



Consejo Económico y Social

Distr. general
23 de marzo de 2004
Español
Original: inglés

Información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2004

7 a 11 de junio de 2004

Tema 3 del programa provisional*

Informe de la Directora Ejecutiva: Resultados alcanzados en 2003 para la infancia en apoyo del plan estratégico de mediano plazo

Resumen

Este es el segundo 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 las tendencias, las asociaciones de colaboración, las limitaciones encontradas y los principales resultados logrados en 2002-2003 en las cinco esferas prioritarias del plan, las estrategias intersectoriales para apoyar la labor en esas esferas y los ingresos y los gastos del UNICEF para 2003.

* E/ICEF/2004/8.



Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
I. Introducción	1-5	3
II. Progresos en la aplicación de las cinco prioridades de la organización en 2003 .	6-130	4
A. Educación de las niñas	6-20	4
B. Desarrollo del niño en la primera infancia.....	21-55	8
C. Inmunización “y más”.....	56-79	17
D. Lucha contra el VIH/SIDA.....	80-103	23
E. Protección de los niños contra la violencia, los malos tratos, la explotación y la discriminación	104-130	29
III. Estrategias para lograr las prioridades de la organización	131-159	35
A. Excelencia de los programas y programas eficaces de cooperación en los países	131-137	35
B. Asociaciones fructíferas	138-141	37
C. Influencia de la información, la comunicación y la promoción de los intereses de la infancia	142-146	38
D. Excelencia en la gestión interna y en las operaciones.....	147-159	39
IV. Ingresos y gastos	160-176	43
A. Ingresos	160-165	43
B. Gastos.....	166-169	45
C. Movilización de recursos	170-176	46
V. Conclusión	177-180	47
Cuadros		
1. Contribuciones al UNICEF por tipo y fuente de financiación, 2002-2003		43
2. Contribuciones al UNICEF por fuente y tipo de financiación, 2002-2003		44
3. Gastos del UNICEF, 2002-2003		45
Anexo		
Cuadro Gastos de los programas en 2003: países clasificados según el ingreso nacional bruto y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años		49
Gráficos		
I. Gastos de programas del UNICEF en 2003 por esferas prioritarias.....		50
II. Gastos de programas del UNICEF en 2003 por región geográfica.....		50

I. Introducción

1. Para millones de niños, 2003 fue un año turbulento. Al margen de los dramáticos conflictos que dominaron los titulares, tuvo lugar un número sin precedentes de emergencias localizadas. La capacidad de muchos de los países más pobres para mantener servicios sociales básicos para la supervivencia y el desarrollo de sus niños se vio perjudicada todavía más por la inestabilidad y los trastornos económicos, mientras que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y otras enfermedades seguían diezmando los recursos de las familias. Sin embargo, también han aparecido tendencias esperanzadoras. Muchos países adoptan políticas cada vez más favorables a los pobres, las Naciones Unidas han llevado adelante sus reformas internas¹ y la comunidad internacional en su conjunto ha permanecido unida alrededor de los ineludibles objetivos centrados en el niño que se adoptaron en la Cumbre del Milenio.

2. En el plan estratégico de mediano plazo (E/ICEF/2001/13 y Corr.1) se establecen metas operacionales en cinco esferas prioritarias que representan las principales contribuciones del UNICEF a la Declaración del Milenio y sus objetivos de desarrollo. En el presente informe, el primero de dos documentos estrechamente relacionados que se presentarán a la Junta Ejecutiva, se evalúan los avances conseguidos en relación con las metas del plan estratégico de mediano plazo. Cuando resulta posible, se presentan resultados acumulativos y se incluye una gama de indicadores de progreso y de eficacia institucional más amplia que en el pasado². Será complementado por informes temáticos oficiosos en que se presentarán análisis y resultados más detallados para cada una de las esferas prioritarias. El segundo documento será el informe sobre el examen entre períodos de sesiones del plan estratégico de mediano plazo, que se presentará a la Junta en el segundo período de sesiones ordinario de 2004. Estará basado en el presente informe y se centrará en el rendimiento de la organización en la primera mitad del período del plan estratégico de mediano plazo, así como en los puntos fuertes y débiles del propio plan.

3. El presente documento también está estrechamente vinculado a los informes que se presentan en 2004 a la Junta Ejecutiva sobre los avances conseguidos respecto de la programación conjunta, la actualización de los compromisos institucionales básicos del UNICEF para la respuesta ante casos de emergencia en el contexto del plan estratégico de mediano plazo y el análisis de los gastos de programas del UNICEF en el período que abarca el plan.

4. Uno de los elementos destacados de la labor del UNICEF en 2003 fue la decidida prioridad que se dio en todos los niveles a acelerar el progreso hacia el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio, en el marco de la reforma de las Naciones Unidas. Para ello se privilegiaron las asociaciones de colaboración, las actividades de comunicación y promoción y la dotación de suministros en apoyo de los programas para situaciones ordinarias y de emergencia. Los programas tenían por objeto

¹ En el informe anual de la Directora Ejecutiva al Consejo Económico y Social (E/2004/3-E/ICEF/2004/4), presentado a la Junta en el primer período ordinario de sesiones de 2004, figura información más detallada sobre la contribución del UNICEF a la reforma de las Naciones Unidas.

² Los indicadores de progreso sobre la situación de la infancia propiamente dicha se presentan principalmente en el informe *Estado Mundial de la Infancia*. En muchos casos, los datos de los países para esos indicadores se recogen de forma periódica y no anual.

fortalecer los servicios básicos y los cuidados y la protección prestados a los niños en los ámbitos nacional y local, dando especial prioridad al apoyo a las familias.

5. En 2003, el UNICEF intensificó su tradicional dedicación a la supervivencia infantil en los países con altas tasas de mortalidad. Se lograron avances gracias a las alianzas mundiales contra la poliomielitis y el sarampión, aunque el progreso fue menor en lo referente al tétanos materno y neonatal. También se logró progresar en la formulación de políticas para los niños huérfanos y en la prevención del SIDA con la participación de los jóvenes, pero todavía debe hacerse más por aumentar la repercusión de esa labor. La atención prestada en el ámbito nacional a las cuestiones de protección de la infancia aumentó en todas las regiones. Se organizaron importantes operaciones de asistencia humanitaria en el Iraq y en varios otros países.

II. Progresos en la aplicación de las cinco prioridades de la organización en 2003³

A. Educación de las niñas

Gastos estimados⁴: 233 millones de dólares (recursos ordinarios: 92 millones de dólares; otros recursos: 67 millones de dólares; otros recursos de emergencia: 74 millones de dólares)

Objetivos de desarrollo del Milenio: 2, 3

Un mundo apropiado para los niños: Promoción de la calidad de la educación

Artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño: 2, 3, 28, 29

6. Las condiciones generales para la educación de las niñas han seguido siendo difíciles. En varias regiones surgieron importantes obstáculos causados por crisis económicas, deficiencias en la gestión de los asuntos públicos, conflictos armados y enfermedades. Cada día más, problemas acuciantes como el trabajo infantil, la trata de niños, la pobreza y el VIH/SIDA se alimentan mutuamente y crean graves complicaciones para la educación. Al mismo tiempo, la inversión en educación básica —en particular para las niñas— constituye claramente una de las principales medidas preventivas contra el VIH/SIDA y una condición fundamental para ganar la batalla contra la pobreza.

7. Pese a los numerosos obstáculos, se ha progresado en todas las regiones y han surgido algunas oportunidades inesperadas. Si bien el número de países en que las tasas netas de matriculación de las niñas en la escuela no supera el 85% es actualmente del orden de 65, nivel similar al de 2002, la experiencia reciente en situaciones posteriores a conflictos ha demostrado que la labor en materia de educación básica no debe esperar a que existan condiciones normales, sino que de hecho puede ser un potente impulso para la recuperación social. Entretanto, el UNICEF se ha

³ Gran parte de la información utilizada en el presente informe se extrajo de los informes anuales producidos por las oficinas exteriores del UNICEF. La secretaría sigue colaborando con las oficinas en los países para mejorar la calidad de sus informes y su orientación a los resultados.

⁴ Las estimaciones de gastos representan cifras aproximadas y redondeadas, en que 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 y de emergencia, que muchas veces se destinan a esferas prioritarias concretas.

convertido en un colaborador más activo y estratégico para los objetivos de desarrollo del Milenio y los objetivos de la educación para todos, aprovechando su ventaja comparativa en el fomento de la escolarización de las niñas y apoyando el acceso a la educación en circunstancias difíciles y zonas marginadas. Existen claros indicios de que la estrategia de aceleración y la campaña de comunicación que introdujo el UNICEF en 2002 para promover la paridad entre los géneros en los 25 países que corrían mayor riesgo de no alcanzar el objetivo de desarrollo del Milenio para 2005 han motivado que se multiplicaran las intervenciones, se consolidaran las asociaciones de colaboración y aumentara la financiación. Varias regiones y países como Nigeria y el Pakistán utilizan la estrategia como base para la acción y la innovación. Además, en estrecha colaboración entre los principales donantes y asociados, se ha evaluado y revitalizado la Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas, que ha pasado a centrarse más en las intervenciones conjuntas de los asociados de las Naciones Unidas en el ámbito nacional, apoyadas por actividades de facilitación regional y promoción mundial.

8. Algunos países con niveles de matriculación escolar bajos o estancados y una persistente disparidad entre los géneros, como el Afganistán, Benin, Burkina Faso, el Chad, Malí, el Pakistán y el Yemen, han intensificado sus esfuerzos y han logrado algunos progresos. En lugares en que la matriculación es razonablemente alta y la disparidad entre los géneros no es demasiado acusada se ha hecho un mayor esfuerzo por llegar a los focos de disparidad que existen en el ámbito local, por ejemplo, los que afectan a las niñas indígenas en Bolivia y el Perú. La educación de las niñas también abre las puertas para paliar la disparidad en la educación en general, como la que afecta a las minorías étnicas en Europa oriental y Asia central.

9. Las asociaciones de colaboración con el Banco Mundial y otros organismos participantes en la Iniciativa Acelerada también han contribuido a que se preste mayor atención a la disparidad respecto de las tasas de abandono de la escuela y de terminación de los estudios. El UNICEF ha realizado una labor pionera de asistencia a países como Gambia, Ghana y Honduras para formular planes nacionales de educación y revisarlos en función del marco indicativo de la Iniciativa.

10. Mediante los enfoques sectoriales y los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza, el UNICEF ha promovido con mayor eficacia las inversiones continuadas en educación básica en países como Azerbaiyán, Benin, Mauritania, el Yemen y Zambia. Se ha intensificado la asociación de colaboración con el Programa Mundial de Alimentos (PMA), habida cuenta de la importancia que puede tener la alimentación escolar para facilitar que los niños aprendan y permanezcan en la escuela. El UNICEF también ha preconizado la reducción de los costos económicos que supone para las familias pobres mandar a sus hijos a la escuela. Entre los principios que rigen esta esfera prioritaria destaca la importancia de conseguir un conjunto integrado de recursos para apoyar la educación de las niñas, basado en las aportaciones complementarias de varios organismos diferentes. También se ha reconocido un nuevo valor a las enseñanzas que pueden ofrecer las operaciones de emergencia para buscar soluciones a las bajas tasas de matriculación de niñas y niños que persisten en países que no atraviesan por situaciones de emergencia.

Objetivo 1

Para 2005, todos los países que en 2000 tenían una tasa de escolarización neta de niñas inferior al 85% deberán aplicar políticas, procedimientos y prácticas para reducir el número de niñas que no asisten a la escuela

11. Se han conseguido mejoras en la matriculación de las niñas mediante intervenciones directas del UNICEF en los principales distritos en que coopera, así como mediante las contribuciones del UNICEF a iniciativas de colaboración más amplias de ámbito nacional. Según los datos disponibles, el número de países en que el incremento de la matriculación en las zonas que reciben asistencia del UNICEF supera la media nacional va en rápido aumento: 53 países en 2003, frente a 38 en 2002. Sin embargo, todavía no está claro si el ritmo en que se producen esos incrementos hará posible alcanzar el objetivo del Milenio de eliminar la disparidad para 2005, especialmente en Asia meridional y África subsahariana.

12. No obstante, varios países han demostrado que es posible conseguir rápidos incrementos de la matriculación tanto de las niñas como de los niños. Los logros obtenidos en Kenya en 2003, tras la abolición de las tasas de matrícula de la escuela primaria (1,27 millones de nuevas matriculaciones, de las que el 54% correspondió a niñas), así como los incrementos de la matriculación en el Afganistán (del orden de 4,2 millones de alumnos), Angola (250.000 alumnos) y Liberia (340.000 alumnos), a raíz de grandes campañas de regreso a la escuela, son ejemplos de avances espectaculares conseguidos con el apoyo del UNICEF en circunstancias difíciles. Otro ejemplo fue la entrada en vigor en Camboya de un programa nacional de becas para niños de grupos minoritarios.

13. El UNICEF también empleó su capacidad en materia de suministros y adquisiciones en esa esfera de actuación, por ejemplo ocupándose de la impresión y distribución de más de 44 millones de libros de texto para el Iraq y adquiriendo grandes cantidades de maletines con materiales educativos para el Afganistán. En total, el UNICEF gastó en 2003 unos 31 millones de dólares en suministros educativos, lo que supone un aumento considerable respecto de años anteriores.

14. También se ha logrado extender a nuevos lugares intervenciones de éxito probados para niños que no asisten a la escuela. En la República Unida de Tanzania, la iniciativa de educación básica complementaria impulsada por el UNICEF en unos pocos distritos se ha transferido con éxito a todo el país, con apoyo del Banco Mundial y otros donantes y en el marco del Plan de desarrollo de la enseñanza primaria del Gobierno. Los gobiernos y otros asociados también han adoptado y extendido métodos comunitarios de escolarización con asistencia del UNICEF, por ejemplo, en Egipto, Malawi y Sierra Leona.

15. La mayor importancia acordada en el plan estratégico de mediano plazo a influir en la formulación nacional de políticas en favor de la educación de las niñas parece estar surtiendo efecto. El número de países que informan de que en sus planes nacionales de educación para todos figuran medidas explícitas para reducir el número de niñas que no asisten a la escuela pasó de 66 en 2002 a 71 en 2003. Esa cifra incluye 40 de los 65 países que actualmente, según los cálculos, tienen una tasa de matriculación neta inferior al 85%, y 20 de los 25 países cuya aceleración se considera prioritaria. Además, el número de países que han llevado a cabo en los tres últimos años un examen del sector de la educación desde el punto de vista del género ha aumentado muy rápidamente, hasta alcanzar 56 países en 2003, frente a 37

en 2002. Sin embargo, sólo 28 de los países con bajas tasas de matriculación de las niñas han realizado recientemente un examen de género del sector de la educación.

