,7 millones de dólares en el tratamiento combinado basado en la artemisinina, frente a 1 millón de dólares en 2003; esa suma representa unos 11,6 millones de tratamientos.

62. Asimismo, en 2004 el UNICEF adquirió 40 millones de bolsitas de sales de rehidratación oral, por valor de 2,5 millones de dólares.

C. Inmunización “y más”

Gasto estimado: 293 millones de dólares (recursos ordinarios: 53 millones; otros recursos ordinarios: 194 millones; otros recursos de emergencia: 46 millones)

63. En los últimos años, las actividades de inmunización sistemática han beneficiado a cerca de tres cuartas partes de los niños del mundo. Las estrategias que combinan servicios sistemáticos y programas acelerados de lucha contra enfermedades contribuyen de forma importante al logro del objetivo de desarrollo del Milenio relativo a la supervivencia de los niños, pues permiten evitar 2,5 millones de muertes todos los años y previenen innumerables episodios patológicos y casos de discapacidad.

64. Sin embargo, todavía hay más de 29 millones de niños, sobre todo de comunidades desfavorecidas, a los que no llegan las actividades de inmunización sistemática. Existen importantes diferencias en la cobertura vacunal entre los distintos países y regiones. A menos que se salven esas diferencias, 2 millones de niños menores de 5 años seguirán muriendo todos los años a causa de enfermedades prevenibles mediante vacunación.

65. El examen de mitad de período del plan estratégico de mediano plazo confirmó que el UNICEF sigue teniendo una gran capacidad para prestar apoyo a los programas nacionales de inmunización y las estrategias para llegar a los niños excluidos. La vacunación es un medio eficaz para expandir la cobertura de otras intervenciones destinadas a garantizar la supervivencia infantil, lo cual quedará reflejado en la nueva estrategia de salud y nutrición del UNICEF y en el plan estratégico de mediano plazo para 2006-2009. Sin embargo, el examen de mitad de período también confirmó que los programas acelerados de lucha contra enfermedades, si bien han llegado a más niños de familias marginadas, también han hecho que se desvíe la atención de la inmunización sistemática.

66. En 2004, el UNICEF y la OMS, con otros asociados, prepararon las metas y estrategia de la campaña mundial de inmunización para 2006-2015, con objeto de exponer una visión común y una serie de medidas para lograr progresos en las actividades de inmunización. El UNICEF también realizó un examen interno de los resultados de sus iniciativas de inmunización y se formularon recomendaciones acerca de las prioridades futuras.

Objetivo 1

Cobertura de la inmunización y el suministro de vitamina A, reducción de enfermedades y seguridad de la inmunización

67. Al menos 125 países cuentan ya con un plan nacional de inmunización amplio y plurianual. En 2004, el UNICEF siguió ayudando a los gobiernos a alcanzar los objetivos nacionales y a llegar a las poblaciones subatendidas, centrando su cooperación en: preparar datos de referencia y determinar qué poblaciones no están atendidas; llevar a cabo actividades de extensión y establecer vínculos con otras intervenciones de gran impacto; hacer provisiones en materia de vacunas y fortalecer los sistemas de la cadena de frío, y promover un mayor uso de los servicios de inmunización sistemática por parte de las familias.

68. Las solicitudes de apoyo a la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI), y el proceso de examen de esas solicitudes, han contribuido a ampliar la labor de los órganos nacionales de coordinación interinstitucional en los países que pueden optar a ese apoyo. El UNICEF trabaja con esos mecanismos y promueve la planificación, la financiación y la supervisión de los servicios de inmunización y de otras intervenciones en pro de la supervivencia de los niños, como parte integrante de los marcos nacionales de desarrollo.

69. En 2003, último año sobre el que se tienen datos, la tasa de cobertura correspondiente a las tres dosis de la vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos aumentó a un 76% en los países en desarrollo, frente al 73% registrado en 2001. La cobertura a nivel mundial fue de un 78%, es decir, se vacunó a casi 98 millones de niños. Desde 2000, se ha producido un aumento de la cobertura de un 6% a 7% en el África subsahariana y Asia meridional. Aunque el número de países en desarrollo que ha alcanzado el objetivo de una cobertura del 80% en la inmunización contra la difteria, la tos ferina y el tétanos en todos los distritos se mantiene en torno a 40 desde 2001, muchos países están logrando ese 80% en un número cada vez mayor de distritos.

70. Se han registrado progresos excepcionales en el programa de reducción acelerada de la mortalidad por sarampión. La alianza en pro de la Iniciativa de Lucha contra el Sarampión, dirigida por la Cruz Roja de los Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, la Fundación pro Naciones Unidas, el UNICEF y la OMS, ha encabezado las actividades llevadas a cabo en países prioritarios de África. En el período 2001-2004, se vacunó contra el sarampión a unos 200 millones de niños más del África subsahariana, lo que hizo que la mortalidad por sarampión descendiera de unas 482.000 defunciones en 1999 a menos de 240.000 en 2004, y se lograra así el objetivo de reducir a la mitad la mortalidad por sarampión.

71. El UNICEF centró su apoyo en la cobertura de la primera dosis de las sucesivas cohortes de nacimientos mediante el fortalecimiento de la inmunización sistemática

en los países que han llevado a cabo campañas de puesta al día, y envió 157 millones de dosis de vacunas contra el sarampión a los países objeto del programa en 2004.

72. La Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, dirigida por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Rotary International, el UNICEF y la OMS, hizo que disminuyera casi un 50% el número de casos notificados en 2004 en Asia. Sin embargo, en África se produjo un retroceso y el número total de casos de poliomielitis notificados aumentó a más de 1.200, después de haber disminuido a tan solo 784 en 2003.

73. El incremento registrado en 2004 se debió a una epidemia de poliomielitis que comenzó en algunas zonas de Nigeria, donde se habían detenido las actividades de vacunación en 2003. La epidemia afectó a 13 países africanos en que ya había desaparecido la enfermedad. En respuesta a esa situación, los ministros de salud de África pusieron en marcha la mayor campaña sincronizada del mundo contra la poliomielitis en 23 países. Esas actividades beneficiaron a unos 80 millones de niños menores de 5 años en cada ronda de vacunación y entrañaron un costo adicional de 100 millones de dólares. En total, el UNICEF prestó apoyo a jornadas nacionales y subnacionales de inmunización en 45 países, en las que se vacunó a unos 372 millones de niños.

74. De los 58 países en que todavía no se ha eliminado el tétanos materno y neonatal, en los últimos cuatro años 33 han puesto en marcha actividades de inmunización suplementaria con anatoxina tetánica, o expandido las existentes, en los distritos de alto riesgo, con lo cual se ha protegido a casi 46 millones de mujeres. En 2004, tan solo en el Afganistán unos tres millones de mujeres recibieron dos dosis de la vacuna con anatoxina tetánica. Gracias a las actividades destinadas a eliminar la enfermedad, el número de defunciones anuales por tétanos neonatal descendió de 248.000 en 1997 a 180.000 en 2002. En 2004, el UNICEF prestó apoyo a las iniciativas de eliminación del tétanos materno y neonatal en 41 de esos países. Sin embargo, la incertidumbre acerca de la disponibilidad de fondos en el futuro sigue constituyendo un obstáculo para alcanzar el objetivo de la eliminación.

75. En las actividades de inmunización sistemática se incluyen cada vez más a menudo otras medidas de gran impacto. En África oriental y meridional, muchos países han instituido jornadas de salud infantil o han ampliado el alcance de la inmunización, vinculando a ésta con estudios de nutrición, distribución de antihelmínticos y tratamientos de prevención de la malaria.

76. El UNICEF siguió prestando apoyo a las prácticas en pro de la seguridad de las inyecciones proporcionando formación sobre seguridad de las inyecciones y utilizando exclusivamente jeringas autodestructibles con las vacunas inyectables. Unos 72 países que reciben asistencia del UNICEF sólo utilizan ahora jeringas autodestructibles para las actividades de inmunización sistemática, en comparación con 45 en 2002.

77. En 2004, el UNICEF respaldó programas de suministro de suplementos de vitamina A en 89 países con tasas de mortalidad infantil elevadas. Más de dos terceras partes de los niños de los países menos adelantados recibieron suplementos de vitamina A. A pesar de que se están eliminando progresivamente los días nacionales de inmunización, se mantuvo la misma cobertura en cuanto al suministro de suplementos de vitamina A. Casi todos los países han establecido ahora otras estrategias. Unos 21 países lograron una cobertura del 70% de los niños menores de 5 años con

dos rondas de suplementos, con lo que se garantiza una plena protección. En la República Unida de Tanzania y en Zambia, el UNICEF consiguió que se incluyera la vitamina A en los presupuestos y los marcos de planificación nacionales. La previsión de las cápsulas necesarias, la gestión de las existencias y los sistemas de pedido mejoraron tanto a nivel mundial como nacional.

78. El Gobierno del Canadá y el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA) continuaron prestando un importante apoyo a las intervenciones de suministro de vitamina A respaldadas por el UNICEF. En 2004 se suministraron más de 500 millones de cápsulas a 74 países de la Iniciativa sobre micronutrientes. Además, el UNICEF y la Iniciativa llevaron a cabo misiones conjuntas en 19 países para determinar los obstáculos que impedían lograr una amplia cobertura del suministro de suplementos de vitamina A.

Objetivo 2

Seguridad del suministro mundial de vacunas

79. En 2004 se registró un importante aumento de las vacunas disponibles, gracias al esfuerzo conjunto de los donantes, el UNICEF, la OMS y otros asociados. Ahora hay más fabricantes que siguen el proceso de precalificación de la OMS para vender productos al UNICEF. Asimismo, el Fondo mejoró su sistema interno de previsión multianual de vacunas y pudo concertar un número mayor de contratos a término basados en garantías del Fondo para Vacunas y sus propios recursos.

80. El UNICEF siguió ayudando a los países a establecer y mantener redes de cadenas de frío mediante actividades de formación en adquisiciones y gestión. En 2004 sólo se informó de que se habían agotado las existencias a nivel nacional de vacunas con alguno de los antígenos previstos en el programa de inmunización sistemática en un 35% de los países abarcados por los informes de actividades sobre el terreno en 2004, en comparación con un 44% en 2002. Los gastos de los programas de vacunación sistemática están ahora totalmente cubiertos por los presupuestos nacionales en un 75% de los países de los que se tiene información. Esos indicadores muestran que la capacidad de los países en materia de inmunización sistemática está mejorando de forma progresiva, pero clara, en todo el mundo en desarrollo.