16. Una de las enseñanzas más destacadas de 2003 es la repercusión que puede conseguirse con la sinergia entre la programación y la comunicación. La labor en esta esfera ha ganado un impulso considerable gracias a la combinación de una estrategia de programación acelerada con una campaña de comunicación de alto nivel, como es particularmente evidente en el África subsahariana. Entre las actividades de comunicación del UNICEF cabe destacar el apoyo prestado a la semana mundial de acción de la Campaña Mundial por la Educación; el informe sobre el *Estado Mundial de la Infancia* y otras publicaciones de promoción sobre el tema de la educación de las niñas; y la dedicación de la Copa del Mundo de Fútbol Femenino de la Fédération Internationale de Football Association (FIFA) y la Copa Fox Kids a la campaña *¡Vamos niñas! Educación para toda la infancia*. Se están utilizando los deportes para promover la matriculación de las niñas en los países prioritarios; la FIFA donó al UNICEF más de 600 maletines de material deportivo.

Objetivo 2

Para 2005, se habrán establecido y aplicado, en al menos 50 países, políticas, procedimientos y mecanismos para promover una enseñanza de calidad eficaz en escuelas más acogedoras y en que se tengan en cuenta las cuestiones de género

17. La escuela de buena calidad debe ir acompañada de mayores facilidades de acceso. Entre los principales focos de interés para el aprendizaje de calidad siguen figurando las intervenciones pluridimensionales, especialmente la iniciativa de las escuelas más acogedoras y la educación orientada a la preparación para la vida. Frente a la meta de 50 países establecida en el plan estratégico de mediano plazo, son aproximadamente 31 los países que cuentan con políticas y mecanismos para promover un entorno escolar más acogedor y en que se tengan en cuenta las cuestiones de género. La situación está estancada respecto de 2002. Las iniciativas pueden haber llegado a un punto muerto a causa del escepticismo con que algunos participantes nacionales veían la idea de las escuelas más acogedoras. El UNICEF se ocupa actualmente de presentar pruebas más claras sobre su eficacia en distintos países.

18. El UNICEF ha seguido apoyando también intervenciones más concretas para promover el aprendizaje de calidad, especialmente respecto de la formulación de planes de estudios y la capacitación de maestros. Esas actividades, que pueden suponer una sólida base para realizar reformas más amplias, probablemente seguirán coexistiendo con las escuelas más acogedoras y otros conceptos pluridimensionales. Sin embargo, el UNICEF debe formular estrategias más claras sobre el tipo de apoyo que presta a la formulación de planes de estudios y la capacitación de maestros no emplear métodos fragmentados. También deben formularse políticas para atender las necesidades de educación de las niñas huérfanas y adolescentes, especialmente en los países con altos niveles de infección por el VIH/SIDA.

19. Otro aspecto importante de un entorno escolar que favorezca el aprendizaje es el referente al suministro de agua potable y servicios de saneamiento. El apoyo del UNICEF en ese ámbito, que se amplió rápidamente de 50 países en 2002 a 73 países en 2003, se reveló eficaz para promover la matriculación y la retención de las niñas en la escuela. La educación práctica sobre higiene está incluida en esas intervenciones como parte de la educación de preparación para la vida o dentro de la Iniciativa de transformación participatoria de la higiene y el saneamiento (PHAST).

En algunos programas figuran componentes de salud y nutrición tales como la eliminación de parásitos y las comidas escolares, muchas veces en colaboración con el PMA. Un ejemplo de esa colaboración es el apoyo complementario que el UNICEF y el PMA prestan a los servicios básicos en las escuelas de Etiopía afectadas por la sequía.

Objetivo 3:

Para 2005, al menos 20 países habrán establecido baremos educativos y habrán creado capacidad para lograr que niños y niñas alcancen el mismo rendimiento en la educación básica

20. Algunos países en desarrollo, como el Níger y el Senegal, cuentan con sistemas de seguimiento del rendimiento escolar que han recibido el apoyo del UNICEF y otros asociados durante varios años. Un grupo de países, entre ellos Bolivia, el Camerún, Ghana, Honduras, Nigeria y el Perú, ha informado de una iniciativa más reciente para seguir de cerca el aprendizaje escolar; los resultados de que se dispone tienden a indicar que el rendimiento está por debajo de las previsiones. El UNICEF ha reconocido sus deficiencias operacionales en el apoyo al aprendizaje y la necesidad de definir mejor sus funciones, en colaboración con otros organismos más especializados en la materia.

B. Desarrollo del niño en la primera infancia

Gastos estimados: 440 millones de dólares (recursos ordinarios: 139 millones de dólares, otros recursos ordinarios: 128 millones de dólares, otros recursos de emergencia: 174 millones de dólares)

Objetivos de desarrollo del Milenio: 1, 4, 5, 6

Un mundo apropiado para los niños: Promoción de una vida sana

Artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño: 2, 3, 24, 27, 31

21. La prioridad del plan estratégico de mediano plazo relativa a la primera infancia se basa en la idea de que para facilitar el mejor comienzo en la vida a un niño se precisan muchas intervenciones (en salud, nutrición, agua, saneamiento, asistencia psicosocial, educación precoz y protección), todas ellas aplicadas en conjunto y en la edad correspondiente. Las inversiones en los primeros años de vida no solamente deberían asegurar la supervivencia del niño, sino también su desarrollo y su preparación para la época escolar. Este enfoque también se basa en que el aprendizaje comienza en el momento en que se nace y en que el apoyo y la atención de la familia durante la primera infancia son esenciales para el desarrollo cognitivo del niño y para su bienestar social y emocional.

22. Tanto el UNICEF como sus colaboradores se han enfrentado a graves problemas de coordinación y convergencia de las intervenciones destinadas al apoyo de los niños en su entorno familiar y comunitario. La incorporación del apoyo al desarrollo cognitivo y socioemocional del niño ha exigido habilidades y capacidades difíciles de conseguir. Sin embargo, en el período del plan estratégico de mediano plazo se ha constatado cada vez más la importancia del apoyo a todos los aspectos clave de la supervivencia y el desarrollo en la primera infancia, incluso para lograr un avance sostenido hacia los objetivos de desarrollo del Milenio.

23. No existe un modelo único que dicte la mejor manera en que los distintos sectores pueden actuar juntos para garantizar el bienestar de los niños. Entre los factores que se consideran favorables para la buena coordinación se incluyen una estrategia de comunicaciones clara, una buena comprensión de la relación entre los sectores, unos indicadores ampliamente aceptados para la supervisión del progreso y la delegación de la prestación de servicios siempre que exista la capacidad para ello. Pese a las dificultades, los sectores están colaborando creativamente, con frecuencia aprovechando programas ya existentes. La convergencia de servicios y de actividades tales como la capacitación con frecuencia resulta más eficaz a escala local. El enfoque integrado ha reforzado la importancia de la función de la familia, y el énfasis en la supervivencia del niño y en la prestación de servicios básicos se ha intensificado en países con elevadas tasas de mortalidad. Aunque todavía hay margen para un mayor impacto de la convergencia de servicios en beneficio de los niños que viven en la pobreza, el UNICEF está prestando un apoyo considerable a diversos componentes del enfoque centrado en la primera infancia dirigidos a mejorar la situación de los niños, sus familias y sus comunidades.

24. Las colaboraciones en apoyo de intervenciones específicas siguen siendo estrechas, por ejemplo las establecidas con el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), la Fundación Bill y Melinda Gates, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos y la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la supervivencia del niño; con el Banco Mundial, la Fundación Soros y la Fundación Bernard van Leer sobre desarrollo del niño en la primera infancia; y con una amplia gama de colaboradores más, según se indica más abajo.

25. En vista de la especial complejidad de la esfera prioritaria relativa a la primera infancia, se realizará una evaluación detallada dentro del examen de mitad de período del plan estratégico de mediano plazo.

Objetivo 1

En todos los países, apoyar la formulación de políticas amplias sobre el desarrollo del niño en la primera infancia, haciendo especial hincapié en los niños menores de 3 años

26. Unos 57 países disponen ya de mecanismos nacionales de coordinación para la primera infancia, frente a 41 países en 2002. Estos mecanismos suelen estar a cargo de un ministerio responsable, pero a veces es la sociedad civil quien toma la iniciativa. Ha habido un aumento significativo del número de países en que se ejecutan programas que disponen de políticas oficiales sobre la primera infancia, desde 17 en 2002 hasta 30 en 2003. Otros 49 países están formulando políticas en este sentido.

27. Las políticas destinadas a los niños no son la única manera de apoyar el desarrollo en la primera infancia. Numerosos países también están creando un entorno positivo mediante planes de acción nacionales en favor de la infancia o a través de documentos de estrategia de lucha contra la pobreza centrados en la primera infancia, de conformidad con los objetivos del Milenio pertinentes. Junto con otros organismos de las Naciones Unidas, el UNICEF ejerció gran influencia en Azerbaiyán, Burkina Faso, Moldova, Mongolia y Serbia y Montenegro con su labor de promover la atención a la primera infancia en los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza nuevos o revisados. En Uganda, los enfoques sectoriales de salud y educación se han utilizado como ayuda para garantizar que las políticas se centren en la

primera infancia. Además, muchos países están formulando políticas en ámbitos clave tales como la yodación de la sal y el tratamiento del paludismo.

28. El UNICEF y el Banco Mundial han establecido una colaboración para apoyar el uso del mecanismo de presupuestación del costo marginal de paliar situaciones de embotellamiento (“marginal budgeting for bottlenecks”) en varios países. Este mecanismo ayuda a observar las dificultades de aplicación en el sistema de salud y los gastos marginales que implica superarlas y está demostrando su utilidad en el diseño de planes de gastos nacionales o provinciales y para los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza que vinculan explícitamente los gastos con los objetivos del Milenio relativos a la salud. Hasta ahora, el mecanismo se ha empleado eficazmente en los preparativos de los marcos de gasto de mediano plazo en Malí y Mauritania, donde ayudó a aumentar las asignaciones para supervivencia maternoinfantil, así como en el diálogo sobre políticas en Madagascar y el Estado indio de Madhya Pradesh. Varios países que también están preparando los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza expresaron su interés.

29. El apoyo del UNICEF a los sistemas de supervisión ha facilitado más oportunidades para fomentar las políticas basadas en resultados comprobados para los niños y las mujeres. El uso de investigaciones sobre los sistemas de salud y la comunidad en relación con la mortalidad maternoinfantil en varios países (especialmente en Filipinas Indonesia y Sri Lanka) ha logrado mejorar la comprensión de las causas de muerte y, posiblemente, también las prácticas de asistencia sanitaria y la calidad del servicio.

30. El UNICEF, en colaboración con la Universidad de Columbia, ha propugnado que se utilizaran como criterio los niveles de desarrollo infantil y de preparación para la escuela, en lugar de los tests psicométricos. Este criterio se está desarrollando en seis países, como prevé el plan estratégico de mediano plazo. Jordania, por ejemplo, está estableciendo los niveles que los niños deben alcanzar antes de comenzar a asistir a la escuela. En algunos lugares, los indicadores de desarrollo infantil se están combinando con la vigilancia del crecimiento. No obstante, las labores de vigilancia del crecimiento necesitan cierta revitalización en varios países.

31. Entre los colaboradores internacionales clave de este ámbito se incluyen la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Banco Mundial, el PMA, la OMS y el Open Society Institute. Cada vez se reconoce más la función de las instituciones académicas, no solamente en la investigación sobre la primera infancia sino también en el apoyo de la elaboración de indicadores y sistemas de supervisión. Se están creando asociaciones con centros de investigación en Colombia, Cuba, Filipinas, Jordania y el Líbano.

Objetivo 2

En 80 a 100 países que registran tasas elevadas de morbilidad y mortalidad infantil y materna y grandes disparidades en esas tasas a nivel interno, apoyar la ejecución de programas amplios y convergentes para prestar servicios básicos, así como cuidados en la primera infancia y programas de educación preescolar

32. Este objetivo supone dos tercios de los gastos del UNICEF en relación con la prioridad relativa a la primera infancia. El UNICEF sigue apoyando la prestación de servicios básicos en áreas clave de la salud maternoinfantil, agua y saneamiento, prevención de afecciones causadas por deficiencia de yodo, prevención del

paludismo, control de las enfermedades diarreicas y programas de aprendizaje preescolar y precoz. Existen diversos enfoques distintos para alcanzar el objetivo de la prestación amplia y convergente de estos servicios. En algunos países, particularmente en Asia, se intenta lograr la convergencia a través de las autoridades locales o, en otros casos, añadiendo componentes a los programas de salud existentes. En África occidental, algunos países han utilizado “zonas de convergencia” para prestar un conjunto coordinado de servicios y facilitar productos de primera necesidad a los niños más pequeños. Sin embargo, todavía no está claro el grado de sinergia que se está logrando realmente con estos métodos.

33. También se ha utilizado un criterio convergente para la prestación de servicios básicos en lugares donde se han congregado desplazados o refugiados, como Guinea o Liberia. En Angola se han usado espacios “acogedores para los niños” para prestar una gama de servicios de asistencia a niños y adolescentes víctimas de la guerra, que incluyen la rehabilitación nutricional, el registro de nacimientos, la localización de familiares y la recuperación psicosocial. En situaciones posteriores a conflictos, como en el norte de Sri Lanka, las actividades sobre la primera infancia se han centrado en restablecer los servicios de salud infantil y el suministro de agua y saneamiento. En otras situaciones críticas, sin embargo, se han empleado enfoques mucho menos convergentes.

34. La gestión integrada de lucha contra las enfermedades de la infancia es un esfuerzo importante para la prestación convergente de servicios destinados a la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño. Más recientemente, el UNICEF ha colaborado con el CIDA en una iniciativa complementaria experimental, el Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño. Según los informes de los países, se calcula que estas dos iniciativas beneficiaron en 2003 a unas 130 millones de personas, de 86 países en desarrollo.

35. La estrategia de gestión integrada de lucha contra las enfermedades de la infancia, que está en fase de revisión por un grupo interinstitucional, se concentra en la malnutrición, las infecciones respiratorias agudas, la diarrea y el paludismo, enfermedades que, en conjunto, provocan la muerte a casi 4 millones de niños cada año. El despliegue de la estrategia, especialmente los componentes dependientes de instalaciones, se está revelando difícil. En 77 países, el UNICEF apoyó un “enfoque comunitario” de esta estrategia, que incluyó reforzar el sistema local de salud, las habilidades de gestión de casos del personal médico y las prácticas de salud en la familia para el tratamiento de la diarrea, la neumonía y el paludismo.

36. El Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño está apoyando intervenciones de bajo costo en determinados distritos de 11 países del África occidental y central, que incluyen la inmunización, la prevención y la gestión de casos de las enfermedades que causan mayor mortalidad infantil, la administración de suplementos de vitamina A y la atención prenatal. Se ha alcanzado una gran identificación nacional y a nivel de distrito con el programa, que se está integrando cada vez más en los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza y los marcos de gasto de mediano plazo de estos países. Durante 2003 se llevaron a cabo encuestas de cobertura e impacto inicial con el apoyo del UNICEF. Los resultados correspondientes a 20 distritos donde se aplicó el programa mostraron un rápido aumento de la cobertura de servicios a un coste adicional medio aproximado de 2 dólares por persona y año.

37. Además de estos enfoques convergentes, continúan recibiendo apoyo diversas intervenciones sectoriales. En el examen de mitad de período del plan estratégico de mediano plazo se determinará en qué medida estos enfoques son convergentes o están vinculados con esfuerzos complementarios de otros colaboradores. El UNICEF apoyó la mejora de la atención obstétrica de emergencia en unos 3.400 centros de salud de 80 países durante 2003. Entre los resultados específicos cabe mencionar la mejora del sistema de consulta a especialistas en distritos de la República Unida de Tanzania y la inclusión de la atención obstétrica de emergencia como programa clave apoyado por el Fondo para combatir la pobreza de Uganda. Se están elaborando estudios de casos en cinco países del Asia meridional para documentar la prestación de estos servicios. La Universidad de Columbia está prestando una ayuda importante en este ámbito. Pese a estas experiencias positivas, persiste el desafío de mejorar el acceso de las familias a la asistencia de salud para las madres pese a la existencia de graves limitaciones: los resultados dependerán, a su vez, de las inversiones a largo plazo en los sistemas de salud. La reducción de la mortalidad materna (un objetivo del Milenio por derecho propio) es un área de creciente prioridad para las iniciativas conjuntas de programas de las Naciones Unidas, por ejemplo en Timor-Leste.

38. El uso de mosquiteros tratados con insecticida para combatir el paludismo aumentó en unos 38 países en 2003. Se espera que en 2005 como mínimo 12 países africanos alcancen tasas de uso del 60% para niños pequeños y mujeres embarazadas; Eritrea, Guinea y Malí ya han alcanzado este objetivo. Entre los países asiáticos que están adoptando la estrategia de mosquiteros tratados con insecticida, Myanmar y Viet Nam tienen tasas de cobertura estimadas en torno al 50% y al 80%, respectivamente, pero Papua Nueva Guinea tiene una tasa menor del 10%. Aumentar el uso de estos mosquiteros sigue siendo un desafío, al igual que conseguir la reaplicación a los mosquiteros del insecticida recomendado, que sigue siendo extremadamente infrecuente en la mayoría de los países afectados.

39. Aparentemente, el método más eficaz es la distribución a las familias de mosquiteros de manera gratuita o subvencionada en gran parte, combinada con una solución para los problemas de reaplicación del insecticida. La entrega de mosquiteros e insecticidas es una prioridad de las operaciones de suministro del UNICEF. Su adquisición ha aumentado más del doble desde el comienzo del período del plan estratégico de mediano plazo, desde 2,3 millones de mosquiteros en 2001 hasta casi 4,8 millones (por valor de 13,5 millones de dólares) en 2003, dentro de la aportación del UNICEF a la iniciativa para lograr la regresión del paludismo. En 2003 también se suministró insecticida por valor de aproximadamente 3,7 millones de dólares. En respuesta a las bajas tasas de reaplicación de insecticida, se han producido mosquiteros de larga duración que son ahora la opción preferida para los programas que cuentan con la asistencia del UNICEF. Los colaboradores de la Alianza para la regresión del paludismo trabajan con la Fundación Rockefeller en la elaboración de un plan de actividades estratégico para estos mosquiteros, destinado a incrementar tanto la capacidad de producción como la demanda.

40. La reducción de la incidencia de las enfermedades diarreicas suele formar parte de la gestión integrada de lucha contra las enfermedades de la infancia, para lo cual el UNICEF apoya la capacitación del personal de salud en el tratamiento de la diarrea y el refuerzo de los sistemas de distribución de productos esenciales, como las sales de rehidratación oral. El UNICEF suministró 43,2 millones de sobres de sales de rehidratación oral en 33 países en 2003, un incremento del 38% respecto de 2002. La comunicación y la promoción en particular los anuncios en radio y

televisión, son otras actividades clave en 15 países. No obstante, entre los puntos débiles de los programas de control de las enfermedades diarreicas siguen contándose la falta de financiación y un enfoque inadecuado de la capacitación.

41. Aproximadamente el 66% de los hogares del mundo en desarrollo consumen en la actualidad sal adecuadamente yodada, lo que supone una enorme mejora respecto del porcentaje estimado para 1990, inferior al 20%. Como resultado, cada año unos 79 millones de recién nacidos están protegidos contra una disminución importante de su capacidad de aprendizaje. Aunque el porcentaje de sal yodada en el ámbito mundial parece haber experimentado una ligera disminución en los dos últimos años, esta reducción se debe a la puesta en marcha de nuevas actividades de supervisión en países que previamente no presentaban informes, así como a las repercusiones de algunas emergencias. Los mayores niveles de yodación se han alcanzado en América Latina y el Caribe (84%) y en Asia oriental y el Pacífico (82%), debido este último principalmente al aumento registrado en algunas zonas de China. La actual tasa en Europa central y oriental, la Comunidad de Estados Independientes y la región de los Estados Bálticos solamente alcanza el 39%, pero esa cifra representa un aumento del 11% en los dos últimos años. Se han alcanzado progresos importantes en países tales como Turkmenistán y Ucrania. El UNICEF apoya las actividades de creación de redes, concienciación y establecimiento de sistemas de supervisión, así como la yodación, los ensayos y el control de calidad. Kiwanis International y el Banco Asiático de Desarrollo se cuentan entre los principales colaboradores en estas tareas.

42. El UNICEF apoyó programas destinados al abastecimiento de agua potable, el saneamiento y la higiene en 91 países en 2003, colaborando en la reforma de políticas, la generación de capacidades y la mejora de la prestación de servicios, con especial hincapié en las poblaciones pobres y marginadas. Esta labor se centra principalmente en el suministro de agua y servicios de saneamiento en zonas rurales de países con tasas de cobertura reducidas, las instalaciones en las escuelas primarias y las intervenciones en casos de emergencia. Entre los principales colaboradores internacionales cabe mencionar el Environmental Health Project/USAID, la Fundación Hilton, la Ayuda de la Iglesia Noruega, la OXFAM, la Sociedad Suiza para el Desarrollo, la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, el Consejo de colaboración para el abastecimiento de agua potable y el saneamiento y el Banco Mundial.

43. El UNICEF amplió su apoyo a las intervenciones para salvar vidas en situaciones de crisis. En el Iraq, unas 825.000 personas recibieron suministro diario de agua gracias a una operación de distribución con camiones cisterna, y el UNICEF apoyó también la reparación de infraestructura dañada y dirigió la dependencia de coordinación sectorial de las Naciones Unidas para el Iraq, con base en Ammán. Asimismo, se facilitó apoyo de emergencia en respuesta al devastador terremoto que sufrió la República Islámica del Irán y a un importante brote de fiebre tifoidea en Tayikistán.

44. El UNICEF ha fomentado durante muchos años la participación de la comunidad en el suministro de agua, los servicios de saneamiento y la promoción de la higiene. El programa PHAST (véase el párrafo 19 *supra*) es ejemplo de ello. En 2003, se aplicaron métodos participativos a las intervenciones en materia de nutrición, VIH/SIDA y control del paludismo y también se pusieron en práctica con éxito en países afectados por sequías y por el SIDA en el África meridional, especialmente Mozambique y Zambia.

45. En Asia, recientemente se ha encontrado arsénico en fuentes de agua potable de Bangladesh, China, Camboya, la India, Mongolia, Myanmar, Nepal, el Pakistán,

la República Democrática Popular Lao, Tailandia y Viet Nam; se calcula que más de 50 millones de personas están en peligro de envenenamiento por arsénico en esos países. Los gobiernos, con el apoyo del UNICEF y otros organismos, han iniciado programas de mitigación del arsénico para concienciar a la población sobre los peligros, determinar los pozos contaminados mediante análisis y establecer sistemas hídricos alternativos. Pese a que ya están disponibles o en fase de desarrollo varios sistemas de filtros, es difícil eliminar el arsénico del agua de manera económica. El UNICEF participa en los ensayos de algunas de las tecnologías más prometedoras de filtros para uso en los hogares en Bangladesh, la India y Viet Nam. La segunda opción (fuentes alternativas de agua libre de arsénico) sigue siendo el destino principal de los esfuerzos del UNICEF. Entre los sistemas empleados figuran el almacenamiento de agua de lluvia y la construcción de pozos poco profundos en zonas seguras.

Objetivo 3

En todos los países en que el registro de nacimientos no es universal, promover sistemas más eficaces de registro de nacimientos, en particular para grupos muy desfavorecidos

46. En la actualidad se calcula que hay 74 países donde menos del 90% de los niños menores de 5 años están registrados, muchos de ellos en África. Debido en parte a la promoción efectuada por el UNICEF, el registro se ha transformado en un instrumento importante para la protección de los derechos del niño en países muy afectados por el SIDA. Entre los ejemplos se destacan un proyecto de ley de registro nacional en Malawi, un registro de huérfanos en Lesotho y las campañas provinciales de registro de nacimientos en Sudáfrica, cuyo resultado es un aumento del número de niños que se benefician de subsidios gubernamentales.

47. Durante 2003, el UNICEF prestó apoyo para aumentar los registros de nacimiento en 40 países menos adelantados y en 25 países en situaciones de emergencia, lo que indica que el registro ha pasado a ser una parte importante de la respuesta a las crisis. Este apoyo incluyó formularios de registro, material de movilización social y creación de capacidades en el sistema de registros de nacimiento. Numerosas familias siguen enfrentándose a importantes dificultades prácticas para registrar los nacimientos, en particular las distancias hasta las sedes del gobierno local. Algunos países han adoptado medidas innovadoras para solucionarlas, como la eficaz relación que se ha establecido entre el registro de nacimiento y la inmunización contra la poliomielitis en el Afganistán, la distribución de mosquiteros tratados con insecticida en Gambia y la alfabetización en partes de América Latina. Myanmar ha modificado el sistema de registro civil para permitir que los trabajadores de la salud de la comunidad registren inicialmente los nacimientos. Los colaboradores nacionales en este ámbito incluyen los ministerios de justicia, trabajo y asuntos del interior y las oficinas centrales de estadística. Plan International es un colaborador importante en las comunidades, y entre los demás colaboradores cabe mencionar el UNFPA y la OMS.

Objetivo 4

En todos los países, aumentar los conocimientos y la práctica entre las familias y las comunidades de hábitos importantes para el cuidado y el apoyo de niños pequeños y mujeres

48. Los objetivos de desarrollo del Milenio relativos a la reducción de la mortalidad y la terminación de los estudios deben tener como base las prácticas de atención a los niños por parte de los progenitores y los servicios básicos imprescindibles.

En 2003 se experimentó un marcado aumento del número de países que habían formulado un conjunto de prácticas fundamentales de atención, basadas en recomendaciones del UNICEF y la OMS, para promoverlas entre las familias y comunidades con objeto de asegurar el mejor comienzo en la vida de los niños: un total de 83 países, en comparación con 67 en 2002. De ellos, aproximadamente el 60% son países menos adelantados, y para casi dos terceras partes hay vigentes llamamientos humanitarios. Unos 60 países también realizaron encuestas de referencia durante el período 2002-2003 para mejorar la comprensión de las prácticas de atención familiar existentes, que probablemente contribuirán al incremento de la gestión integrada de lucha contra las enfermedades de la infancia.

49. En 2003, unos 73 países declararon que tenían algún tipo de programa para la educación de los progenitores, desde sesiones de orientación en centros de preescolar y en clases de alfabetización hasta el uso de los medios de comunicación. En la región de Europa central y oriental y la Comunidad de Estados Independientes, la promoción de guarderías gestionadas por la comunidad es una cuestión importante a medida que estos países se alejan del sistema de bienestar controlado por el Estado. En cambio, la educación de los progenitores mediante la gestión integrada de lucha contra las enfermedades de la infancia en la comunidad se centra más en la salud, la alimentación y las prácticas de higiene de los niños y suele precisar la capacitación de voluntarios locales.

50. Los datos de evaluación de programas en pequeña escala sugieren que la educación de los progenitores puede tener importantes repercusiones positivas en los niños. En Jamaica y la ex República Yugoslava de Macedonia, las visitas en los hogares y los centros de atención infantil basados en la comunidad han ejercido un impacto significativo en el desarrollo de los niños. En ambos casos, los niños incluidos en los programas lograron mejores resultados en pruebas normalizadas de desarrollo cognitivo y, en el segundo caso, los niños del programa se escolarizaron más pronto y con mejores calificaciones. Una evaluación de 10 años de aplicación de un sistema no oficial de educación de los progenitores y atención a la infancia en Cuba ha puesto de manifiesto un incremento importante en la proporción de niños que alcanzan los niveles de desarrollo esperados. La evaluación de intervenciones a gran escala en los medios de comunicación en Maldivas y Viet Nam ha demostrado que se han logrado cambios importantes en el grado de comprensión de los progenitores y en su comportamiento.