Objetivo 3

La inmunización como bien de salud pública mundial y estrategias de comunicación para mantener la demanda

81. Las actividades del UNICEF en pro de este objetivo se centraron en promover la seguridad de las vacunas a nivel mundial y la confianza del público en las vacunas. Los principales mensajes consisten en describir la inmunización como la “mejor inversión”, como un elemento fundamental para garantizar el “mejor comienzo en la vida” para los niños y como indicador de progreso humano. En 2004, cabe señalar la celebración de un foro panafricano para la promoción de la confianza en la inmunización y la supervivencia de los niños, en que participaron más de 200 líderes religiosos y tradicionales y representantes de medios de comunicación. En ese año, 89 países contaban con un plan nacional estratégico de sensibilización e información sobre la inmunización.

82. Las estrategias de comunicación del UNICEF para promover la inmunización hacen hincapié en las medidas que atañen en particular a los grupos excluidos. Las actividades de movilización social y comunicación destinadas a grupos concretos en

apoyo de la iniciativa mundial de erradicación de la poliomielitis han permitido llegar a muchos niños en países como el Afganistán, la India y el Pakistán.

Objetivo 4

Estrategias para llegar a las poblaciones no inmunizadas; inmunización contra el sarampión y suministro de vitamina A en situaciones de emergencia

83. En el período 2002-2004 unos 100 millones de niños de 25 países afectados por situaciones de emergencia tuvieron acceso a vacunas contra el sarampión y suplementos de vitamina A, de conformidad con los compromisos básicos sobre los niños. En la India e Indonesia, los niños de los campamentos y las zonas de alto riesgo comenzaron a recibir vacunas contra el sarampión en la semana siguiente a la catástrofe del tsunami. Asimismo, el UNICEF veló por que se dispusiera de vitamina A en las zonas afectadas, así como en Kenya y en la región de Darfur en el Sudán.

84. A lo largo de 2004 se mantuvieron los servicios de inmunización en el Iraq posterior al conflicto, gracias al importante apoyo del UNICEF, a pesar de la situación de inseguridad en algunas zonas. Las campañas llegaron a más de 5 millones de niños, y el restablecimiento de los programas de inmunización sistemática ha sido vital para minimizar el riesgo de propagación de la enfermedad.

85. En 2004 unos 90 países respaldados por el UNICEF tenían un plan o estrategia nacional para llegar a los grupos marginados con intervenciones que salvan vidas, en comparación con 81 en 2002. El UNICEF colaboró con gobiernos para establecer planes de ampliación de la cobertura vacunal en siete países muy poblados, donde vive el 70% de los niños no inmunizados del mundo entero. La estrategia para llegar a todos los distritos, promovida conjuntamente por la OMS y el UNICEF, parece haber contribuido al aumento de la cobertura, que en 20 países se incrementó de 5 a 10 puntos porcentuales entre 2001 y 2003.

86. Las estrategias de lucha acelerada contra la enfermedad han demostrado que resulta eficaz utilizar datos sobre resultados de actividades y recurrir a la microplanificación, las actividades de comunicación local e intervenciones en forma de campaña. El reto consiste ahora en aprovechar esa experiencia para llegar a los niños y las mujeres no inmunizadas con servicios de inmunización sistemática al menos cuatro veces al año. Esa es una estrategia clave de las nuevas metas y estrategia de la campaña mundial de inmunización para llegar a las poblaciones excluidas.

Foco de atención

Operaciones de abastecimiento

87. En 2004, el UNICEF adquirió y distribuyó 2.700 millones de dosis de vacunas, por valor de unos 376 millones de dólares en 2004, y equipo de cadena de frío por otros 15 millones de dólares, frente a los cerca de 360 millones de dólares invertidos en vacunas y equipos de cadena de frío en 2003.

88. Tan solo de las vacunas contra la poliomielitis se adquirieron 2.100 millones de dosis, por valor de 203 millones de dólares, lo que supone un incremento con respecto a 2003, en que se compraron 1.900 millones de dosis.

D. Lucha contra el VIH/SIDA

Gasto estimado: 115 millones de dólares (recursos ordinarios: 51 millones; otros recursos ordinarios: 57 millones; otros recursos de emergencia: 7 millones)

89. Se calcula que en 2004 unos 510.000 niños menores de 15 años murieron de SIDA y 640.000 contrajeron el VIH, en su mayor parte por no prevenir la transmisión de madre a hijo. En el África al sur del Sáhara, cerca de 1,9 millones de niños menores de 15 años eran seropositivos a finales de 2004. En seis países del África meridional, el SIDA es el causante de más de una tercera parte de las muertes de niños pequeños.

90. En los 20 países más afectados, la epidemia está haciendo cada vez más estragos entre los jóvenes de 15 a 24 años, en especial las mujeres. Evitar que los jóvenes contraigan el VIH y reducir su riesgo de infección y su vulnerabilidad al virus siguen siendo prioridades urgentes. La pobreza, la desigualdad entre hombres y mujeres y la explotación están en la raíz de esa vulnerabilidad.

91. En el examen de mitad de período se confirmó que el nivel de compromiso del UNICEF en la lucha contra el SIDA se ha incrementado rápida y sustancialmente en todas las esferas. Sin embargo, los gastos totales en el VIH/SIDA siguen representando en torno a un 9% de los gastos de la organización en programas, en comparación con un 13% de los gastos con cargo a recursos ordinarios, debido a la limitada disponibilidad de otros recursos para esta prioridad.

92. A finales de 2004, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) informó de que menos del 1% de los adultos tenía acceso a servicios de detección del VIH y apoyo psicológico voluntario en los 73 países más afectados por el SIDA, menos del 10% de las mujeres embarazadas tenía acceso a los servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo y menos del 3% de los huérfanos y niños vulnerables recibían un apoyo adecuado. Todo ello da una idea de cuánto queda por hacer en esta lucha a escala planetaria.

93. En 2004, la iniciativa “3 por 5” de la OMS y el ONUSIDA promovió un acceso mucho mayor al tratamiento y permitió eliminar numerosas barreras a la prevención en el futuro, como el estigma de la enfermedad y la falta de acceso a las pruebas de detección del VIH. Se registró un importante aumento de los fondos aportados, entre otros, por el Fondo Mundial, el Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para paliar los efectos del SIDA y el Programa Multinacional de Lucha contra el VIH/SIDA del Banco Mundial. Numerosas oficinas del UNICEF en los países prestaron asistencia técnica para la elaboración de propuestas de financiación y, en algunos casos, servicios de adquisición, en relación con esos cuantiosos fondos. Sin embargo, el UNICEF debe hacer más para que en las propuestas nacionales se preste mayor atención a los niños y adolescentes afectados o vulnerables.

94. Los asociados en la lucha contra el SIDA se ven enfrentados a dificultades estratégicas para utilizar los recursos disponibles para frenar la propagación de la epidemia entre los niños y los adolescentes y, al mismo tiempo, proporcionar atención, apoyo y tratamiento a los que ya están afectados. La adopción de un nuevo enfoque en materia de atención, apoyo y tratamiento tendría por objeto promover las sinergias entre la prevención de la transmisión de madre a hijo y los regímenes terapéuticos, y reduciría el riesgo de actividades paralelas en la prestación de servicios. Si bien el examen de mitad de período ha ayudado al UNICEF a focalizar mejor sus

actividades, la prevención y gestión del SIDA pediátrico siguen constituyendo un gran desafío. Al mismo tiempo, en las estrategias de cooperación y las prioridades en materia de gastos deben tomarse en cuenta las características particulares de la epidemia y la vulnerabilidad al VIH en los distintos lugares.

95. Para promover la armonización, el uso eficaz de los recursos, una acción rápida y una gestión basada en los resultados, los países en desarrollo y los asociados clave adoptaron en 2004 el principio de los “tres unos”, consistente en que en cada país haya un plan nacional, un mecanismo de coordinación y un sistema de vigilancia y evaluación. Para poner en práctica ese principio, el UNICEF colabora con otros copatrocinadores del ONUSIDA por mediación de los grupos temáticos de países de las Naciones Unidas. Se han hecho avances en cuanto al establecimiento de indicadores y se calcula que en la actualidad 74 países en que se ejecutan programas cuentan ya con mecanismos de vigilancia o los están preparando.

Objetivo 1

Análisis de la situación del VIH/SIDA y de sus efectos reales o potenciales en los niños y los jóvenes, y estrategias y medidas de respuesta

96. Se ha hecho un análisis de la situación del VIH/SIDA y sus efectos en los niños y los jóvenes en 78 países. El UNICEF ha apoyado también la realización de una amplia gama de evaluaciones más concretas que sirven para la elaboración de políticas y programas, por ejemplo sobre los clubes juveniles anti-SIDA en Etiopía y las actividades de sensibilización de los profesores en Kenya. El UNICEF propugnó que en las estrategias de reducción de la pobreza se hiciera una mayor inversión en los niños y los jóvenes, y en países como Azerbaiyán y la República Unida de Tanzania se adoptaron medidas en ese sentido.

97. En 2004 se adoptaron nuevas e importantes estrategias globales con respecto a los niños y el VIH/SIDA, en Georgia, Malawi, Rumania, Viet Nam y otros países y se registró una creciente utilización de directrices para sectores concretos, como el de la educación en Eritrea y en Jamaica.

98. Hasta el momento, 89 países han adoptado estrategias nacionales para la prevención de la transmisión de madre a hijo; 89, para la prevención del contagio del VIH entre los jóvenes; 79, para programas escolares que preparan a los alumnos para la vida cotidiana, y 47, para la protección y el cuidado de los huérfanos y niños vulnerables. Si bien los progresos han sido alentadores, es preciso realizar aún mayores esfuerzos, incluso en los países con baja prevalencia, para establecer puntos de referencia y lograr una mejor comprensión de los efectos del VIH/SIDA en los niños. Otro desafío fundamental consiste en asegurarse de que el análisis y las estrategias mejoradas sirvan de base para repetir en otros lugares las intervenciones que hayan dado buenos resultados.