51. Las acciones mundiales emprendidas en 2003 han apoyado el progreso hacia un entorno donde las mujeres pueden tomar decisiones de manera informada en relación con la lactancia. Las directrices interinstitucionales revisadas de las Naciones Unidas han destacado la necesidad de ayudar a las madres seropositivas a elegir las opciones de alimentación más apropiadas para sus bebés, reduciendo al mismo tiempo el riesgo de mortalidad infantil y aumentando el apoyo a la lactancia entre la población general. Diez países que sufren la carga del VIH/SIDA declararon que habían dado nuevo impulso a las actividades para apoyar la alimentación de lactantes y el programa de acreditación de hospitales que promueven la lactancia materna, mientras que la introducción de la Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño del UNICEF y la OMS ha redefinido el objetivo de las iniciativas, incluido el programa de hospitales que promueven la lactancia materna, para apoyar a las mujeres y las familias.

52. Pese a que los programas destinados a mejorar los conocimientos y las prácticas de las familias se van extendiendo, con frecuencia se ven dificultados por la falta de experiencia en la elaboración de material de comunicación y en la evaluación de los resultados. Las familias más pobres quizá no tengan acceso a los medios de comunicación. Sin embargo, las actividades en grupo de atención al niño basadas en los hogares pueden ayudar a que los progenitores participen. El número de países donde se está trabajando para reforzar la función del padre en la atención a los hijos aumentó desde 10 en 2002 hasta 28 en 2003.

53. La mayor actividad del UNICEF en este ámbito, motivada por este objetivo del plan estratégico de mediano plazo, se reforzará con el décimo aniversario del Año Internacional de la Familia. Los avances logrados en la región de Europa central y oriental y la Comunidad de Estados Independientes se deben en gran parte a la colaboración con el Open Society Institute y la Step by Step Foundation. En Timor-Leste, se ha establecido una estrecha relación con la Iglesia católica para mejorar las prácticas de atención por la comunidad.

Objetivo 5

Aumentar la participación de los niños pequeños en la prestación de cuidados adecuados de comunidades o grupos, dedicando especial atención a los niños más desfavorecidos

54. En 2003, el UNICEF continuó su apoyo a los centros de cuidado a los niños en cerca de dos tercios de los países donde se aplican programas, y a los cuidados en el hogar en aproximadamente la mitad, aunque generalmente, en ambos casos, a escala bastante reducida. En 38 países, el UNICEF también apoyó iniciativas de educación precoz que incorporaban medidas específicas para preparar a las niñas para la educación primaria. Estas iniciativas también pueden ayudar a los niños a obtener alimentos y atención médica adicionales. Los centros no oficiales desempeñan un papel cada vez más importante en la ayuda a los niños huérfanos en países con epidemia generalizada de VIH/SIDA. Se han puesto en marcha programas a gran escala en varios países de América Latina y Asia meridional, mientras que el UNICEF está realizando actividades piloto de aprendizaje precoz en escuelas coránicas en regiones de África.

55. Se han aplicado medidas para asegurar la prestación de niveles suficientes de atención en algunos países donde una parte considerable de la atención preescolar es privada. Malasia, por ejemplo, está creando un sistema de acreditación para guarderías y profesores destinados a la primera infancia. Sin embargo, en general, garantizar la calidad de los programas de atención a la infancia supone un problema importante, que se agrava a medida que se va ampliando la cobertura. Para resolverlo hará falta colaborar con los gobiernos y con los proveedores del sector privado, así como con otros colaboradores tales como grupos confesionales, organizaciones profesionales y el Banco Mundial.

C. Inmunización “y más”

Gastos estimados: 260 millones de dólares (recursos ordinarios: 43 millones de dólares); otros recursos: 171 millones de dólares; otros recursos de emergencias: 46 millones de dólares)

Objetivos de desarrollo del Milenio: 4, 5, 6

Un mundo apropiado para los niños: Promoción de una vida sana

Artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño: 2, 3, 6, 24, 27

56. En 2002, el último año del que se dispone de datos, la tasa de vacunación estimada a nivel nacional en los países en desarrollo fue del 73% para tres dosis de la vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos y la vacuna contra el sarampión. La cobertura para tres dosis de la vacuna oral contra la poliomielitis permaneció en el 73% en los países en desarrollo y el 75% a nivel mundial. Las estimaciones de 2002 siguieron una tendencia esencialmente estática en la cobertura a nivel mundial desde 1990, aunque hubo grandes variaciones entre regiones y países. La cobertura estimada para dos o más dosis de vacuna de toxoide tetánico también permaneció inalterada, en un 66%.

57. En los niveles actuales de vacunación, se estima que en el conjunto del mundo se salvan 2,5 millones de niños por año, pero, según las estimaciones, aún hay 2,2 millones de muertes que podrían evitarse. Si se renueva el compromiso, se aumenta más la cobertura de la vacunación sistemática y se introducen nuevas vacunas como *haemophilus influenzae* B, se puede dar otro histórico paso adelante en la reducción de la mortalidad. Incluso en los países más pobres existen oportunidades para progresar de manera rápida y en las condiciones más difíciles. Las campañas, como la de la erradicación de la poliomielitis y la reducción de la mortalidad por el sarampión, han ayudado a fortalecer la cadena de refrigeración, la asepsia en la aplicación de inyecciones y la microplanificación para los servicios de vacunación sistemática. La utilización de nuevas tecnologías y estrategias, como las jeringas no reutilizables de toxoide tetánico Uniject y el despliegue de trabajadoras de la salud, fue esencial para abordar el tétanos materno y neonatal en 2003. Esas innovaciones han brindado la protección de las vacunas a numerosas familias en el Afganistán, Burkina Faso, Ghana, Malí, el Pakistán y el Sudán meridional.

58. No obstante, sigue habiendo obstáculos similares en todas las regiones. Entre ellos figura la escasez o falta de acceso oportuno a fondos, y la escasez y el movimiento de personal, la necesidad de mejorar la cadena de refrigeración, la irregularidad del suministro de vacunas, la eliminación peligrosa de desechos y el desafío de fortalecer la supervisión y planificación a nivel de distrito. Todos esos factores dificultan los esfuerzos para fortalecer y ampliar el alcance de la vacunación sistemática. El UNICEF se centra en esos problemas específicos a fin de aprovechar el progreso ya alcanzado respecto de los objetivos del plan estratégico de mediano plazo. Si la cobertura a nivel mundial permanece estable y elevada en general, los esfuerzos realizados por los colaboradores internacionales están dirigidos cada vez más a los países y zonas con los problemas más graves. La observación de la situación a nivel de distrito es fundamental para este enfoque porque sirve de orientación para destinar los esfuerzos y los recursos prioritariamente a los niños no vacunados. Existe la tendencia a que los gastos aumenten cuando se trata de los distritos más

empobrecidos, por lo cual se está haciendo hincapié en la integración de los servicios de salud básicos para aumentar la eficiencia.

59. El UNICEF y la OMS comenzaron a colaborar para elaborar una estrategia conjunta de vacunación a nivel mundial, que tiene como objetivo presentar una visión común para las numerosas iniciativas en curso. La colaboración a nivel internacional está encaminada a combinar varias vacunas y mejorar la eficiencia del suministro de vacunas, manteniendo al mismo tiempo la seguridad como cuestión prioritaria. Si bien el UNICEF ayuda a los países a determinar mejor sus necesidades de vacunas, es fundamental asegurar los suministros a costos razonables, y velar porque los gobiernos y la población entiendan que son seguros y efectivos. Para introducir nuevas vacunas será necesario que el sector privado invierta en capacidad a fin de satisfacer las demandas, lo que creará problemas financieros adicionales en los próximos años.

Objetivo 1

A más tardar en 2003, cada uno de los países que reciben asistencia del UNICEF tendrá un plan plurianual en el que figuren las estrategias y los recursos necesarios. A más tardar en 2005, se habrá alcanzado una cobertura de inmunización del 80% en cada distrito y para cada antígeno por lo menos en el 80% de los países; la certificación a escala mundial de la erradicación de la poliomielitis; la reducción a la mitad de la mortalidad por sarampión; la eliminación del tétanos materno y neonatal; un aumento del 100% en el número de países que alcanzan una cobertura del 70% en la administración de suplementos de vitamina A dos veces al año; y el máximo de seguridad para las inyecciones de inmunización

60. En 2003 el apoyo del UNICEF en 124 países en que se ejecutan programas abarcó, como mínimo, la supervisión del progreso mediante un conjunto de indicadores pertinentes definidos a nivel mundial. En los países rezagados respecto de los objetivos de inmunización, las contribuciones del UNICEF variaron desde la asistencia para la formulación de políticas y planes de acción nacionales a un intenso apoyo para la ejecución. El UNICEF obtuvo casi 2.500 millones de dosis de vacunas para apoyar los programas y las campañas de vacunación, incluidas casi 1.900 millones de dosis de la vacuna oral contra la poliomielitis.

61. En la actualidad, en casi todos los países que cuentan con la cooperación del UNICEF se han elaborado planes plurianuales de inmunización que proporcionan el marco para los planes de trabajo anuales. En unos 22 países, los planes de trabajo plurianuales han servido de base para preparar planes de sostenibilidad financiera, lo que ayudará a asegurar recursos para fortalecer los regímenes de vacunación sistemática y ampliar las actividades de vacunación en el contexto de marcos presupuestarios nacionales tales como los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza y los marcos de gasto de mediano plazo. Los comités de coordinación interinstitucional dirigidos por los gobiernos cumplen cada vez más su función de supervisar la aplicación de los planes plurianuales. En América Latina, en las reuniones regionales se examinan, entre los propios países, los planes de vacunación nacional y el progreso alcanzado y se intercambian experiencias.

62. A pesar de la intensificación de los esfuerzos, el número de países en desarrollo, según las estimaciones, que ha cumplido el objetivo de lograr en todos los distritos el 80% de la cobertura contra la difteria, la tos ferina y el tétanos ha permanecido

estático, 42 en 2002 en comparación con 43 en 2001. Entre las razones cabe señalar la asignación insuficiente de recursos para aplicar los microplanes de distrito y las deficiencias en la supervisión y la utilización de datos a nivel local. En los informes se indica que las actividades de inmunización sistemáticas tienden a recibir menos apoyo de colaboradores externos que los días nacionales de inmunización y las campañas. La adopción de prioridades claras y la mejora de la supervisión y la documentación de resultados ayudarán a que se consigan más recursos para la inmunización sistemática.

63. El UNICEF siguió trabajando en pro de la erradicación de la poliomielitis a nivel mundial en asociación con gobiernos y organizaciones internacionales, incluidos los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos, Rotary International y la OMS. Tras el aumento de los casos confirmados del virus salvaje de la poliomielitis, que ascendieron a 1.918 casos en 2002, frente a 483 en 2001, en 2003 se reanudó el progreso hacia el objetivo de erradicación, y hubo 773 casos confirmados. Para fines de 2003, la transmisión de la poliomielitis era más localizada y se limitaba a algunos Estados o provincias de seis países (el Afganistán, Egipto, la India, el Níger, Nigeria y el Pakistán). La India mejoró drásticamente la gestión y comunicación de su programa mediante un importante esfuerzo para garantizar que las campañas llegaran a todos los niños, especialmente en los distritos noroccidentales. El resultado fue la reducción de los casos de poliomielitis en la India de 1.556 en 2002 a 223 en 2003. El UNICEF procura transmitir a otros países las experiencias adquiridas en la labor realizada en la India.

64. La escasez de fondos a comienzos de 2003 y los factores epidemiológicos trajeron aparejado un cambio táctico por parte de los colaboradores en la Iniciativa Mundial de Erradicación de la Poliomielitis. Con ello se redujo el número de países para los que se organizaron días nacionales de inmunización, y se llevaron a cabo más rondas de vacunación. Al mismo tiempo, el brote del virus en África occidental y su propagación a países vecinos ha creado la necesidad de seguir realizando campañas de inmunización en masa y ha contribuido a la escasez de fondos para la erradicación de la poliomielitis.

65. El UNICEF prestó asistencia en la vacunación contra la poliomielitis de 4 millones de niños antes del conflicto en el Iraq y suministró 25 millones de dosis de vacunas y equipo de cadena de refrigeración que ayudaron a restablecer el régimen de inmunización sistemática rápidamente.

66. Es posible que se alcance y aún se sobrepase el objetivo del plan estratégico de mediano plazo de reducir a la mitad la mortalidad causada por el sarampión. En 1999 hubo, según las estimaciones, 869.000 muertes debidas al sarampión. Para 2002, la tasa de mortalidad se redujo a 611.000, con una disminución estimada del 30%. Aproximadamente el 96% de esas muertes ocurrieron en 45 países prioritarios, principalmente en África y Asia meridional, en los que el UNICEF y otros colaboradores en la actualidad concentran sus actividades. Las otras regiones han fijado el objetivo de eliminar el sarampión, y América Latina y el Caribe han podido mantener la eliminación de las transmisiones del sarampión entre los pueblos indígena durante más de un año.

67. En 2003, 10 de los 45 países prioritarios finalizaron campañas de vacunación de seguimiento y otros ocho pusieron en marcha campañas como parte de los esfuerzos plurianuales para llegar a todos los niños. El UNICEF suministró unos 160 millones de dosis de vacunas contra el sarampión, en comparación con 145 millones en

2002. El UNICEF, la OMS y los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos apoyaron la planificación y gestión de esas campañas y la utilización exclusiva de jeringas no reutilizables. No obstante, aún es preciso abordar, la escasez de fondos y las dificultades logísticas, la asepsia en la aplicación de inyecciones y la gestión de desechos si se quiere lograr y mantener el objetivo de reducir la mortalidad causada por el sarampión a nivel nacional. Esos esfuerzos siguen recibiendo el apoyo de la Iniciativa de Lucha contra el Sarampión, integrada por la Cruz Roja de los Estados Unidos, los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos, el CIDA, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR), la Fundación pro Naciones Unidas, el UNICEF y la OMS.

68. El tétanos materno y neonatal sigue siendo un problema de salud pública en 52 países. Habida cuenta de la escasez generalizada de fondos, en 2003 las campañas contra el tétanos estuvieron dirigidas a 5,5 millones de mujeres en zonas de alto riesgo con escasa infraestructura, una disminución sustancial respecto de 2002. En 2004, las campañas procurarán llegar a las mujeres de los distritos de más alta prioridad, en tanto que a otras mujeres se llegará mediante la vacunación sistemática.

69. A pesar de ese problema general, el UNICEF prestó apoyo a los gobiernos en la formulación y realización de actividades relacionadas con el tétanos materno y neonatal en 37 países prioritarios, en comparación con 26 en 2002. En el Afganistán, por ejemplo, se elaboró un plan de eliminación de tres años y casi 760.000 mujeres recibieron tres dosis de vacuna de toxoide tetánico. Otros colaboradores han prestado apoyo para la eliminación del tétanos materno y neonatal. El Proyecto de apoyo básico para institucionalizar la supervivencia del niño (BASICS) de la USAID prestó asistencia para desarrollar y aplicar nuevas tecnologías; la empresa Bio Farma (Indonesia) donó suministros; los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos han vinculado la vigilancia del tétanos materno y neonatal con la del sarampión y la poliomielitis; el Programa de tecnología apropiada para los servicios de salud ayudó a introducir la jeringa no reutilizable de toxoide tetánico Uniject; Save the Children-USA se ocupó de actividades de movilización social en varios países; el UNFPA promovió los partos sin riesgo; y la OMS se ocupó de supervisar el progreso en la eliminación del tétanos materno y neonatal y validar la situación de eliminación.

70. Se logró un gran progreso en el mejoramiento de la asepsia de las inyecciones mediante la utilización de jeringas no reutilizables. Alrededor de 60 países, el 50% de los que presentaron informes, utilizaron este tipo de jeringas para todas las actividades de inmunización sistemática durante 2003, un aumento en comparación con 45 de 2002. En 2003, el UNICEF suministró jeringas no reutilizables por valor de 31 millones de dólares, un aumento de 18 millones de dólares en comparación con el año anterior. El progreso alcanzado ha contribuido a limitar la propagación de infecciones como la hepatitis B y el VIH y a fortalecer la toma de conciencia de la seguridad de la inmunización. Es necesario seguir velando por la adopción de prácticas seguras para todas las inyecciones médicas y para la eliminación de desechos médicos. El UNICEF colabora con los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos, la OMS, entre otros, en apoyo de los países en el contexto de la Red mundial sobre la seguridad de las inyecciones.

71. En gran medida a través de los días nacionales de inmunización, el número de países en desarrollo en que se administra al menos un suplemento con una alta dosis de vitamina A al 70% o más de niños menores de 5 años aumentó de 11 en 1996 a 66 en 2000, y descendió a 61 en 2001. Aún no se dispone de los datos correspondientes a 2002. El UNICEF suministró alrededor de 511 millones de cápsulas a 82 países gracias a donaciones en especie suministradas por la Iniciativa sobre Micronutrientes. Es necesario encontrar nuevas formas de llegar a los hogares a medida que los días nacionales de inmunización se vayan eliminando progresivamente en muchos países. La combinación de los suplementos de vitamina A con las campañas en masa contra el sarampión ha brindado oportunidades de asegurar una alta cobertura. Muchos países, especialmente en África, celebran semanas de la salud infantil que incluyen actividades que van más allá de las vacunas contra el sarampión y los suplementos de vitamina A, entre ellas la promoción de la lactancia materna, la vigilancia del crecimiento y la distribución de mosquiteros. En otros países, principalmente en la India, en la actualidad se están integrando los suplementos de vitamina A con la inmunización sistemática. El Gobierno del Canadá es un colaborador financiero importante en esa esfera, en que también colaboran los Gobiernos del Japón, los Países Bajos y el Reino Unido, la Iniciativa sobre Micronutrientes y la OMS.

72. En 2003, el número de países que apoyaban el enriquecimiento de los alimentos como estrategia para eliminar la malnutrición por carencia de micronutrientes aumentó con el apoyo de varios colaboradores, como el Banco Asiático de Desarrollo, los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos, la Alianza Mundial para Mejorar la Nutrición, la Iniciativa sobre Micronutrientes y la Iniciativa Universal para el Enriquecimiento de la Harina. En la actualidad en África meridional, por ejemplo, el UNICEF colabora estrechamente con esta última entidad a fin de promover el enriquecimiento beneficioso del azúcar y la harina de maíz, en tanto que se está tratando de conseguir el enriquecimiento de la harina de soja y la salsa de soja en China y en las repúblicas del Asia central.

Objetivo 2

Garantizar la seguridad de los suministros mundiales de vacunas y vitamina A

73. El suministro de vacunas sigue siendo una cuestión importante que es necesario abordar a fin de lograr los objetivos del plan estratégico de mediano plazo. Los productos de las vacunas son cada vez más divergentes, dado que los países industrializados cambian su utilización sobre la base de la epidemiología y del temor a reacciones negativas. Al mismo tiempo, la demanda de los organismos de las Naciones Unidas respecto de las vacunas tradicionales, si bien es grande, tiende a variar en volumen, por lo cual el número limitado de proveedores tiene dificultades para satisfacer la demanda en los plazos debidos. La elaboración de nuevas vacunas, como *hoemophilus influenzae* B, que ahora forma parte de la inmunización sistemática de 89 países, es más costosa. Con fondos ya limitados, esto crea nuevos problemas para el futuro.

74. Si bien la previsión plurianual de vacunas ha mejorado la planificación con los fabricantes, numerosos países en desarrollo siguen teniendo dificultades para velar por la continuidad del suministro de vacunas. En 52 países se informó de que en algún momento de 2003 había habido escasez de vacunas a nivel nacional para los antígenos dentro del programa de inmunización sistemática. Las razones principales fueron la escasez o demora de la financiación y las dificultades en la capacidad de

adquisición a nivel nacional o en las prácticas de gestión de reservas. La introducción por parte del UNICEF en 2002 de un sistema de vigilancia de las reservas de vacunas a nivel mundial ayuda a mejorar el rastreo de los suministros. Las oficinas del UNICEF en los países ayudan a los gobiernos a prever sus necesidades, descubrir déficit de fondos y fuentes de financiación, y mejorar la gestión de los suministros, incluida la calidad de la cadena de refrigeración. Asimismo, se presta apoyo técnico mediante los mecanismos de coordinación de los comités de coordinación interinstitucional y la Alianza Mundial para el fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI).

75. La iniciativa del UNICEF para lograr la autosuficiencia en la compra de vacunas siguió contribuyendo a la autosuficiencia en la adquisición a nivel nacional, por ejemplo en las subregiones del Pacífico y de Asia central. En 69 de los 130 países donde se aplican programas de los cuales se dispone de información, los gastos de la vacunación sistemática son satisfechos plenamente por el gobierno. No obstante, unos 25 países, en particular en África, siguieron dependiendo totalmente del apoyo externo para atender sus necesidades de vacunas en 2003.

Objetivo 3

Declarar la inmunización un servicio mundial de salud pública y asegurar que a más tardar en 2003 todos los países que reciben asistencia del UNICEF apliquen estrategias de comunicación para mantener la demanda de servicios de inmunización

76. La seguridad en la vacunación fue un tema de debate público en varios países en 2003, y la controversia se ha intensificado en la Internet. Un análisis del entorno de las actividades de promoción llevado a cabo en 2003 reveló la posible vulnerabilidad de las campañas de inmunización a la acción de determinados grupos antivacuna, pequeños pero bien organizados. Una estrategia de promoción bien definidas para fortalecer la confianza pública en las vacunas ayudara a guiar las actividades de los colaboradores de la GAVI en 2004. El UNICEF prestó apoyo financiero a la OMS para el proyecto de asesoramiento sobre la calidad de las vacunas, mediante el cual la OMS garantiza la calidad de las vacunas adquiridas por las organizaciones de las Naciones Unidas. El UNICEF y la OMS mantienen también una estrecha colaboración acerca de una estrategia de comunicación para reducir la desconfianza pública y la publicidad negativa, que se ha incrementado en particular para las vacunas elaboradas en los países en desarrollo.

77. A nivel nacional, el UNICEF siguió desempeñando su función rectora en las actividades para fomentar la comunicación, incluida la referente a la erradicación de la poliomielitis. En la actualidad, en 79 de los países en que se ejecutan programas se ha elaborado un plan de comunicación y de promoción nacional para la inmunización. Las investigaciones llevadas a cabo en la India y Nigeria demostraron que las comunicaciones interpersonales son una estrategia eficaz para ampliar la cobertura en zonas de alto riesgo en las que las ideas falsas acerca de la seguridad de la vacunación pueden ser comunes. El éxito de las campañas contra la poliomielitis que se llevan a cabo en el estado indio de Uttar Pradesh se atribuye en parte al nuevo enfoque respecto de las comunicaciones.

Objetivo 4

A más tardar en 2003, cada país que recibe asistencia del UNICEF habrá comenzado a aplicar estrategias para llegar a los grupos de población que han quedado al margen de los servicios de inmunización. En situaciones de emergencia, garantizar el suministro oportuno de la vacuna contra el sarampión y suplementos de vitamina A

78. El UNICEF siguió apoyando iniciativas para proporcionar inmunización y suplementos de vitamina A a niños a los que era difícil acceder y a grupos marginados, mediante campañas en masa y servicios de divulgación. En América Latina y el Caribe, el UNICEF copatrocinó la primera semana de vacunación, que favoreció a los pueblos indígenas y a las zonas fronterizas. El UNICEF también sigue promoviendo una amplia cobertura de los servicios de vacunación sistemática para llegar a las familias más pobres mediante su participación en enfoques sectoriales de salud y documentos de estrategia de lucha contra la pobreza, por ejemplo en Burkina Faso, Camboya, Guyana, Malí, el Níger, Rwanda y el Senegal, entre otros países. La iniciativa conjunta del UNICEF y la OMS “Reach Every District”, introducida en nueve países en 2003, está encaminada a identificar los grupos a los que no se ha llegado mediante los servicios de inmunización sistemática y elaborar estrategias para llegar a ellos.

79. En situaciones de emergencia, la atención se ha centrado en llegar a los niños para administrarles vacunas contra el sarampión y suplementos de vitamina A, que son, con frecuencia, esenciales para la supervivencia del niño. Desde 2001, en el Afganistán, uno de los países a los que se ha prestado más atención, se han suministrado más de 16 millones de dosis de vacunas contra el sarampión, con lo que se han prevenido unas 30.000 muertes. Las campañas contra el sarampión han ayudado a fortalecer los servicios de vacunación sistemática mediante la contratación y capacitación de mujeres para administrar las vacunas, nuevas actividades de divulgación con líderes religiosos y una mejor planificación, supervisión y logística. En Angola, país en la etapa posterior a un conflicto, recibieron vacunas contra el sarampión más de 7 millones de niños hasta 14 años y casi 3 millones recibieron suplementos de vitamina A durante dos meses en 2003, con una importante participación de la sociedad civil. En el Perú, el Ministerio de Salud y el UNICEF iniciaron una campaña de inmunización contra la hepatitis B en respuesta a un brote que amenazaba la supervivencia de dos grupos étnicos en la región del Amazonas.

D. Lucha contra el VIH/SIDA

Gastos estimados: 111 millones de dólares (recursos ordinarios: 48 millones de dólares; otros recursos: 55 millones de dólares; otros recursos de emergencia: 9 millones de dólares)

Objetivos de desarrollo del Milenio: 3, 4, 6

Un mundo apropiado para los niños: Lucha contra el VIH/SIDA

Artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño: 2, 3, 6, 8, 21, 24, 28, 29

80. La lucha contra el VIH/SIDA es un elemento central de todas las actividades de desarrollo. Desde la aprobación del plan estratégico de mediano plazo, el UNICEF ha hecho grandes progresos encaminados a que el VIH/SIDA sea una

prioridad de la organización; para ello, ha colaborado con asociados a efectos de determinar y promover medidas que den buenos resultados y ha aumentado su apoyo, especialmente en los países altamente afectados. La envergadura y complejidad de la tarea requieren que el UNICEF incluya al VIH/SIDA en todas sus esferas de cooperación.

81. En 2003, todas las oficinas del UNICEF en los países participaron en la lucha contra el VIH/SIDA; se están determinando formas de abordar el problema incluso en los países con baja incidencia del virus. Los gastos del programa sobre el VIH/SIDA del UNICEF han aumentado rápidamente, de 67 millones de dólares en 2001 a 111 millones en 2003. Se han preparado materiales de asistencia técnica, mecanismos de intercambio de información e indicadores de seguimiento de alta calidad para los cuatro objetivos establecidos. Se han logrado importantes avances en la incorporación del VIH/SIDA a la respuesta a los casos de emergencia, mediante el establecimiento de nuevos compromisos institucionales básicos, entre los que figuran la información a los jóvenes en situaciones de emergencia sobre la prevención del VIH y el tratamiento del problema del VIH/SIDA en los lugares de trabajo de las Naciones Unidas. La operación de suministro del UNICEF está ayudando a los gobiernos de más de 40 países a adquirir medicamentos antirretrovirales y equipos de diagnóstico, mientras se amplía el acceso a las terapias gracias a la iniciativa de la OMS para lograr atender a 3 millones de personas para 2005 (“Tres millones para 2005”). Se han obtenido resultados mediante asociaciones productivas con una amplia gama de entidades de los sectores público y privado. Gracias a la dedicación de dirigentes políticos, autoridades religiosas y agrupaciones sociales, las tasas de infección en países como el Brasil, Camboya, el Senegal, Tailandia y Uganda han bajado o están comenzando a bajar.

82. Pero, habida cuenta de la magnitud, expansión y repercusiones de la pandemia, las respuestas de los asociados todavía son insuficientes. El informe sobre la marcha de los trabajos de 2003 del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) muestra claramente que, a menos que los recursos y las actividades aumenten drásticamente, pocos países alcanzarán los objetivos establecidos en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de 2001 sobre el VIH/SIDA.

83. Entre los desafíos clave siguen figurando la interacción del VIH/SIDA con la pobreza y las crisis humanitarias; los efectos del estigma, el silencio y la discriminación; y la escasa capacidad local para prevenir y tratar la enfermedad y prestar cuidados a los enfermos. A lo largo de 2003, los efectos desmesurados de la epidemia en las niñas y mujeres se tornaron más evidentes, así como sus consecuencias devastadoras para las familias y sus medios de vida. Al mismo tiempo, en las regiones más afectadas, la propia capacidad de las organizaciones locales, nacionales e internacionales, como el UNICEF, se ve seriamente afectada por el VIH/SIDA.