Objetivo 2

Políticas y planes ejecutados para reducir los riesgos de los jóvenes de contraer el VIH y su vulnerabilidad al virus

99. El UNICEF sigue colaborando con gobiernos, organizaciones de la sociedad civil, medios de difusión y otros asociados en intervenciones de prevención del VIH dirigidas a los jóvenes y en las que éstos participan. Más de 89 programas nacionales que reciben asistencia del UNICEF ejecutan estrategias y medidas de ese tipo, y muchos tratan de reforzar los vínculos con programas de educación básica y protección

infantil. Aumentar la participación de los jóvenes en el análisis de los problemas y en la elaboración y ejecución de programas sigue siendo difícil, incluso para el UNICEF, a pesar de sus capacidades técnicas.

100. Los programas escolares que preparan a los alumnos para la vida cotidiana siguen constituyendo una intervención de prevención fundamental. El UNICEF respaldó programas de ese tipo en 79 países, y en 2005 deberían ser más de 100. La Fundación Africana de Medicina e Investigación, la Escuela de higiene y medicina tropical de Londres y el UNICEF realizaron un estudio pormenorizado de la eficacia de esas intervenciones para reducir la transmisión del VIH en la República Unida de Tanzania. Los resultados fueron decepcionantes y pusieron de manifiesto la necesidad de complementar los proyectos escolares con actividades de sensibilización de las comunidades. Tras el examen de mitad de período, el UNICEF está intentando que los programas que preparan a los jóvenes para la vida cotidiana se centren más en los riesgos relacionados con el VIH específicos de cada país.

101. En 2004, 63 oficinas del UNICEF en los países prestaron apoyo a actividades de educación entre pares. En China, más de 3 millones de alumnos se vieron beneficiados por la expansión de ese tipo de actividades. En la India se impartió capacitación a profesores y a educadores de compañeros en todas las escuelas públicas de tres Estados. En países de África oriental y meridional, el UNICEF prestó apoyo a iniciativas amplias para ayudar a los jóvenes a reconocer los riesgos de infección por el VIH y a aprender a protegerse y apoyarse entre sí a fin de evitar el contagio del VIH.

102. En 2004 también se realizaron esfuerzos para expandir las iniciativas de comunicación. En China, el UNICEF ayudó al Gobierno a organizar en todas las aldeas una campaña de comunicación, destinada especialmente a reducir el estigma y la discriminación. En la Federación de Rusia, las campañas de información sobre la prevención del VIH llegaron a más de 500.000 jóvenes en 2003 y 2004.

103. El UNICEF cumple una importante función en la preparación y expansión de los servicios confidenciales de pruebas de detección del VIH y consultas voluntarias. En Camboya, dichos servicios se comenzaron a prestar en casi todos los hospitales nacionales y provinciales. El Salvador y Guatemala pusieron en marcha iniciativas para promover esos servicios entre los compañeros sentimentales de mujeres embarazadas, y Kenya está recurriendo a actividades de fútbol femenino para promoverlos. “El deporte para el desarrollo” se está convirtiendo en una estrategia muy útil para fomentar hábitos de vida saludables entre los jóvenes.

104. El UNICEF y el UNFPA colaboraron en 15 países en apoyo de consultas nacionales con jóvenes acerca de la prevención del VIH. La iniciativa regional de líderes religiosos siguió ampliándose en los países del delta del Mekong, mientras que la iniciativa de líderes islámicos de Indonesia realizó una amplia encuesta de referencia sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de los jóvenes.

Objetivo 3

Políticas, estrategias y planes de acción para reducir la transmisión del VIH de padres a hijos que prevean una atención, un apoyo y un tratamiento integrales para los niños y las familias que viven con el VIH/SIDA, en los países con una epidemia generalizada

105. En los últimos cinco años el papel del UNICEF ha sido fundamental para demostrar que es factible reducir la transmisión del VIH de padres a hijos si las mujeres

infectadas tienen acceso a las pruebas de detección del virus y se administra profilaxis antirretroviral a ellas mismas y a sus hijos recién nacidos. Numerosos países en desarrollo han puesto en marcha programas de prevención de la transmisión de madre a hijo, pero muy pocos han difundido su aplicación. En 2004 el UNICEF intensificó sus esfuerzos por promover esos programas, prestando apoyo a 88 países (en comparación con 58 en 2002).

106. En 2003, sólo el 2% de las mujeres que se observó que eran seropositivas por medio de los programas de prevención de la transmisión de la madre al hijo recibieron tratamiento con antirretrovirales. En los países pobres casi ningún niño tiene acceso a la profilaxis con cotrimoxazol para prevenir infecciones comunes. La iniciativa de la prevención de la transmisión de las madres al niño “y más”, vigente en 12 países y puesta en práctica por primera vez por la Universidad de Columbia con el respaldo del UNICEF en materia de adquisiciones, tiene por objetivo señalar medidas que permitan reforzar el acceso de las mujeres y las familias a tratamientos, atención médica y asistencia psicosocial y jurídica.

107. El UNICEF, la OMS y asociados como USAID están buscando soluciones para los problemas que plantean la atención de los niños con el VIH y el costo de las formulaciones pediátricas de los antirretrovirales. El Ministerio de Salud de China y el UNICEF pusieron en marcha la primera iniciativa del país en materia de atención y tratamiento del SIDA pediátrico, en asociación con la Fundación Clinton. El UNICEF, la OMS y USAID convocaron una consulta en Zambia para estudiar medidas aceleradas para tratar a los niños con VIH/SIDA en la región del África meridional.

108. También hay cada vez mayor conciencia de la importancia de la nutrición para los niños infectados por el VIH. El UNICEF prestó apoyo a la elaboración de políticas y directrices sobre la alimentación de los lactantes y la prevención de la transmisión de la madre al hijo en 72 países, así como a la adopción de medidas en 60 países para garantizar que las mujeres seropositivas reciban apoyo para seleccionar métodos de alimentación infantil seguros. El UNICEF y la OMS organizaron 13 sesiones de orientación acerca del marco de las Naciones Unidas sobre la alimentación infantil y el VIH/SIDA. Las iniciativas sobre seguridad nutricional de los niños afectados por el VIH/SIDA en Lesotho y Malawi están recibiendo el apoyo de la FAO, el UNICEF y el PMA.

109. El UNICEF presta actualmente servicios de adquisición de antirretrovirales en 39 países. También atiende los pedidos de organizaciones no gubernamentales y organizaciones de orientación religiosa. El Fondo mantiene una estrecha colaboración con la OMS en el seguimiento de las leyes de patentes y de las iniciativas que afectan al acceso a medicamentos esenciales en los países en desarrollo.

Objetivo 4

Políticas y planes elaborados y ejecutados para la protección y el cuidado de huérfanos y niños vulnerables a consecuencia del VIH/SIDA

110. El UNICEF sigue cumpliendo una función de organismo coordinador y rector mundial de las cuestiones relacionadas con los niños huérfanos y vulnerables. El marco adoptado por los asociados en 2003 para proteger, cuidar y ofrecer apoyo a esos niños proporciona cada vez en mayor medida los elementos necesarios para aportar respuestas, en particular en África. Si bien la estrategia principal consiste en reforzar el apoyo comunitario, está creciendo la atención concedida a los servicios básicos, la protección social y las reformas legislativas. También se está acelerando

la adopción de medidas dirigidas a crear capacidad de apoyo psicosocial a los niños y familias afectados.

111. En poco más de la mitad de los programas de atención a niños pequeños en sus hogares o en centros médicos respaldados por el UNICEF se alentó específicamente la inclusión de los niños afectados por el VIH/SIDA. En algunas partes de África, esos centros son cada vez con mayor frecuencia la principal fuente de apoyo a los huérfanos y los niños vulnerables, incluso en materia de alimentación y atención médica.

112. En 2004, el ONUSIDA, el UNICEF, USAID y el PMA participaron con los grupos de trabajo nacionales en ejercicios de planificación rápida de las evaluaciones, análisis y actividades en 16 países africanos, con objeto de ampliar las intervenciones y la financiación. Posteriormente algunos países pusieron en marcha planes de 100 días para movilizar a las principales partes interesadas nacionales. Las evaluaciones de los huérfanos y niños vulnerables en la República Democrática Popular Lao, Myanmar, Papua Nueva Guinea y Viet Nam se han incorporado a los planes nacionales de acción de cuidados alternativos, mientras que las evaluaciones participativas en el Caribe se han visto complementadas con actividades de movilización social, inscripción de nacimientos y seguimiento comunitario o por parte de organizaciones religiosas.

113. El Banco Mundial y el UNICEF aunaron sus esfuerzos para celebrar el segundo foro mundial de asociados para los niños huérfanos y vulnerables, que es un mecanismo para seguir las respuestas regionales y mundiales al problema de los niños afectados por el SIDA y adoptar medidas concertadas en cuestiones como la eliminación del cobro de matrículas y otros obstáculos a la asistencia a la escuela. El UNICEF y sus asociados también están elaborando estimaciones de costos sobre servicios de protección, cuidado y apoyo a los huérfanos y niños vulnerables en los países del África al sur del Sáhara. Dichas estimaciones se utilizarán para la planificación y recaudación de fondos, por ejemplo, por conducto de las estrategias de reducción de la pobreza y del Fondo Mundial.

114. En 2004 el UNICEF y el Banco Mundial pusieron en marcha una iniciativa de colaboración sobre el desarrollo del niño en la primera infancia y el VIH/SIDA en cinco países africanos para aumentar la concienciación acerca de las necesidades de los niños pequeños afectados por el VIH/SIDA. En los exámenes sobre el terreno también se puso de manifiesto la importancia de prestar apoyo a los medios de subsistencia de dichos niños, lo que constituirá un gran desafío para los asociados.

Foco de atención

Operaciones de abastecimiento

115. Los servicios de adquisición de antirretrovirales del UNICEF han registrado un crecimiento extraordinario, pues se calcula que en 2004 el valor de los suministros adquiridos fue de unos 18,4 millones de dólares. También se suministraron estuches de pruebas y equipo de diagnóstico relacionados con el VIH/SDA por valor de 2,9 millones de dólares.

E. Protección de los niños contra la violencia, los malos tratos y la explotación

Gasto estimado: 140 millones de dólares (recursos ordinarios: 38 millones; otros recursos ordinarios: 64 millones; otros recursos de emergencia: 38 millones)

116. El aumento de la información disponible y del número de iniciativas alentadoras, sumado a una continua promoción de la reforma de las políticas, ha contribuido a la toma de conciencia acerca de la violencia, la explotación y el maltrato de los niños. A su vez, eso ha reforzado la voluntad política de tomar medidas, como se observó en la respuesta a la emergencia del tsunami en el Océano Índico. Las iniciativas mundiales, como el examen de mediano plazo de los Compromisos de Yokohama de 2001, que se basan en consultas regionales y cuentan con la participación de los jóvenes, así como el estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños, también han hecho que aumente la atención prestada a la protección de la infancia.

117. A nivel mundial, la falta de protección de los niños se observa sobre todo en relación con el abuso y la explotación sexuales, incluso en los conflictos armados; la trata de menores; la utilización de niños soldados; las prácticas nocivas, y la situación de los niños que no están al cuidado de sus familias o tienen problemas con la ley.

118. El criterio del “entorno protector” sigue siendo un instrumento importante para que las respuestas tengan un carácter más estratégico. Si bien el UNICEF continúa defendiendo todos los aspectos de la protección de la infancia, ha dejado de centrar su cooperación en los programas dirigidos especialmente a grupos concretos de niños para volcarse en el fomento de cambios institucionales y en las actitudes. Se hace hincapié tanto en las estrategias de prevención como en las respuestas, y el UNICEF está cada vez en mejor situación para reforzar las capacidades nacionales de protección de la infancia, incluidas las leyes, las políticas y las prácticas. Sin embargo, al mismo tiempo, el deterioro de las estructuras tradicionales, entre otras cosas, debido a los conflictos y al VIH/SIDA, está exacerbando los problemas relacionados con el cuidado y la protección de los niños.

119. En las emergencias, la labor de protección inmediata sigue centrándose en los niños no acompañados o separados de sus familias y, cuando es necesario, en los niños soldados, de conformidad con los compromisos básicos para la infancia en situaciones de emergencia. Se están llevando a cabo actividades para hacer frente a la violencia sexual y la violencia basada en el género contra las niñas y las mujeres, y para promover el abandono de la práctica de la mutilación genital femenina. La adopción de un enfoque intersectorial cada vez más coordinado en materia de protección de la infancia está dando resultados positivos; por ejemplo, se ha incorporado en los programas escolares la educación sobre el peligro de las minas y se ha capacitado a los profesores sobre cómo afrontar la violencia en las escuelas.

120. La cooperación entre los países también puede resultar eficaz para abordar cuestiones delicadas como la trata transfronteriza y la explotación sexual comercial de los niños. Sin embargo, a nivel de los países la incorporación de la protección de los niños en marcos de desarrollo más amplios es a menudo difícil, en especial porque no se trata de forma directa en los objetivos de desarrollo del Milenio. Hay ahora más ejemplos de marcos de asistencia de las Naciones Unidas para el desarrollo y de estrategias de reducción de la pobreza que abarcan cuestiones relativas a la protección de la infancia, como en Viet Nam y Madagascar. El proceso de adhesión a la

Unión Europea brinda al UNICEF la oportunidad de colaborar con el Gobierno de Turquía en la adopción de nuevas medidas para mejorar la protección de la infancia.

121. Un manual sobre protección infantil publicado en 2004 por la Unión Interparlamentaria y el UNICEF ha dado impulso a la formación de asociaciones a nivel regional y nacional, como se constató en la primera conferencia de parlamentarios árabes sobre la protección de la infancia. También se han establecido asociaciones de alcance mundial sobre diversas cuestiones relacionadas con los niños en los conflictos armados, como la violencia basada en el género y el VIH/SIDA, en particular por mediación del grupo de trabajo interinstitucional sobre niños no acompañados o separados de sus familias, y sobre los huérfanos y niños vulnerables y niños internados en instituciones con el Comité de los Derechos del Niño, el Banco Mundial, el Servicio Social Internacional y la Better Care Network.

122. Además, se ha tratado de crear asociaciones de colaboración para hacer frente a la violencia y la trata de personas con organismos de las Naciones Unidas y con importantes organizaciones intergubernamentales regionales, como la Liga de los Estados Árabes y el Consejo de Europa. El UNICEF mantuvo una estrecha colaboración con la Oficina del Representante Especial del Secretario General para la cuestión de los niños y los conflictos armados.

Objetivo 1

Indicadores y reunión de datos para determinadas esferas de la protección de la infancia, y mejora de la calidad de los análisis de situación

123. En 2004, 113 países contaban con un sistema de análisis de la protección de la infancia, o lo estaban preparando, en comparación con 91 en 2002. Tan sólo en la región de Asia oriental y el Pacífico se realizaron unos 30 exámenes y evaluaciones más específicos. Dichos estudios colman importantes deficiencias y pueden poner de manifiesto una falta general de actividades integrales de seguimiento o análisis de la protección de la infancia.

124. En 2004, una amplia gama de asociaciones elaboró indicadores sobre justicia de menores y atención institucional que se probaron sobre el terreno. Actualmente, se están creando instrumentos para medir la violencia contra los niños. En la encuesta a base de indicadores múltiples que se realizará en 2005-2006 se recogerán datos sobre el trabajo infantil, el registro de nacimientos, la mutilación genital femenina, el matrimonio de niños, la proporción de huérfanos, la disciplina infantil y los niños discapacitados.

125. En la región de Asia oriental y el Pacífico se está ensayando un sistema de información de gestión para vigilar los progresos alcanzados en cuanto a los compromisos internacionales de lucha contra la explotación sexual comercial. En América Latina y el Caribe está previsto establecer un sistema similar. Varios países de Europa oriental han comenzado a mejorar sus sistemas de planificación y supervisión de la protección de la infancia. Sin embargo, es preciso realizar mayores esfuerzos para reforzar los sistemas de reunión de datos para la gestión de los servicios de bienestar y protección de la infancia, así como la presentación de informes y la remisión de casos.

Objetivo 2**Políticas y estructuras de apoyo familiar para asegurar el cuidado de la familia y brindar entornos familiares alternativos apropiados en caso de necesidad; leyes y sistemas para promover alternativas a la detención**

126. En varias regiones se han redoblado los esfuerzos para recurrir menos a la atención institucional. Sin embargo, a pesar de que se han formulado políticas y adoptado medidas para la creación de capacidades, y de que ha disminuido de manera importante el número de niños que vive en instituciones en algunos países (como Chile), aún no se han realizado grandes avances. En algunas regiones, tanto los gobiernos como las familias siguen considerando que la atención institucional es una respuesta adecuada a la pobreza. La atención institucional tiende a atraer apoyo financiero, lo que entraña riesgos para los niños, especialmente en los casos en que los marcos reglamentarios son deficientes.

127. En 2004, más del 70% de las oficinas del UNICEF en los países se ocuparon de cuestiones relacionadas con la justicia de menores. En tres países de América Latina se establecieron programas comunitarios como alternativa al encarcelamiento de delinquentes juveniles. En Europa oriental se realizaron progresos en la reforma de la justicia de menores. El Afganistán aprobó un nuevo código integral y Filipinas elaboró un proyecto similar. La organización llamada Reforma Penal Internacional presta asistencia técnica en materia de justicia de menores en el Oriente Medio y África del Norte.

128. El UNICEF siguió promoviendo la inclusión de los niños con discapacidades mediante políticas y reformas jurídicas y mediante su integración en los sistemas educativos y de salud. Asimismo, continuó patrocinando programas para reducir al mínimo los efectos de las discapacidades; en ellos se prevén, por ejemplo, actividades dirigidas a mejorar la atención domiciliaria de grupos y la capacitación de profesores, trabajadores sociales y padres en la evaluación de niños con discapacidades.

Objetivo 3**Medidas encaminadas a eliminar la trata de niños, la explotación sexual, el trabajo infantil y la utilización de niños en conflictos armados**

129. Además de los importantes progresos constatados a raíz de la adopción por los gobiernos del Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, el UNICEF ha seguido propugnando la ratificación del Convenio No. 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil. A finales de 2004, ese Convenio había sido ratificado por 151 países, lo que supone un aumento de 38 desde 2001. Sin embargo, tras el éxito de la labor de promoción impulsada por el UNICEF al principio del período que abarca el plan, al parecer el número de gobiernos que está abordando oficialmente las cuestiones de la trata y la explotación sexual de niños ha llegado a ser de hasta 80.

130. En 2004 se adoptaron algunas iniciativas alentadoras de lucha contra la trata de personas, especialmente mediante la colaboración transfronteriza. El UNICEF prestó un apoyo catalizador a China y Viet Nam para organizar una campaña de comunicación contra la trata transfronteriza. Unos estudios realizados por la República Democrática Popular Lao y el Yemen pusieron de manifiesto la complejidad de la trata de personas a nivel local y sus estrechos vínculos con la migración. El UNICEF promovió con éxito la inclusión de normas fundamentales en materia de

protección de la infancia en el proyecto de convención del Consejo de Europa contra la trata de seres humanos.

131. En América Latina aumentó a nueve el número de países con leyes que sancionan específicamente a los depredadores sexuales cuyas víctimas son niños. La publicación del Código de Conducta para la Protección de los Niños frente a la Explotación Sexual en el Turismo y en la Industria de Viajes (para los profesionales del turismo) y la adopción de códigos en Sri Lanka y Mongolia e iniciativas en Indonesia y Kenya ponen de manifiesto la nueva importancia que está cobrando esta cuestión y la creciente participación del sector privado en los temas relacionados con la protección.

132. Se estima que los gobiernos de 57 de los países donde se ejecutan programas hacen ahora un seguimiento de las peores formas de trabajo infantil mediante actividades de reunión periódica de datos, en comparación con 47 en 2002. En 2004 se realizó en Malawi una encuesta nacional sobre trabajo infantil, y en Kenya y Lesotho se hicieron estudios sobre los trabajadores domésticos menores de edad. En África occidental se está abordando el tema de los niños que realizan trabajos domésticos en el marco de la Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas y de iniciativas locales en materia de educación, como en Marruecos. El UNICEF colabora actualmente con la OIT en la lucha contra el trabajo infantil en 62 países y ha intensificado su diálogo al respecto con el Banco Mundial.

133. En 2004, 54 oficinas del UNICEF realizaron tareas de apoyo a niños afectados por conflictos armados, en comparación con 45 en 2002, y 23 prestaron apoyo específicamente a la desmovilización de los niños soldados, frente a 15 en 2002. Aunque éstas son tendencias positivas desde el punto de vista de las actividades del UNICEF, también ponen de manifiesto la proliferación de los conflictos armados en que participan niños.