Objetivo 1

Para 2005, todos los programas del UNICEF en los países habrán llevado a cabo un análisis de los efectos del VIH/SIDA en los niños y los jóvenes y habrán formulado estrategias y medidas para responder al VIH/SIDA

84. Se está realizando en 78 países un análisis de la situación nacional sobre el VIH/SIDA, los niños y los jóvenes, que se planea extender a otros 21 países más. En 15 países, entre ellos Haití, Jamaica, Serbia y Montenegro, Tailandia y Zambia, se

han conseguido valiosas experiencias gracias a actividades de investigación sobre acción participativa emprendidas en el marco de la iniciativa denominada “El derecho a saber”, en particular sobre el fomento de la participación de los jóvenes en la determinación de problemas y soluciones. Es necesario seguir tomando medidas para que todos los países, en particular aquellos que tienen epidemias generalizadas, lleven a cabo análisis para establecer un marco de referencia y mejorar los conocimientos sobre las repercusiones del VIH/SIDA en los niños.

85. El UNICEF ha seguido propugnando que se ponga más énfasis en el VIH/SIDA en los enfoques sectoriales relativos a la salud y a la educación y en el proceso de los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza; a este respecto, hubo avances en Angola, Malawi y Mozambique, entre otros países. No obstante, hasta el momento son pocos los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza en los que el VIH/SIDA tiene alta prioridad. Gracias al apoyo del UNICEF y de los grupos temáticos de las Naciones Unidas que presidió el UNICEF en unos 30 países, el número de países que ha aprobado o actualizado sus estrategias nacionales sobre el VIH/SIDA va en aumento. En China, por ejemplo, el grupo técnico de las Naciones Unidas ha desempeñado un papel decisivo para que las autoridades del país reafirmaran su compromiso de controlar el VIH/SIDA y prestar cuidados a las personas que viven con el VIH/SIDA.

Objetivo 2

Para 2005, asegurar que se hayan aprobado políticas nacionales y se estén ejecutando planes de acción para reducir los riesgos y la vulnerabilidad de los jóvenes al contagio del VIH en los países con epidemias incipientes, concentradas y generalizadas

86. La prevención del VIH/SIDA en los jóvenes es el elemento central de la respuesta mundial del UNICEF a la epidemia y una prioridad en todas las regiones. En 2003, casi todas las oficinas del UNICEF apoyaron actividades en esta esfera prioritaria, concentrándose particularmente en satisfacer las necesidades de los jóvenes en materia de información, conocimientos prácticos y servicios.

87. El UNICEF ha continuado trabajando con los gobiernos para elaborar o actualizar planes nacionales para prevenir el VIH en los jóvenes. En 2003, 88 países tenían planes nacionales, en comparación con 80 en 2002. No obstante, muchos de esos planes todavía no cuentan con recursos suficientes.

88. En 2002, en la publicación del UNICEF titulada *Los jóvenes y el VIH/SIDA: una oportunidad en un momento crucial*, se demostró que, aunque los jóvenes (entre 15 y 24 años de edad) eran conscientes de que el SIDA era una enfermedad mortal, tenían grandes lagunas de conocimientos en materia de salud sexual y reducción del riesgo de contagio. Los gobiernos han comenzado a adoptar otro enfoque para sus actividades. Un ejemplo es Namibia, donde se estima que ahora, tras la campaña *Take Control*, por lo menos el 90% de los jóvenes pueden reconocer los tres métodos de prevención primaria⁵. Algunos países, entre ellos Côte d'Ivoire y la República Unida de Tanzania, también han aumentado la atención prestada a la educación entre pares. No obstante, será necesario que las actividades se incrementen mucho más para alcanzar el objetivo internacional de que el 90% de los jóvenes sepan cómo protegerse de la infección por VIH.

⁵ Los tres métodos de prevención primaria son: la abstinencia, la fidelidad y el uso sistemático de condones.

89. En la mayor parte de los países con alta prevalencia del VIH, el UNICEF apoya actividades de educación sobre prevención del VIH en la vida práctica; se están ejecutando muchos programas a gran escala en las escuelas. En esta esfera, se han aprobado estrategias nacionales en 71 países, en comparación con 64 en 2002. En Andhra Pradesh (India), aproximadamente 1,3 millones de jóvenes de 11.500 escuelas participaron en actividades de enseñanza sobre prevención del VIH en 2003. En el Asia oriental, el África subsahariana y el Caribe oriental, el UNICEF está apoyando la reforma de planes de estudios y la capacitación de los docentes. Aunque ya se ha conseguido llegar a algunos grupos de adolescentes a escala nacional, es preciso que los programas sigan proporcionando a los adolescentes un acceso continuo a los conocimientos prácticos para la vida a medida que crezcan.

90. Un tercer componente de la prevención del VIH es el aumento del acceso de los adolescentes y los jóvenes a servicios de salud adecuados para su edad. Los países tienen que ser más eficaces en sus medidas para ayudar a los jóvenes a conjurar la amenaza del VIH/SIDA. En Ucrania, se han documentado buenas prácticas aplicadas en cuatro zonas que se están utilizando en cursos de capacitación en otros lugares. Aunque en algunos países se han puesto en marcha iniciativas de programación conjunta con el UNFPA y la OMS, la mayor parte de esos servicios necesitan ampliarse y relacionarse más directamente con los programas de prevención de la transmisión del VIH de padres a hijos.

91. En términos generales, la escala de las intervenciones en esta esfera prioritaria ha aumentado y el UNICEF ha pasado a apoyar actividades más amplias dirigidas a jóvenes que no asisten a la escuela y a estudiantes. No obstante, la participación de los jóvenes y la integración de la perspectiva de género en estas actividades todavía son irregulares. El UNICEF está colaborando para aumentar el número de docentes y estudiantes capacitados y de material producido, pero todavía son insuficientes los informes sobre las repercusiones de esas actividades. Aún es frecuente que las actividades de comunicación no sean adecuadas para los jóvenes y que no alienten lo suficiente el cambio de conducta. El examen de mitad del período del plan estratégico de mediano plazo es una oportunidad para perfeccionar las estrategias utilizadas para contribuir a la prevención del VIH en los jóvenes.

92. El UNICEF y los grupos temáticos de las Naciones Unidas siguen trabajando en esta esfera con organizaciones que prestan servicios a los jóvenes, organizaciones no gubernamentales locales e internacionales, los principales organismos bilaterales y asociados nacionales. El UNICEF y el UNFPA han emprendido algunos proyectos conjuntos, financiados principalmente por el Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional. El UNICEF y la OMS están colaborando eficazmente para fomentar la prestación de servicios de ayuda psicológica y de detección del virus. Las oficinas regionales del UNICEF también han logrado que las autoridades religiosas abordaran el tema del VIH/SIDA y su relación con los jóvenes, especialmente en Asia. Es necesario prestar más atención a conseguir que los medios internacionales de comunicación más importantes se sumen a estos esfuerzos.

Objetivo 3

Para 2005, asegurar que haya políticas y planes en marcha para evitar la transmisión del VIH de padres a hijos en todos los países afectados

93. En 2003, el UNICEF siguió siendo uno de los principales patrocinadores de los programas para prevenir la transmisión del VIH de padres a hijos en todo el mundo.

Uno de los principales logros fue que gracias a nuevas iniciativas mundiales impulsadas por la OMS y el Gobierno de los Estados Unidos, bajara el precio de los medicamentos antirretrovirales y aumentara su disponibilidad para el tratamiento de los enfermos. La prioridad para el UNICEF y todos los asociados es seguir adelante con el programa de prevención de la transmisión del VIH de padres a hijos “y más”, mediante la incorporación de la atención y el apoyo a las madres, los hijos y las familias.

94. Desde comienzos del período del plan estratégico de mediano plazo, el UNICEF ha colaborado para promover la introducción de programas de prevención de la transmisión del VIH de padres a hijos. Sobre la base de una evaluación realizada en varios países sobre las actividades piloto, el UNICEF colaboró en 2003 con un número de países cada vez mayor para crear capacidad y ampliar las intervenciones. En el informe publicado en 2003 por el ONUSIDA sobre la marcha de las actividades mundiales frente a la epidemia, se indicaba que el 100% de los países de América Latina y el Caribe, el 91% de los países del África subsahariana y el 78% de los países de Asia ya tenían políticas nacionales para prevenir la transmisión del VIH de padres a hijos.

95. En 2003, el UNICEF y sus asociados apoyaron directamente programas de prevención de la transmisión del VIH de padres a hijos en 70 países, en comparación con 58 en 2002 y 41 en 2001. Además se intensificaron las actividades en esos países. En 2003, cinco países tenían programas nacionales y 26 estaban en vías de ampliar el alcance de los programas existentes.

96. Los datos sobre la cobertura de los servicios de los programas de prevención de la transmisión del VIH de padres a hijos son limitados. Según informaciones provenientes de sitios apoyados por las Naciones Unidas en 32 países, se estima que en 2002 un total de 1,4 millones de mujeres asistieron a centros de atención prenatal en los que se prestaban servicios de prevención de la transmisión del VIH a los hijos. De esas mujeres, se asesoró a 935.000 y se practicaron análisis de detección del VIH a 840.000. Sólo la mitad de las mujeres que resultaron ser seropositivas recibieron tratamiento con medicamentos antirretrovirales. No obstante, la rápida expansión de la prestación de servicios de prevención de la transmisión de padres a hijos que, según un estudio reciente, hoy están disponibles en unos 36.000 centros asistenciales de países en desarrollo, constituye un logro considerable, teniendo en cuenta que estos servicios prácticamente no existían al comienzo del decenio.

97. Las intervenciones que apoya el UNICEF en materia de prevención de la transmisión del VIH de padres a hijos están bien integradas con los programas de salud materno-infantil, a través de los cuales gran cantidad de mujeres reciben información sobre la prevención de la transmisión del VIH en general y la transmisión de padres a hijos en particular. En los casos de infección por VIH, un elemento clave para la prevención de la transmisión al niño es una alimentación infantil adecuada; en 2004 se reunirán datos sobre el apoyo del UNICEF a las actividades en materia de VIH y alimentación infantil.

98. Aunque haya servicios disponibles es frecuente que el estigma y las barreras sociales restrinjan su uso. La participación limitada de la comunidad o el desinterés de los cónyuges varones sigue entorpeciendo el progreso en este campo. Una estrategia para aumentar el interés, que se ha ensayado con éxito en el Camerún y Zambia, es permitir que se pregunte a los usuarios de los servicios prenatales si desean renunciar al examen voluntario de detección, en lugar de preguntarles si desean

someterse al examen. Este enfoque ha sido difundido en varios países como ejemplo de una buena práctica de prevención de la transmisión de madre a hijo. Se debe mejorar tanto la participación de los cónyuges varones como la comunicación con las familias; al mismo tiempo, la mejora de los sistemas de información será determinante para seguir de cerca la evolución y las repercusiones de esos programas.

99. Se prevé que las medidas recientes para aumentar el acceso al tratamiento tengan un efecto sinérgico con los programas de prevención de la transmisión del VIH de padres a hijos, ya que reducirán el estigma y representarán para las madres un incentivo adicional para participar. El programa de prevención de la transmisión del VIH de padres a hijos “y más”, dirigido por la Universidad de Columbia y puesto en práctica con la asistencia del UNICEF en ocho países durante 2003, está orientado a lograr esa sinergia. Se espera que los programas amplíen su alcance gracias a la creciente disponibilidad de fondos provenientes del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la iniciativa lanzada por el Presidente de los Estados Unidos y el Programa Multinacional contra el VIH/SIDA en África del Banco Mundial. A escala mundial, el UNICEF seguirá desempeñando un papel clave en la promoción, la orientación técnica, el seguimiento y la evaluación. A escala nacional, el UNICEF necesitará reorientar su papel en un entorno en el que hay muchos más asociados, algunos de los cuales cuentan con un volumen de recursos considerablemente mayor.

Objetivo 4

Para 2005, asegurar que se apliquen políticas y planes nacionales para la protección y atención de los niños que el VIH/SIDA haya dejado huérfanos o en situación vulnerable en todos los países afectados

100. Preocupado por la magnitud de la crisis de los huérfanos y la respuesta fragmentaria recibida hasta entonces, en 2003 el UNICEF redobló sus esfuerzos en esta esfera prioritaria. Las consultas realizadas en las regiones africanas pusieron en evidencia la cuestión y facilitaron a los países la tarea de planificar una respuesta nacional. Como resultado de un primer foro de asociados mundiales sobre huérfanos y niñas y niños vulnerables, convocado por el UNICEF, se convino en un marco para responder a la crisis. El UNICEF publicó además el informe *Las generaciones huérfanas de África*, en el que se insiste tanto en la protección de los huérfanos como en sus necesidades materiales y se llama la atención sobre la situación de los niños en la respuesta mundial al VIH/SIDA.

101. Las oficinas del UNICEF informan de que en 36 países existen estrategias nacionales para la protección y cuidado de los huérfanos y niñas y niños vulnerables, en comparación con 31 países en 2002, y que se están elaborando estrategias al respecto en otros 32 países. Rwanda, Uganda y Zimbabwe han puesto en práctica políticas o planes de acción nacionales de gran alcance. No obstante, la ejecución es lenta y la cobertura todavía es muy limitada. Si no se consigue una colosal aceleración, la mayor parte de los países no alcanzará el objetivo de desarrollo del Milenio relativo a los huérfanos y niñas y niños en situación vulnerable.

102. El UNICEF está apoyando programas para los huérfanos y niñas y niños vulnerables en 38 países del África subsahariana. Los países están encontrando caminos para tratar los temas de la educación y la protección. Swazilandia está utilizando enfoques comunitarios, como los denominados “centros vecinales de atención”, subvenciones para educación comunitaria y una iniciativa de seguridad escolar que re-

duce las posibilidades de que los huérfanos abandonen la escuela. En Malawi y Namibia se han aplicado medidas para evitar que se despoje de sus bienes a los huérfanos y las viudas; este es un tema en que hace falta ejercer liderazgo, como subrayó el Grupo de Trabajo del Secretario General sobre la mujer, la niña y el VIH/SIDA en el África meridional. Para orientar y alentar las medidas a favor de los huérfanos más jóvenes, ONUSIDA, el UNICEF y el Banco Mundial están redactando directrices conjuntas para incluir medidas sobre el desarrollo del niño en la primera infancia en los programas contra el VIH/SIDA en África. El UNICEF también ha promovido que se reconozca más el papel que cumplen las organizaciones religiosas en el cuidado y sustento de los niños afectados por el VIH/SIDA.