134. Se siguió respaldando la aplicación de medidas prácticas de desmovilización y reintegración en países afectados por conflictos y en situaciones de transición después de conflictos. Unos 15.000 niños soldados fueron desmovilizados en Burundi, Liberia y el sur del Sudán, y en Uganda se estableció una base de datos para hacer un seguimiento de los niños que habían sido secuestrados. El UNICEF colaboró con el Banco Mundial en la región africana de los Grandes Lagos en actividades de reintegración de niños. En Sri Lanka, el Gobierno y los ex rebeldes adoptaron un plan de acción en favor de los niños afectados por el conflicto armado, y se puso en marcha un eficaz sistema de seguimiento para luchar contra el reclutamiento de niños. En el Afganistán, unos 8.500 ex niños soldados y niños y jóvenes afectados por la guerra se matricularon en programas de reintegración.

Objetivo 4

Apoyo a las medidas legales y prácticas destinadas a reducir la incidencia y los efectos de la violencia física contra los niños y a las medidas de lucha contra las prácticas tradicionales nocivas

135. La labor llevada a cabo por el UNICEF para reducir la violencia contra los niños siguió ampliándose. En 87 países se han examinado las disposiciones legales que protegen a los niños contra la violencia, en numerosos casos con el apoyo del UNICEF, en comparación con 61 en 2002. En 2004, unas 102 oficinas del UNICEF en los países participaron en actividades de sensibilización para hacer cambiar las actitudes con respecto a la violencia contra los niños, en comparación con 93

en 2002. Con el apoyo del UNICEF, unos 90 países respondieron al cuestionario remitido por el experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños. El UNICEF prestó también mayor atención al tema de la violencia en las escuelas, lo que permitió disponer de datos más completos y dio lugar a iniciativas escolares, por ejemplo, en Croacia.

136. Uno de los países que ha mejorado su legislación es Swazilandia, donde los niños víctimas de abusos pueden ahora testificar por medio de intermediarios y por sistemas de televisión de circuito cerrado. En Indonesia, Mongolia y Filipinas se reforzó la protección jurídica con respecto a la violencia en el hogar, y en los demás países el UNICEF patrocinó actividades de capacitación y sensibilización para reforzar la aplicación de las leyes vigentes.

137. La práctica de la mutilación genital femenina sigue siendo común en algunas partes de África. El UNICEF está colaborando con sus asociados para promover el abandono de dicha práctica en 23 países. En 2004 se promulgaron leyes al respecto en Djibouti y Etiopía. El proyecto denominado *Tostan* (que significa “gran avance” en lengua wolof), ejecutado en el Senegal con la asistencia del UNICEF y en el que se ha seguido un enfoque comunitario para promover el cambio, se está llevando a cabo ahora en Burkina Faso, Guinea, Malí y el Sudán. Las estrategias de comunicación para combatir las prácticas nocivas tienen más posibilidades de resultar eficaces cuando se emprenden en estrecha colaboración con dirigentes religiosos y políticos locales.

138. En 2004, el UNICEF elaboró material de capacitación para uso de sus asociados y su personal, a fin de fomentar la toma de conciencia acerca del boletín del Secretario General sobre medidas especiales de protección contra la explotación y el abuso sexuales (ST/SGB/2003/13); en ese boletín se establecen las normas de comportamiento que debe observar el personal de las Naciones Unidas. Se completó un módulo de capacitación en protección infantil destinado al personal de mantenimiento de la paz, en colaboración con la Oficina del Representante Especial del Secretario General para la cuestión de los niños y los conflictos armados y la organización sueca Save the Children. La capacitación del personal humanitario y de mantenimiento de la paz se ha llevado a cabo con la colaboración de los equipos de las Naciones Unidas en los países, principalmente del África al sur del Sáhara. Sin embargo, en términos generales los avances en este ámbito han sido lentos y es necesario despertar un mayor interés entre otros organismos de las Naciones Unidas.

139. El UNICEF siguió copresidiendo el Grupo de Trabajo del Comité Permanente entre Organismos para la protección contra la explotación y el abuso sexuales; a menudo se espera de las oficinas del Fondo que dirijan las actividades de las Naciones Unidas destinadas a prevenir la violencia sexual y responder a ella. Para hacer efectivo el compromiso de prestar cuidados después de casos de violación es preciso realizar actividades para determinar la capacidad local en cuanto a servicios de salud, bienestar social y policía, y disponer de fondos para esas actividades.

140. El UNICEF apoyó la formulación de una estrategia nacional de actividades relacionadas con las minas en Angola y la creación de un centro de actividades relativas a las minas en Burundi. En el Afganistán y en Eritrea la educación sobre el peligro de las minas se ha incorporado en los programas de estudio de la enseñanza primaria. En Sri Lanka se impartió educación sobre el peligro de las minas a 20.000 niños, con ayuda de una metodología según la cual los niños participan más activamente en

las iniciativas de formación, y más de 200.000 personas tomaron parte en programas de sensibilización de la comunidad.

141. En 2004 el UNICEF trató de combatir las amenazas que entrañan las minas terrestres para los niños en 34 países. En Nepal se efectuó una evaluación de los efectos de las minas terrestres y las municiones sin estallar sobre las mujeres y los niños, y el UNICEF tomó la iniciativa en la coordinación de las actividades de formación sobre el peligro de las minas. En el Chad se elaboró un programa para proteger a los refugiados y las comunidades locales, y en Liberia el UNICEF prestó apoyo a las operaciones de mantenimiento de la paz de las Naciones Unidas en cuanto a la sensibilización sobre el peligro de las minas. En la Cumbre de Nairobi por un mundo libre de minas, un niño se dirigió a los Estados partes en la Convención sobre la prohibición del empleo, almacenamiento, producción y transferencia de minas antipersonal y sobre su destrucción, lo que contribuyó a que la comunidad internacional renovara su compromiso de eliminar la amenaza de las minas terrestres. El UNICEF elaboró normas para la educación sobre el peligro de las minas, que fueron avaladas por las Naciones Unidas como parte de las Normas internacionales para las actividades relativas a las minas.

III. Asociaciones de colaboración y estrategias de apoyo

A. Coordinación con los marcos normativos nacionales

142. El UNICEF intensificó sus esfuerzos por coordinar de forma sistemática sus actividades con los instrumentos de planificación nacional que determinan las inversiones en los niños, entre otras cosas, mediante la adopción de medidas de promoción basadas en pruebas y el diálogo sobre políticas. Por ejemplo, se distribuyeron carpetas de información para trabajar en las estrategias de reducción de la pobreza; se organizó un taller regional sobre los enfoques sectoriales en la educación; se hicieron aportaciones a las directrices del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM) sobre el papel de las Naciones Unidas en las actividades con enfoques sectoriales, y se llevó a cabo un proyecto para promover la adopción de un enfoque basado en los derechos humanos para preparar el presupuesto del sector social en Kenya, sobre la base de la experiencia en el Ecuador. También se organizó una consulta interna en que se determinaron los elementos que debía tener una estrategia institucional revitalizada para llevar a cabo estrategias de promoción en torno a las políticas socioeconómicas.

143. En 2004 el UNICEF colaboró con asociados en los equipos de las Naciones Unidas en los países y 67 oficinas del Fondo sobre el terreno emprendieron actividades en el marco de las estrategias de reducción de la pobreza y otros instrumentos de planificación orientadas al crecimiento económico y la reducción de la pobreza. Por ejemplo se prestó apoyo técnico a los gobiernos revisando proyectos de planes, proporcionando datos y análisis relativos a los niños (a menudo basados en encuestas de indicadores múltiples o en *DevInfo*) y promoviendo una mayor integración de las cuestiones infantiles. Según los análisis del UNICEF, en la mayoría de las estrategias de reducción de la pobreza se abordan ahora las prioridades de los niños y las mujeres a nivel de las políticas, pero no tanto en los procesos de presupuestación y ejecución.

144. La contribución del UNICEF a las estrategias nacionales de reducción de la pobreza se puede reforzar aumentando su participación en todas las fases del establecimiento de esas estrategias y prestando apoyo a la realización de análisis centrados en los niños, el acopio de datos y el empleo de los instrumentos disponibles para vigilar los indicadores de progreso con respecto a los objetivos de desarrollo del Milenio.

145. El UNICEF también colaboró en la aplicación de los enfoques sectoriales de los 30 países que utilizan ese instrumento en los sectores sociales. En algunos casos, el UNICEF se centró en la defensa de los intereses de los niños en los foros consultivos celebrados en el marco de esos enfoques. En otros países, como Bangladesh, Ghana, Mozambique y Zambia, las iniciativas experimentales respaldadas por el UNICEF se han puesto en práctica en los planes de trabajo comunes.

B. Colaboración en materia de programas

146. Para la cooperación en los programas del UNICEF es fundamental que existan asociaciones eficaces en apoyo de las prioridades nacionales. En marzo de 2004 el GNUD publicó directrices revisadas sobre los programas conjuntos, teniendo en cuenta la tendencia a formular matrices de resultados del MANUD más precisas, a definir de manera más clara las responsabilidades de los diversos asociados para establecer los resultados del MANUD y a determinar las esferas en que existe la posibilidad de llevar a cabo proyectos conjuntos.

147. Según los informes de actividades sobre el terreno, en 2004 el UNICEF participó en 55 actividades y 80 programas y proyectos conjuntos en 46 países. De esos programas y proyectos, un 50% se llevó a cabo en África oriental y meridional, un 19% en América Latina y el Caribe y un 11% en la región de Europa central y oriental y la Comunidad de Estados Independientes.

148. Se ha informado de que en 24 casos se recurrió a financiación compartida, en 12 a financiación distributiva y en 106 a financiación paralela (en algunos casos, se empleó más de una modalidad).

149. Las principales esferas a las que prestaron apoyo esas 135 iniciativas de colaboración de las Naciones Unidas fueron: educación (22%), salud (21%), VIH/SIDA (21%), protección (13%), cuestiones de género (13%) y situaciones de emergencia (11%). En partes anteriores del presente informe se dan ejemplos al respecto. Los principales colaboradores del UNICEF fueron el PNUD (64 ocasiones), el UNFPA (47), la OMS (39) y el PMA (34).

150. Las nuevas directrices del GNUD se publicaron demasiado tarde y no se pudieron utilizar en la preparación de la mayoría de los planes de trabajo anuales correspondientes a 2004; por lo tanto, se prevé que el primer ciclo completo de programas y proyectos conjuntos en que se aplicarán plenamente esas directrices será el de 2005. Aunque se han observado claros progresos en las actividades de programación conjuntas y en la ejecución específica de los programas conjuntos, en 2005 se proporcionará más apoyo y capacitación al personal de los organismos de las Naciones Unidas en los países para aplicar esas directrices.

151. El UNICEF colaboró con el Banco Mundial en 52 países en todas las esferas prioritarias. Por ejemplo, llevaron a cabo actividades de promoción y consultas conjuntas sobre cuestiones o sectores concretos y actividades complementarias de

programas nacionales, y el Banco financió componentes de programas respaldados por el UNICEF en Bangladesh, el Sudán, Uzbekistán y el Yemen, entre otros. En varios países, se han expandido con fondos del Banco Mundial programas experimentales respaldados por el UNICEF.

152. En las secciones anteriores sobre las prioridades del plan estratégico de mitad de período se trata el tema de la colaboración con los organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil, el sector privado y otras entidades.

C. Gestión de los programas

153. Apenas ha variado el porcentaje medio estimado de objetivos anuales de proyectos alcanzados en los programas nacionales respaldados por el UNICEF, pues en 2004 fue de un 74% y en 2002 de un 76%. Asimismo, las oficinas del UNICEF en los países calculan que, por término medio, la proporción de actividades de supervisión, evaluación e investigación previstas que se llevaron efectivamente a cabo fue de un 65%, frente a un 63% en 2002.

154. En cambio, el número de oficinas que informaron de que habían revisado y, en los casos necesarios, actualizado sus planes de respuesta y preparación para emergencias durante el año pasó de 83 en 2002 a 101 en 2004. En tres países de África se puso a prueba, con la participación del UNICEF, un marco interinstitucional de análisis de las necesidades para las evaluaciones de emergencia.

155. Durante el período que abarca el plan también se ha registrado un aumento importante del número de oficinas que informaron de que utilizan una estrategia de captación de fondos supervisada periódicamente para el componente de otros recursos aprobados del programa en el país, pues pasó ese número de 66 en 2002 a 99 en 2004.

156. Sin embargo, aunque 104 de las 124 oficinas que presentaron informes han establecido ya oficialmente un mecanismo interno de control de calidad para la presentación de informes a los donantes, frente a 95 en 2003, según las estimaciones de las propias oficinas, el porcentaje de informes sobre los países presentados a tiempo a los donantes disminuyó de un 64% por término medio en 2002 a un 62% en 2004. Esta cifra es sorprendente, en vista de los denodados esfuerzos hechos durante 2004 para mejorar la puntualidad en la presentación de esos informes, por lo que se están analizando las causas del retraso.

157. El promedio de días pasados por funcionarios del cuadro orgánico del UNICEF en viajes oficiales en las oficinas en los países, que es un indicador aproximado del grado de supervisión de los programas, siguió en aumento y pasó de los 11 días registrados en 2002 a 23 en 2003 y 2004.

D. Evaluación

158. En 2004 se amplió el alcance de la función de evaluación mediante exámenes del desempeño de la organización, como parte del examen de mitad de período del plan estratégico de mediano plazo, y la experimentación de metodologías de evaluación de los programas en los países. Se hicieron exámenes acumulativos de los puntos débiles y los puntos fuertes de la organización para preparar el siguiente plan. Durante el período que abarca el presente plan se realizaron importantes estudios sobre la iniciativa inmunización “y más”, sobre la Iniciativa para la Educación de

las Niñas Africanas y sobre el apoyo externo a la educación básica (evaluación conjunta de diversos donantes). También se llevaron a cabo evaluaciones de la preparación y la respuesta inicial del UNICEF en el Iraq y en Liberia. El nuevo Comité de Evaluación, de ámbito mundial, aprobó un plan de acción para reforzar la función de evaluación en todo el UNICEF. Las medidas para mejorar la calidad de las evaluaciones están surtiendo efecto, como se ha podido observar en los informes regionales presentados a la Junta Ejecutiva sobre las principales evaluaciones.

159. La Oficina de Evaluación encargó que se realizara una evaluación exhaustiva del papel del UNICEF en el proceso de reforma de las Naciones Unidas, contribuyó a finalizar las directrices para la evaluación de los marcos de asistencia de las Naciones Unidas para el desarrollo, ayudó al Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas a realizar evaluaciones a nivel de todas las Naciones Unidas en el marco de la revisión trienal amplia de la política de las actividades operacionales para el desarrollo y presidió un grupo de tareas de las Naciones Unidas sobre normas comunes en materia de evaluación.

E. Gestión interna y operaciones

160. En 2004, se llevaron a cabo 27 auditorías internas sobre el terreno y cinco a nivel mundial. El UNICEF siguió reforzando el ajuste de los criterios de auditoría al desempeño de la organización, entre otras cosas, preparando directrices sobre gestión de tecnología de la información, evaluando la calidad de los informes anuales de las oficinas en los países y examinando la participación del UNICEF en los servicios comunes de las Naciones Unidas.

161. En 2004, el UNICEF continuó empleando procedimientos más sencillos, tecnologías eficaces y sistemas automatizados para la gestión de los recursos humanos. La labor relativa a la gestión de la sucesión pasó a la fase de aplicación, lo que permitió desplegar de forma más oportuna al personal de las categorías superiores. Todavía quedan cuestiones por resolver para mejorar la contratación en toda la organización. La capacidad de respuesta de emergencia del UNICEF se vio fortalecida por un nuevo Equipo de Respuesta Rápida y por los acuerdos de reserva para el despliegue rápido de personal. Se siguió prestando atención a la promoción de las perspectivas de carrera con los programas de desarrollo personal y profesional, en los que han participado hasta ahora unos 4.500 funcionarios.

162. El UNICEF colaboró en la mejora de la gestión de los recursos humanos en todo el sistema de las Naciones Unidas. El programa de reforma del Secretario General proporciona un marco adecuado para lograr una mayor armonización de las políticas. Tres funcionarios del UNICEF fueron nombrados coordinadores residentes en 2004 y 16 fueron adscritos a otras organizaciones de las Naciones Unidas.

163. El UNICEF trabajó con el GNUD en la mejora del bienestar del personal. Se continuó tratando de dar una respuesta más adecuada al VIH/SIDA en el lugar de trabajo y se difundió nuevo material de comunicación en toda la organización. En 2004, 71 oficinas de países contaban con un presupuesto y un plan de trabajo para poner en práctica las normas mínimas relativas al VIH/SIDA en el lugar de trabajo, lo que supone un rápido incremento con respecto a las 46 del año anterior.

164. En 2004, unas 118 oficinas del UNICEF en los países tenían un plan de formación del personal. La proporción estimada de personal del cuadro orgánico del

UNICEF en los países que ha recibido formación en procesos de los programas en los cinco últimos años pasó de un 50% en 2003 a un 55% en 2004. Además, 782 funcionarios siguieron un curso electrónico de autoaprendizaje para familiarizarse con los procedimientos de los programas.

165. En la esfera de la gestión de la información y la tecnología de la comunicación, un logro importante fue el desarrollo y la puesta en marcha de *DevInfo* con otros organismos de las Naciones Unidas y su adaptación a más de 40 países. Los servicios de Internet e Intranet se han revitalizado para hacerlos más interactivos y ahora abarcan un amplio abanico de cuestiones relacionadas con los niños, que se presentan con ayuda de componentes multimedia y bases de datos. Se continuó perfeccionando el sistema institucional integrado de la organización (el Sistema de Gestión de Programas —ProMs— y los sistemas, aplicaciones y productos de procesamiento de datos (SAP)), con objeto de proporcionar información más precisa y puntual, y se revisaron los instrumentos de presentación de informes para mejorar los informes sobre el plan estratégico de mediano plazo. Se hicieron enormes progresos en las comunicaciones, pues se logró disponer de una conectividad rápida para las operaciones de emergencia y de opciones de menor costo para la conectividad de las oficinas pequeñas que se encuentran en lugares aislados y las oficinas que necesitan un ancho de banda mayor; las redes de terminales de muy pequeña apertura (VSAT) permiten ahora que 76 oficinas tengan un mayor ancho de banda y servicios más fiables y menos costosos, como el acceso de voz sobre protocolo de Internet (VoIP). Gracias a la colaboración con otros organismos, se establecieron normas en materia de telecomunicaciones para situaciones de emergencia y acuerdos de colaboración para el desarrollo de los sistemas, aplicación y productos de procesamiento de datos.

166. El porcentaje de asistencia en efectivo pendiente de pago a los asociados nacionales durante más de nueve meses disminuyó de un 9,9% a finales de 2001 a un 4,8% en 2003. De no haber sido por la situación excepcional del Iraq, esa proporción habría disminuido aún más, hasta un 3,8% en 2004 (y fue de un 8%, si se incluye el Iraq). Entretanto, el valor porcentual medio de las solicitudes de asistencia en efectivo en el último trimestre del año, según informaron las oficinas en los países, siguió mejorando, pues pasó de un 31% en 2002 a un 27% en 2004.

167. Por lo que respecta a las operaciones de abastecimiento en 2004, el valor de las adquisiciones totales del UNICEF ascendió a 802 millones de dólares (sin contar los gastos de envío), lo que supone un incremento de un 15% con respecto a 2003. Tan sólo las compras en el extranjero tramitadas por la División de Suministros representaron 637 millones de dólares, a los que se sumaron otros 10,5 millones de dólares en donaciones en especie. Las órdenes de compra hechas al extranjero para atender a situaciones de emergencia tuvieron un valor superior a 60 millones de dólares y sirvieron para respaldar la respuesta del UNICEF a emergencias en Bangladesh, el Caribe, la República Democrática del Congo, el Irán, el Sudán y otros países.

168. Las órdenes de compra para los servicios de adquisiciones —que también constituyen una estrategia para recabar recursos adicionales en favor de los niños— se cifraron en 224 millones de dólares, de los cuales un 77% correspondió a vacunas. Se observó un claro aumento de los suministros farmacéuticos, educativos y nutricionales. Además, la GAVI financió suministros por valor de 102 millones de dólares.