103. En 2003 se entendió más cabalmente que las escuelas pueden desempeñar un papel esencial para satisfacer las necesidades del individuo, la familia y la comunidad. La eliminación de los derechos de matrícula podría resultar particularmente beneficiosa para los huérfanos y niñas y niños vulnerables. No obstante, aunque hoy se detuviera la propagación del VIH, se debería hacer frente a la crisis que suponen los huérfanos durante al menos los próximos dos decenios. Por lo tanto, la situación debe ser encarada mediante una estrategia a largo plazo. Aunque la financiación ha comenzado a aumentar, la magnitud de la crisis hace que parezca insalvable con los recursos y las capacidades disponibles. Hay muchos programas que todavía se ejecutan a pequeña escala y que sólo satisfacen las necesidades materiales inmediatas. El fortalecimiento y la ampliación de las asociaciones, por ejemplo con organizaciones religiosas, asociaciones de personas que viven con el VIH/SIDA, organizaciones juveniles y organismos de microfinanciación, son esenciales para seguir avanzando. El marco mundial recientemente aprobado será importante para ampliar la respuesta contra el VIH/SIDA.

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

Gastos estimados: 123 millones de dólares (recursos ordinarios: 40 millones de dólares, otros recursos: 55 millones de dólares, otros recursos de emergencia: 27 millones de dólares)

Objetivos de desarrollo del Milenio: Sección VI de la Declaración del Milenio

Un mundo apropiado para los niños: Protección contra los malos tratos, la explotación y la violencia

Artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño: 2, 3, 6 a 9, 11, 16, 19, 20 a 23, 30, 34 a 40

104. En 2003, la protección de la infancia siguió ocupando un lugar destacado en los programas nacionales e internacionales. Los protocolos facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño relativos a la participación de los niños en los conflictos armados y a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía ganaron 17 y 19 nuevos Estados Partes, respectivamente. A modo de indicador del reconocimiento nacional de las cuestiones de protección, 80 oficinas del UNICEF dieron cuenta de que el Gobierno había hecho una declaración pública sobre la trata, frente a 64 oficinas en 2002. De igual forma, 84 oficinas dieron cuenta de que el Gobierno había hecho una declaración pública sobre la explotación sexual, frente a 14 oficinas en 2002.

105. El informe anual del Secretario General sobre los niños y los conflictos armados (A/58/546-S/2003/1053 y Corr.1) incluyó por primera vez una lista de las partes en los conflictos armados que reclutan o autorizan niños soldados en las situaciones que figuran en el programa de trabajo del Consejo de Seguridad, en contravención de sus obligaciones internacionales. El Secretario General también nombró a un experto independiente para que elaborara su informe sobre la violencia contra los niños y publicó un boletín que establece las normas mínimas de comportamiento que debe observar el personal de las Naciones Unidas en relación con el abuso y la explotación sexuales. La colaboración con el Comité de los Derechos del Niño ha alentado la adopción de medidas nacionales centradas en delicadas cuestiones de protección, especialmente en la región de Oriente Medio y Norte de África, ocho de cuyos países emprendieron actividades para reducir la violencia en las escuelas.

106. Desde el comienzo del período que abarca el plan estratégico de mediano plazo, se ha puesto de manifiesto que los programas de cooperación del UNICEF hacen un creciente hincapié en la protección de la infancia. El planteamiento basado en un entorno de protección, que se adoptó en las orientaciones prácticas del UNICEF con miras al plan estratégico de mediano plazo, está sirviendo de referencia común para los programas y alentando una mayor orientación al cambio sistémico, por ejemplo, mediante un apoyo de la reforma legislativa, el cambio de actitudes, la creación de capacidad entre las personas que trabajan en el ámbito de la protección de la infancia, la supervisión nacional y la asistencia prestada a niños y adolescentes para que aprendan a protegerse a sí mismos. Si bien existe ahora un menor número de proyectos a pequeña escala de una efectividad limitada, la magnitud del reto que supone la protección de la infancia significa que el UNICEF ha de seguir concentrando su atención en ese aspecto.

107. Especialmente a lo largo de 2003, el UNICEF intensificó sus medidas conjuntas con las Naciones Unidas y los asociados nacionales con para poner de relieve la estrecha vinculación entre la protección de la infancia y los objetivos de desarrollo del Milenio, así como las disposiciones pertinentes de la Declaración del Milenio. Hasta la fecha, la experiencia muestra que el sistema de evaluación común para los países y los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza pueden afrontar con suma facilidad las cuestiones de vulnerabilidad y discriminación (por ejemplo, contra grupos minoritarios o niños con discapacidad), aunque los problemas de protección pueden ser más difíciles de abordar. La programación conjunta de las Naciones Unidas ofrece ejemplos que pueden servir de base, como el proyecto interinstitucional sobre la trata de personas en la subregión del Mekong.

108. Se han ampliado las alianzas en varios ámbitos, fundamentalmente con organizaciones de base confesional con miras a la protección de los huérfanos en África, así como con el Banco Mundial para realizar evaluaciones sobre la protección de la infancia en la región de Oriente Medio y Norte de África. Se ha estrechado la colaboración con el Programa Mundial de Alimentos, Save the Children y World Vision para combatir la explotación sexual, así como con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Comité Internacional de la Cruz Roja, Save the Children y World Vision para proteger a la infancia en los conflictos. Las alianzas con el sector privado representan una oportunidad de la que han tomado buena nota varios países.

109. El UNICEF está ampliando el componente de protección de sus compromisos institucionales básicos en situaciones de emergencia. Estos compromisos han pasado

a incluir medidas preventivas y respuestas con respecto a los niños separados de sus familias, el reclutamiento de niños y el maltrato, la violencia y la explotación de niños y mujeres. Algunos ejemplos correspondientes a 2003 son exponente del crecimiento efectivo de esta función. En Sierra Leona, el UNICEF documentó 1.037 casos de violaciones manifiestas de los derechos del niño y financió el establecimiento de bases de datos sobre niños secuestrados en Uganda y sobre niños soldados en Sri Lanka. En Liberia, el UNICEF apoyó el establecimiento de un grupo de protección de la infancia compuesto por más de 40 organizaciones no gubernamentales, así como un grupo de tareas que ya ha procedido a la reunificación de más de 100 niños con sus familias. El número de oficinas del UNICEF que llevan a cabo actividades de defensa general de los niños en los conflictos armados pasó de 21 en 2002 a 29 en 2003; el número de oficinas pasó de 15 a 18 en el caso de la desmovilización de niños soldados y de 12 a 15 en lo que respecta a los niños desplazados dentro del país. A nivel mundial, el UNICEF colaboró con los asociados para elaborar los principios rectores interinstitucionales aplicables a los niños no acompañados y separados. El UNICEF prosiguió su estrecha colaboración con la Oficina del Representante Especial del Secretario General para la cuestión de los niños y los conflictos armados, en particular la finalización y experimentación de un módulo de formación para el personal de mantenimiento de la paz.

Objetivo 1

Encontrar indicadores, documentar y analizar los efectos de la violencia, los malos tratos, la explotación y la discriminación contra los niños como base para las intervenciones

110. En los dos primeros años del período correspondiente al plan estratégico de mediano plazo, se observaron progresos considerables en la mejora de la evaluación de la protección de la infancia. En 2003, el UNICEF organizó una importante consulta con organizaciones no gubernamentales y asociados de las Naciones Unidas que permitió determinar posibles indicadores en materia de atención institucional de la infancia, justicia de menores, mutilación genital femenina y matrimonio infantil, cuya utilización se pondrá a prueba. El UNICEF procederá ahora a elaborar indicadores sobre la violencia ejercida contra los niños y las peores formas del trabajo infantil. La labor relativa a la elaboración de indicadores también se ha llevado a cabo a nivel regional, como en la supervisión de los compromisos contraídos para combatir la explotación sexual comercial y la trata de niños en Asia oriental y el Pacífico. Los estudios relativos a la protección de la infancia llevados a cabo por el Centro Internacional para el Desarrollo del Niño del UNICEF (Centro Innocenti), en particular sobre discapacidad, niños internados en instituciones y edad mínima de responsabilidad penal, también han contribuido a perfeccionar la documentación y el análisis.

111. En el plano nacional, 109 oficinas del UNICEF notificaron que estaban preparando o realizando análisis sobre la protección de la infancia, frente a 91 oficinas en 2002. El UNICEF también siguió apoyando las actividades de investigación centradas en cuestiones concretas de protección, como un examen realizado en el Uruguay de los datos sobre los delitos y las condenas de menores que abarca un período de ocho años.

112. Existen asimismo numerosas iniciativas para crear sistemas y capacidades con miras a la recopilación y el análisis de datos sobre la protección de la infancia. En Guatemala, por ejemplo, el UNICEF prestó asistencia al Ministerio de Trabajo en el

establecimiento de un sistema para denunciar las violaciones de las normas laborales infantiles; en Bangladesh, el UNICEF financió la recopilación de datos desglosados por sexo sobre los huérfanos, el matrimonio a una edad temprana y la concienciación de los adolescentes en el marco de la encuesta de indicadores múltiples.

113. Los dos primeros años del período que abarca el plan estratégico de mediano plazo confirmaron los condicionamientos pronosticados para cumplir este objetivo. Los casos de violencia, maltrato y explotación de los niños no suelen salir a la luz debido al secretismo, la delincuencia y la tradición. Por lo general, los gobiernos disponen de una precaria capacidad para supervisar la protección de la infancia. Si bien el UNICEF ha logrado mejorar su labor de evaluación, los análisis resultantes no son siempre de gran calidad.

Objetivo 2

Colaborar con los gobiernos en la elaboración de normas nacionales para la protección de los niños que no se encuentran bajo el cuidado de sus familias, de conformidad con las normas internacionales

114. Algunas regiones se han percatado de que el hincapié que hace este objetivo en las normas internacionales sienta una sólida base con miras a la cooperación. Por ejemplo, en la región de la CEPE/CEI, el UNICEF y el Banco Mundial emprendieron una evaluación conjunta de los sistemas de atención infantil que condujo a la experimentación de conjuntos de procedimientos para orientar el proceso de reforma. Para otras regiones, esta vía se ha revelado de menor utilidad debido a las limitadas capacidades administrativas. Como consecuencia de ello, algunos programas financiados por el UNICEF han adoptado una perspectiva más amplia que incluye las normas y la legislación, al tiempo que se refuerza la capacidad de los sistemas de asistencia social y las familias.

115. En 2003, únicamente 23 oficinas del UNICEF indicaron que las normas nacionales protegían debidamente a los niños privados de libertad o acogidos en instituciones oficiales. Las pautas regionales muestran en la región de la CEPE/CEI un número relativamente elevado de países que cuentan con unas normas adecuadas, así como unos niveles notablemente inferiores en las regiones de Oriente Medio y Norte de África y Asia Meridional. Aunque algunos gobiernos, como es el caso de Jamaica y Viet Nam, han expresado su intención de impulsar formas alternativas de asistencia de base comunitaria, otros se han mostrado más reacios a primar las opciones familiares para los niños que no tienen a nadie que se encargue de su cuidado.

116. En Armenia, el UNICEF colaboró con el Gobierno para desviar fondos de la red institucional de asistencia en beneficio de las familias vulnerables y apoyó la expansión de los sistemas de acogida en hogares. En Bosnia y Herzegovina, el UNICEF colaboró con los asociados para incluir en el documento de estrategia de lucha contra la pobreza disposiciones encaminadas a reducir el internamiento en instituciones. El Gobierno de China anunció un importante cambio de prioridades en la atención de los huérfanos y los niños abandonados para primar soluciones de base comunitaria tales como los hogares de acogida, de resultados de las visitas de estudio y las ayudas a la investigación del UNICEF.

117. El UNICEF participa en las iniciativas encaminadas a promover la adopción de unas normas internacionales nuevas y de carácter más general para los niños sin familiares que se hagan cargo de ellos. Entre las medidas adoptadas hasta la fecha, cabe citar la cofinanciación de una nueva red mundial para mejorar la atención y el

fortalecimiento de las alianzas con las organizaciones no gubernamentales que se ocupan de esta cuestión, en particular Servicio Social Internacional y Save the Children.

118. Los progresos también son patentes en la justicia de menores, ámbito en el que trabajan unas 80 oficinas del UNICEF, aunque se siga recurriendo excesivamente a la imposición de penas privativas de libertad para los niños que tienen problemas con la ley. El UNICEF promueve medidas de protección especial para los niños en los mecanismos judiciales posteriores al conflicto y para determinar la verdad, como es el caso de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación de Sierra Leona.

119. Durante el período que abarca el plan estratégico de mediano plazo, la labor del UNICEF en apoyo de los niños con discapacidad se centra fundamentalmente en la promoción de una educación inclusiva. En algunos países, en particular Nicaragua, la Federación de Rusia y la ex República Yugoslava de Macedonia, se está tratando también de reforzar los servicios de extensión destinados a los niños con discapacidad y sus familias, ligados en algunos casos a la reducción de la atención institucional. Las encuestas nacionales patrocinadas por el UNICEF en China, Tayikistán y algunos otros países han contribuido a aumentar la sensibilización, a la vez que se han apoyado en varios países programas de supervisión y actividades a nivel comunitario para reducir la discriminación contra los niños con discapacidades.

Objetivo 3

Prestar apoyo a los países para eliminar la trata y la explotación sexual de los niños, su trabajo forzoso y en condiciones de servidumbre y su participación en conflictos armados

120. El UNICEF ha contribuido a promover la ratificación del Convenio No. 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre las peores formas del trabajo infantil desde que fuera aprobado. A finales de 2003, el Convenio había sido ratificado por 147 países, lo que supone un incremento de 34 países desde el inicio del período correspondiente al plan estratégico de mediano plazo.

121. La labor del UNICEF ha incluido medidas de apoyo a la formulación de políticas, la reforma legislativa y la creación de capacidad en los planos regional, nacional y comunitario. En la región de la CEPE/CEI, el UNICEF elaboró directrices sobre la protección de los derechos de los niños que son víctimas de la trata en Europa sudoriental; esas directrices fueron aprobadas por el Pacto de Estabilidad, que es un mecanismo de seguridad de la región. En Asia meridional, el UNICEF financió el establecimiento de una red de niños y jóvenes que dedican sus esfuerzos a poner fin a la explotación sexual comercial. El China, Indonesia y Serbia y Montenegro se han introducido planes nacionales de acción sobre la trata. El UNICEF colaboró con las autoridades de Angola en los cruces fronterizos de alto riesgo y apoyó la educación local y las iniciativas preventivas de la trata en Filipinas.