169. El mayor grupo de productos adquiridos fue el de las vacunas y el material de inmunización, cuyo valor ascendió a 376 millones de dólares, seguido de los sumi-

nistros educativos y el equipo médico. La División de Suministros continuó perfeccionando los indicadores clave de desempeño para vigilar su funcionamiento, y se abrió un nuevo centro de emergencias en Dubai.

170. El UNICEF colaboró con muchos asociados en el desarrollo de normas técnicas y en actividades para garantizar la calidad de los suministros; por ejemplo, estudió con la OMS cuestiones relacionadas con los productos farmacéuticos y las vacunas, y con el ONUSIDA, el PNUD, el UNFPA, el Centro Conjunto de Logística de las Naciones Unidas y Médicins sans Frontières, diversas cuestiones relacionadas con las compras. El Fondo firmó un acuerdo de cooperación con la UNOPS en materia de adquisiciones y servicios de gestión, compró suministros por valor de 18 millones de dólares en nombre del Departamento de Ayuda Humanitaria de la Unión Europea y entró a formar parte de United Nations Global Marketplace, portal de Internet en el que las empresas pueden registrarse para establecer relaciones comerciales con las Naciones Unidas.

IV. Ingresos, gastos y movilización de recursos

A. Ingresos

171. Como se observa en los cuadros 1 y 2, las contribuciones totales al UNICEF en 2004 ascendieron a 1.978 millones de dólares, lo que supone un incremento de un 75% con respecto a 2003⁵. Esto se debió al incremento sustancial de las contribuciones hechas a otros recursos ordinarios por gobiernos y entidades del sector privado. El aumento de esas contribuciones se vio contrarrestado en parte por una disminución de 72 millones de dólares en las contribuciones de los gobiernos a otros recursos de emergencia. En 2004, las contribuciones totales fueron también un 17% superiores a las previsiones del plan financiero.

172. Las contribuciones de los gobiernos a los recursos ordinarios fueron superiores en un 3% a lo previsto en el plan financiero y un 9% más elevadas que en 2003. Las aportaciones del sector privado a los recursos ordinarios, que se hacen principalmente por conducto de los Comités Nacionales pro UNICEF y en virtud de acuerdos interinstitucionales, se mantuvieron al mismo nivel que en 2003 y fueron inferiores en un 4% a las previsiones del plan financiero.

⁵ En las contribuciones totales hechas al UNICEF que se presentan en este informe están incluidas las contribuciones de los donantes, los ingresos de la División del Sector Privado y otros ingresos. En 2004, los ingresos ascendieron a 1.969 millones de dólares, que corresponden a las contribuciones totales (1.978 millones de dólares) menos los ajustes relacionados con las transferencias al presupuesto bienal (9 millones de dólares).

Cuadro 1
Contribuciones al UNICEF por tipo y fuente de financiación, 2003-2004
 (En millones de dólares EE.UU.)

Fuente de financiación	2004 Efectivas	2003 Efectivas	2004 Previstas	Aumento con respecto a 2003		Aumento con respecto al plan financiero	
				Dólares	Porcentaje	Dólares	Porcentaje
Recursos ordinarios							
Gobiernos	438	403	425	35	9	13	3
Sector privado/contribuciones interinstitucionales	292	292	305	0	0	-13	-4
Subtotal	61	37	35	24	65	26	74
Otros recursos – ordinarios	791	732	765	59	8	26	3
Gobiernos	591	351	350	240	68	241	69
Sector privado/contribuciones interinstitucionales	205	162	165	43	28	40	24
Subtotal	796	513	515	283	55	281	55
Otros recursos – de emergencia							
Gobiernos	310	382	345	-72	-19	-35	-10
Sector privado/contribuciones intersectoriales	81	61	60	20	33	21	35
Subtotal	391	443	405	-52	-12	-14	-3
Total	1 978	1 688	1 685	290	17	293	17

173. Las contribuciones totales registraron un aumento, pero la proporción de recursos ordinarios continuó disminuyendo y se situó en un 40%, frente al 43% de 2003. Esa proporción también fue inferior a las previsiones del plan financiero, que eran de un 45%.

174. En 2004, las contribuciones totales a otros recursos (tanto ordinarios como de emergencia) ascendieron a 1.187 millones de dólares, lo que supone un incremento de un 24% con respecto a 2003 y de un 29% con respecto a las proyecciones del plan financiero. Las contribuciones a otros recursos ordinarios aumentaron un 55% con respecto a los resultados de 2003 y a las previsiones del plan financiero. Las contribuciones para situaciones de emergencia disminuyeron un 12% con respecto a 2003 y un 3% en relación con lo previsto en el plan financiero. Eso se debió en parte a que las contribuciones hechas para las operaciones en el Iraq se reclasificaron como contribuciones para rehabilitación (desarrollo) en lugar de contribuciones de emergencia.

Cuadro 2
Contribuciones al UNICEF por fuente de financiación, 2003-2004

(En millones de dólares EE.UU.)

Fuente de financiación	2004 Efectivas	2003 Efectivas	2004 Previstas	Aumento con respecto a 2003		Aumento con respecto al plan financiero	
				Dólares	Porcentaje	Dólares	Porcentaje
Gobiernos	1 339	1 136	1 120	203	18	219	20
Sector privado/contribuciones interinstitucionales	578	515	530	63	12	48	9
Otras	61	37	35	24	65	26	74
Total	1 978	1 688	1 685	290	17	293	17

175. En 2004 el UNICEF recibió también 591 millones de dólares en diversos fondos fiduciarios, con cargo a los cuales se efectuaron desembolsos por valor de 579 millones de dólares. En los ingresos recibidos en esos fondos se incluyen las sumas aportadas para los servicios de adquisiciones y las procedentes de la GAVI y la Southern Sudan Economic Commission. Los recursos de los fondos fiduciarios no se consideran ingresos del UNICEF, se contabilizan por separado y se distinguen de los recursos aprobados por la Junta Ejecutiva.

Gastos

176. En 2004, los gastos totales (con excepción de las cancelaciones y los reembolsos) ascendieron a 1.600 millones de dólares, lo que representa un incremento de un 9% con respecto a los gastos de 2003 y una disminución de un 3% con respecto a las previsiones del plan financiero (véase el cuadro 3). Los gastos de gestión y administración fueron de 92 millones de dólares (6% de los gastos totales) y los de apoyo a programas de 164 millones de dólares (10% de los gastos totales). La asistencia directa a programas ascendió a 1.344 millones de dólares, lo que supone un incremento de un 10% en relación con 2003, y representa el 84% de los gastos totales.

Cuadro 3
Gastos del UNICEF, 2003-2004

(En millones de dólares EE.UU.)

Naturaleza del gasto	2004 Efectivas	2003 Efectivas	2004 Previstas	Aumento con respecto a 2003		Aumento con respecto al plan financiero	
				Dólares	Porcentaje	Dólares	Porcentaje
Asistencia a programas	1 344	1 227	1 390	117	10	-46	-3
Apoyo a programas y gestión y administración	256	242	259	14	6	-3	-1
Subtotal (gastos declarados)	1 600	1 469	1 649	131	9	-49	-3
Anulaciones	6	11	—	-5	-45	—	—
Reembolso de los gastos de apoyo	9	8	8	1	13	1	13
Total	1 615	1 488	1 657	127	9	-48	-3

177. Como se observa en el anexo, los gastos correspondientes a programas siguieron concentrados en los países de bajos ingresos (un 66%) y con tasas de mortalidad de menores de 5 años altas o muy altas (71%), en ambos casos con proporciones ligeramente superiores a las registradas en 2003.

178. En el gráfico I se indica que el porcentaje más alto de los gastos de los programas correspondió al desarrollo en la primera infancia (34%), seguido de la inmunización “y más” (22%), la educación de las niñas (21%), la protección del niño (10%), el VIH/SIDA (9%) y otras esferas (4%). Los porcentajes totales correspondientes a la educación de niñas y el desarrollo en la primera infancia han aumentado considerablemente desde 2002. Las decisiones relativas a las contribuciones a otros recursos por parte de los asociados que aportan financiación al UNICEF y las estructuras de gastos en las emergencias tienen una influencia cada vez mayor en esos porcentajes. En 2004, quedó patente que la educación de las niñas y el VIH/SIDA representaban una proporción considerablemente mayor de los gastos de los programas financiados con cargo a recursos ordinarios (un 25% y un 13%, respectivamente) que de los gastos totales. La distribución regional de los gastos de los programas se presenta en el gráfico II.

B. Movilización de recursos

179. En 2004, 99 gobiernos aportaron recursos al UNICEF. Las contribuciones de los 10 gobiernos que aportaron mayor cantidad de donaciones representaron un 85% del total: Estados Unidos (262,8 millones de dólares); Reino Unido (188 millones); Japón (155,6 millones); Noruega (135,1 millones); Países Bajos (113,4 millones); Suecia (111,6 millones); Canadá (86,7 millones); Dinamarca (38,2 millones); Australia (32,2 millones) e Italia (29,4 millones). De acuerdo con la clasificación del Banco Mundial, 34 de los donantes eran países con altos ingresos; 19, países con ingresos altos-medios; 26, países con ingresos medios-bajos, y 19, países de bajos ingresos.

180. En total 93 gobiernos (35 de países con altos ingresos, 41 de países con ingresos medios y 17 de países con ingresos bajos) hicieron aportaciones a los recursos ordinarios. Unos 18 gobiernos aumentaron sus contribuciones a los recursos ordinarios en moneda local, 14 de los cuales las aumentaron en un 7% o más. El Gobierno de los Estados Unidos es el que aporta más fondos a los recursos ordinarios, con una contribución de 119,3 millones de dólares, seguido de Noruega (48,3 millones), Suecia (45,1 millones), Países Bajos (35,2 millones), Reino Unido (34,5 millones), Dinamarca (29,7 millones), el Japón (23,4 millones), Finlandia (16 millones), Suiza (14,4 millones) e Italia (13,5 millones).

181. En la quinta reunión anual sobre promesas de contribuciones, que tuvo lugar en enero de 2004, 55 países se comprometieron a aportar 257,3 millones de dólares. Dos países hicieron promesas de contribuciones por primera vez, cuatro indicaron la fecha en que preveían efectuar los pagos y 15 hicieron promesas multianuales. Algunos donantes no pudieron hacer promesas de contribuciones debido a una situación de incompatibilidad con sus ejercicios económicos.

182. Aunque los ingresos correspondientes a recursos ordinarios aumentaron con respecto a años anteriores, la diferencia entre los ingresos en concepto de recursos ordinarios y los ingresos en concepto de otros recursos siguió agrandándose considerablemente. Si se mantiene esa tendencia, la calidad de los programas de cooperación en los países se verá muy afectada. Además, esa tendencia también hace necesario que

el UNICEF destine en general más tiempo de trabajo a la negociación y gestión de las contribuciones. Para poder establecer resultados, extraer lecciones de la experiencia, prestar apoyo de calidad en todos los países donde se llevan a cabo programas y seguir siendo la voz de los niños en el mundo, los ingresos básicos del UNICEF deben crecer de forma sostenida y ser previsibles.

183. La financiación temática, en particular la destinada a respuesta humanitaria y a la educación de las niñas, aumentó rápidamente en 2004. Se movilizaron unos 157,7 millones de dólares, frente a 29 millones en 2003, año en que se estableció ese tipo de financiación. Siete gobiernos donantes y 34 Comités Nacionales aportaron 107 y 47 millones de dólares, respectivamente, con arreglo a esa modalidad. Noruega y Suecia aportaron el grueso de las contribuciones temáticas (57 millones y 44 millones de dólares, respectivamente). Cerca de un 41% de los donantes aportaron fondos para actividades de ámbito mundial, un 12%, para actividades regionales y un 47%, para actividades nacionales. Esos fondos permiten al UNICEF hacer una programación más adaptada a las necesidades, sobre la base de las prioridades de los países y a nivel mundial, sin tener que negociar acuerdos para proyectos concretos ni condiciones respecto de contribuciones individuales.

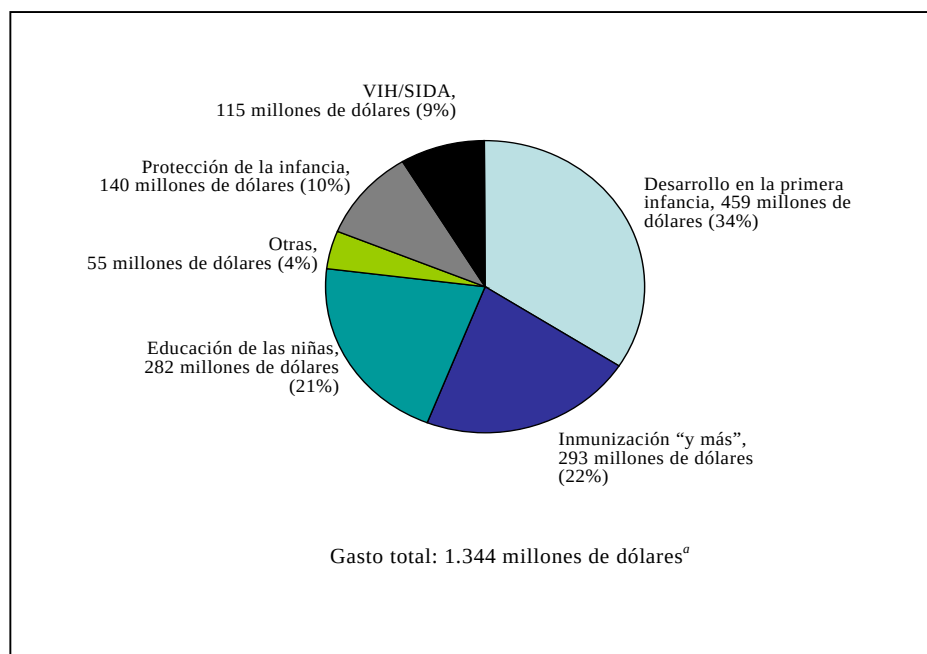
184. Los 10 gobiernos que aportaron las mayores contribuciones a la partida de otros recursos, tanto ordinarios como de emergencia, fueron el Reino Unido (153,5 millones de dólares), los Estados Unidos (143,5 millones), el Japón (132,2 millones), Noruega (86,8 millones), los Países Bajos (78,2 millones), el Canadá (76,8 millones), Suecia (66,5 millones), Australia (28 millones), Italia (15,9 millones) y Bélgica (10,1 millones).

185. Un total de 23 gobiernos hicieron aportaciones a la partida de otros recursos de emergencia, frente a 32 el año anterior, y los principales donantes fueron el Reino Unido, el Canadá y los Países Bajos. Por lo que respecta al componente del UNICEF del proceso de llamamientos unificados de 2004 se alcanzó un 63% del objetivo fijado, con lo que se volvió al nivel de 2002. Sin embargo, los fondos aportados a 11 de los 23 llamamientos unificados fueron inferiores al 50% del objetivo, lo que muestra que algunas situaciones de emergencia siguen sin recibir la debida atención.

186. La colaboración con fundaciones y alianzas mundiales siguió siendo fuerte. La Fundación de las Naciones Unidas, Rotary International y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria son los tres asociados que más contribuciones hacen al UNICEF, seguidos de la GAVI y la Iniciativa sobre micronutrientes. El UNICEF siguió copresidiendo el Grupo de Promoción de la Lucha contra la Poliomielitis, cuyos asociados son Rotary International, la OMS y la Fundación de las Naciones Unidas.

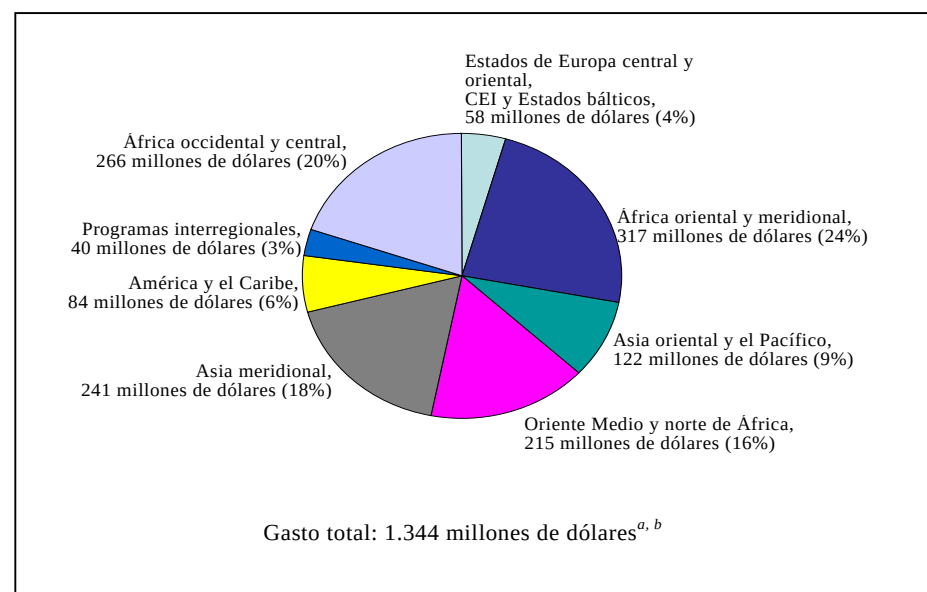
187. El UNICEF y sus Comités Nacionales comenzaron los preparativos de una campaña mundial sobre los niños y el SIDA, que se ha de poner en marcha en 2005 y cuyo objetivo es recaudar 1.000 millones de dólares de recursos adicionales para actividades nacionales y poder llegar así como mínimo a 10 millones de niños a finales del decenio.

Gráfico I
Gastos de los programas del UNICEF en 2004 por esferas prioritarias



^a No están incluidos los gastos de apoyo a los programas, que ascienden a 164 millones de dólares.

Gráfico II
Gastos de los programas del UNICEF en 2004 por región geográfica



^a No están incluidos los gastos de apoyo a los programas, que ascienden a 164 millones de dólares.

^b La proporción de gastos de los programas en el África subsahariana en su conjunto fue de un 48%.

Anexo

Gastos de los programas en 2004: países clasificados según el ingreso nacional bruto y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años^a

	<i>Población infantil en 2002 (en millones)</i>	<i>Población infantil (porcentaje del total)</i>	<i>Número de países^b</i>	<i>Gastos (en millones de dólares EE.UU.)</i>	<i>Gastos (porcentaje)</i>	<i>Gastos por niño (en centavos de dólares EE.UU.)</i>
Países agrupados según su INB en 2002						
Ingreso bajo, total	1 088	56	63	1 000	66	92
<i>(Ingreso bajo, excluida la India)</i>	674	35	62	918	61	136
Ingreso medio bajo	690	36	45	300	20	44
<i>(Ingreso medio bajo, excluida China)</i>	317	16	44	281	19	89
Ingreso medio alto	164	8	18	40	3	24
Total correspondiente a los países	1 942	100	126	1 340	89	69
Total correspondiente a fondos mundiales y otros fondos regionales				168	11	
Total general	1 942	100	126	1 508	100	
Países agrupados según su tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) en 2002						
TMM5 muy alta	257	13	29	509	34	198
TMM5 alta, total	721	37	35	552	37	77
<i>(TMM5 alta, excluida la India)</i>	307	16	34	470	31	153
TMM5 media, total	930	48	47	246	16	26
<i>(TMM5 media, excluida China)</i>	557	29	46	227	15	41
TMM5 baja	34	2	15	34	2	101 ^c
Total correspondiente a los países	1 942	100	126	1 340	89	69
Total correspondiente a fondos mundiales y otros fondos regionales				168	11	
Total general	1 942		126	1 508	100	
(Países menos adelantados)	348	18	50	695	46	200

^a Ingreso bajo: INB per cápita de 735 dólares o menos.

Ingreso medio bajo: INB per cápita de entre 736 y 2.935 dólares.

Ingreso medio alto: INB per cápita de entre 2.936 y 9.075 dólares.

TMM5 muy alta: más de 140 muertes de niños menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

TMM5 alta: de 71 a 140 muertes de niños menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

TMM5 media: de 21 a 70 muertes de niños menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

TMM5 baja: menos de 21 muertes de niños menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

^b Los programas multinacionales para el Pacífico, el Caribe y Europa central y oriental, la CEI y los Estados bálticos se contaron como programas para un solo país, excepto cuando se trataba de países incluidos en un programa multinacional que atravesaron situaciones de emergencia y para los cuales se dispuso por separado de información sobre gastos y otros indicadores.

^c Este nivel más alto de gastos por niño refleja los gastos hechos en países con poca población infantil y en tres países o zonas que atravesaron situaciones de emergencia y que concentraron más del 50% del total de los gastos efectuados.