122. Las iniciativas para combatir las peores formas del trabajo infantil requieren una sólida base asociativa. El UNICEF colabora actualmente con la OIT en más de 60 países. Entre las actividades conjuntas llevadas a cabo en 2003, cabe citar un programa que combinaba la educación para los niños trabajadores y los créditos financieros para sus familias en el Paraguay, una encuesta sobre el trabajo infantil en Jamaica y un plan de acción con un calendario preestablecido en Indonesia. En la región de África occidental y central, se ha forjado una serie de nuevas alianzas, entre las que cabe citar la asociación con una organización no gubernamental de

Benin que permitió la repatriación de 200 niños que habían sido víctimas de la trata y forzados a trabajar en la extracción de grava.

123. Las redes de trata de niños están mostrando una sorprendente capacidad de adaptación a las intervenciones. En África occidental, las redes trasladaron su actividad a otros sectores cuando se mejoró la supervisión en el sector del cacao y la trata interna aumentó cuando fueron reforzados los controles fronterizos. Sólo se han registrado progresos limitados a la hora de incluir las cuestiones del trabajo infantil en los sistemas estadísticos nacionales: en 2003, sólo 52 oficinas del UNICEF indicaron que el Gobierno recababa sistemáticamente datos sobre las peores formas del trabajo infantil, lo que supone cinco oficinas más que en 2002. Aunque la mejora de los sistemas estadísticos lleva tiempo, la falta de datos socava las posibilidades de dar una respuesta efectiva.

124. La colaboración con los niños soldados sigue siendo significativa y entre los asociados cabe citar el Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz de las Naciones Unidas, el Banco Mundial y organizaciones no gubernamentales, como en el caso de Côte d'Ivoire y la República Democrática del Congo, países en que fueron desmovilizados 814 y 846 niños, respectivamente. En Sri Lanka, las partes en conflicto concertaron un plan, facilitado por el UNICEF, que estableció un sistema oficial de liberación y reintegración de los niños soldados.

Objetivo 4

Elaborar, financiar y ejecutar intervenciones a fin de reducir la violencia contra los niños

125. En 2003, 78 oficinas del UNICEF dieron cuenta de que, en los tres últimos años, el Gobierno u otras entidades habían llevado a cabo un examen de las normas jurídicas vigentes para proteger a los niños frente a la violencia, frente a 17 oficinas en 2002. Un gran porcentaje de esos países pertenecía a las regiones de la CEPE/CEI y América Latina y el Caribe. Entre los ejemplos de mejoras legislativas, cabe citar los planes de acción nacionales contra la violencia en el seno familiar y la violencia contra los niños en Bolivia, Guatemala, Jamaica, México y Panamá. Tres cuartas partes de las oficinas del UNICEF en los países siguieron promoviendo la concienciación en relación con la violencia ejercida contra los niños.

126. En el Senegal, país en que el UNICEF ha apoyado a Tostan y otras organizaciones no gubernamentales en sus iniciativas de movilización comunitaria contra la mutilación genital femenina, unas 564 aldeas han hecho declaraciones públicas contra esa práctica. También en Etiopía se han hecho declaraciones públicas, que contaron con el apoyo de un proyecto de ley encaminado a prohibir todas las formas de mutilación genital femenina. El UNICEF está examinando la táctica de las declaraciones públicas con miras a su posible emulación. También se han dado ejemplos de un firme compromiso gubernamental para erradicar la mutilación genital femenina, como ha sido el caso de Egipto. No se dispone aún de los últimos datos de las encuestas por hogares, por lo que no se tienen aún pruebas en firme de que se haya reducido la incidencia general de la mutilación genital femenina.

127. Entre las iniciativas emprendidas para proteger a la mujer y al niño frente a la violencia sexual en crisis humanitarias, cabe citar la elaboración de un código de conducta aplicable al personal de contratación nacional e internacional; además, en África han sido capacitadas más de 4.000 personas en las tareas del socorro humanitario. En la República Democrática del Congo, Guinea y Sierra Leona, el UNICEF

ha formulado programas para hacer frente a la violencia de género que incluyen componentes sobre la transmisión del VIH.

128. Otro ámbito de trabajo ha sido la violencia en las escuelas. En algunos países, como es el caso de Nepal, esta labor ha implicado la recopilación de información, mientras que en otros países se ha preparado material divulgativo para prevenir el matonismo. En Malasia, la Ley de la infancia, recientemente aprobada, prescribe que profesores y profesionales de la salud den cuenta de los presuntos casos de maltrato infantil y establece equipos de protección de los niños en el plano comarcal. La prevención de la violencia en el seno familiar también se ha abordado en el marco de la labor del UNICEF centrada en las prácticas de atención familiar y por medio de campañas de comunicación.

129. El UNICEF ha ampliado sus actividades relativas a las minas terrestres a 31 países, frente a 18 al inicio del período que abarca el plan estratégico de mediano plazo, con una concentración particular en Asia y África oriental y meridional. El UNICEF ultimó su primera estrategia de actividades relativas a las minas, cuyo objetivo es aclarar sus responsabilidades y apoyar la estrategia multianual de las Naciones Unidas en este ámbito, y fortaleció su capacidad de apoyo a las actividades relativas a las minas sobre el terreno, con la asistencia financiera del Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y de la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo.

130. Es evidente que, en la actualidad, la ventaja comparativa del UNICEF radica fundamentalmente en el ámbito de la violencia en las escuelas y en el seno familiar. Existen otros ámbitos, como la violencia entre compañeros y de las bandas, en que el UNICEF carece de experiencia. Los vínculos entre la violencia y otros ámbitos de la labor del UNICEF son amplios, al igual que el desafío que supone reducir la aceptabilidad de la violencia ejercida contra los niños. En la actualidad, esta esfera requiere mayor atención y un reconocimiento más efectivo de las buenas prácticas.

III. Estrategias para lograr las prioridades de la organización

A. Excelencia de los programas y programas eficaces de cooperación en los países

131. Los programas eficaces de cooperación son el principal recurso del UNICEF y sus asociados en los países para mejorar la condición de los niños y ayudar a alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. De acuerdo con el plan estratégico de mediano plazo, se consideran programas eficaces los que utilizan una gestión basada en los resultados y un enfoque basado en los derechos humanos para mejorar las vidas de los niños y las mujeres de forma sostenible.

132. Un importante avance en ese sentido fue la aprobación en 2003 del documento interinstitucional sobre un enfoque basado en los derechos humanos para la cooperación en la esfera del desarrollo por el Grupo de programas del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM) y a cuya elaboración el UNICEF contribuyó de manera notable. Se revisaron las directrices mundiales del sistema de evaluación común para los países y del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) con el fin de incorporar más claramente ese enfoque basado en los derechos humanos a los proyectos de cooperación que las Na-

ciones Unidas llevan a cabo en los países para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. Con el apoyo del Departamento para el Desarrollo Internacional, se realizó una evaluación externa de la implantación en el UNICEF del enfoque basado en los derechos humanos, incluida la incorporación de la perspectiva de género. Los resultados de esa evaluación figurarán en el examen de mitad de período del plan estratégico de mediano plazo.

133. Según lo previsto en el plan, en 2003 se empezó a utilizar una matriz de resultados estratégicos para los nuevos programas de cooperación del UNICEF, en la que se establecen los resultados previstos en las esferas prioritarias del plan para cada uno de los programas por países y se vinculan con los productos del MANUD para cada país y con los objetivos de desarrollo del Milenio. En la evaluación externa del primer grupo de esas matrices de gestión de programas, realizada con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), se encontraron aspectos positivos así como problemas en la fijación de los valores de base y de resultados mensurables. Los equipos regionales de planificación seguirán colaborando con las oficinas en los países y sus asociados para reforzar la planificación, vigilancia y presentación de informes basadas en los resultados con arreglo a la nueva directriz publicada en 2003. Mientras tanto, se amplió la base para la supervisión de la ejecución en toda la organización, mediante la sistematización de la presentación de informes internos de las divisiones de la sede y las oficinas regionales, y el UNICEF preparó una serie de indicadores básicos para la evaluación de la ejecución que se empezará a aplicar a finales de 2004.

134. Las oficinas del UNICEF en los países calculan que en 2003 se alcanzaron, en promedio, alrededor del 75% de los objetivos anuales de los proyectos. El promedio para las actividades de seguimiento, evaluación e investigación planeadas es un poco más bajo, si bien ha subido del 63% en 2002 al 68% en 2003. A ese respecto, se ha intensificado aún más la atención prestada al fortalecimiento de la evaluación en el UNICEF, en particular mediante el uso de planes integrados para determinar lagunas de conocimiento, indicadores y actividades prioritarias de vigilancia y evaluación. La Oficina de Evaluación llevó a cabo una metaevaluación de la calidad de las evaluaciones realizadas por las oficinas en los países. Utilizando las normas y los procedimientos que hoy día predominan en esa disciplina, la Oficina calculó que aproximadamente un tercio de las evaluaciones cumplía las normas y que otro tercio era bastante insatisfactorio. A principios de 2004, se prestará atención especial a la formulación de un plan de acción para fortalecer las competencias del personal del UNICEF en materia de evaluación. La Oficina de Evaluación también llevó a cabo un estudio sobre la incorporación de los resultados de las evaluaciones a la labor del UNICEF, cuyas conclusiones se usaron en la redacción del informe presentado por el Secretario General al Consejo Económico y Social sobre la utilización en los países de la experiencia adquirida en las evaluaciones.

135. Con el apoyo del Departamento para el Desarrollo Internacional, se llevaron a cabo dos evaluaciones piloto de programas por países y se avanzó en el diseño de una metodología estándar para la evaluación de esos programas. La Oficina de Evaluación también realizó una evaluación de la labor del UNICEF para mejorar su capacidad de respuesta humanitaria. Se elaboraron directrices para la evaluación de la gestión en “tiempo real” en las etapas iniciales de situaciones de emergencia que se pondrán a prueba en Liberia a principios de 2004. Esa iniciativa es parte del imprescindible esfuerzo del UNICEF por mejorar el análisis y la evaluación de su respuesta humanitaria.

136. En 2003 se produjeron mejoras en algunos indicadores clave de la calidad de la gestión de los programas por países. El 73% de las oficinas del UNICEF en los países informó que había examinado y en los casos necesarios actualizado sus planes de preparación y respuesta para casos de emergencia, comparado con el 65% en 2002. También en 2003, un porcentaje de oficinas apreciablemente más alto (70%) indicó que había realizado un seguimiento constante de la estrategia de recaudación de fondos para el componente de otros recursos del programa aprobado por la Junta Ejecutiva, comparado con el 53% en 2002. En 2003 se produjo un gran aumento en la cantidad de tiempo empleado por los funcionarios del cuadro orgánico del UNICEF en viajes dentro del país para el seguimiento de programas y otros fines.

137. La presentación puntual de informes a los donantes sigue siendo una esfera de preocupación, pues se calcula que la mediana de los informes presentados a tiempo fue del 69%, comparado con el 72% en 2002. En 2003 el UNICEF se esforzó por fortalecer la supervisión y el apoyo a las oficinas en los países en materia de presentación de informes a los donantes. Por otro lado, para marzo de 2003, alrededor del 57% de las oficinas en los países había elaborado un plan de gestión anual, aunque 22 oficinas informaron que no tenían ningún plan de gestión.

B. Asociaciones fructíferas

138. El establecimiento de la Oficina para Asociaciones Públicas en enero de 2003 impulsó la revitalización de la asociación del UNICEF con una serie de grupos clave para el seguimiento del período extraordinario de sesiones sobre la infancia y para la labor estratégica conjunta de apoyo a las prioridades del plan estratégico de mediano plazo, la Declaración del Milenio y los objetivos de desarrollo del Milenio. Se dio prioridad a las asociaciones con organizaciones sobre los derechos del niño, el desarrollo social y la juventud, asociaciones de dirigentes políticos y organizaciones religiosas y deportivas. El UNICEF sigue apoyando también la labor de las organizaciones intergubernamentales mundiales.

139. Los principales ejemplos de asociaciones que se mencionan a continuación complementan las asociaciones en esferas prioritarias específicas descritas anteriormente en el presente informe, en particular las asociaciones con los organismos de las Naciones Unidas, el Banco Mundial y otras entidades. Las iniciativas de cooperación y reforma llevadas a cabo con los organismos de las Naciones Unidas se trataron en el informe anual de la Directora Ejecutiva al Consejo Económico y Social (E/2004/3-E/ICEF/2004/4) presentado a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2004.

140. La Unión Interparlamentaria y el UNICEF elaboraron un programa de trabajo a mediano plazo centrado en la protección del niño, que incluye actividades de promoción entre los parlamentarios e iniciativas legislativas y de supervisión parlamentaria. Un grupo de trabajo interinstitucional, copresidido por la Directora Ejecutiva del UNICEF, elaboró el informe de las Naciones Unidas, titulado *El deporte para la paz y el desarrollo: hacia el cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio*, cuya finalidad es la promoción de asociaciones y programas. Esa labor se complementó con el fomento de una relación más estrecha entre las oficinas del UNICEF sobre el terreno y las asociaciones nacionales de las organizaciones deportivas mundiales, incluido el Comité Olímpico Internacional, para apoyar la educación de las niñas y el derecho de los niños a jugar. Se logró un acuerdo con la

Conferencia Mundial de la Religión para la Paz para realizar iniciativas conjuntas en favor de los niños, como la elaboración de declaraciones de promoción y mensajes para las congregaciones y la distribución de juegos de materiales sobre la violencia contra los niños y el VIH/SIDA. Se llegó a un acuerdo con la Alianza de Jefes Ejecutivos de Organizaciones de Juventud, que agrupa a siete de las organizaciones de juventud más grandes del mundo, para la promoción conjunta de la participación de los niños y jóvenes y con la Asociación Mundial de las Guías Scouts para la promoción de proyectos locales dirigidos a las niñas.

141. El UNICEF siguió apoyando, en su calidad de miembro, al Comité encargado de convocar el Movimiento Mundial en favor de la Infancia y, junto con el Foro de los derechos del niño y ese Comité, preparó el primer informe anual sobre el seguimiento del Plan de Acción del documento *Un mundo apropiado para los niños*. También colaboró con órganos gubernamentales interregionales, incluida la Organización de la Conferencia Islámica, para promover el seguimiento a nivel nacional del período extraordinario de sesiones sobre la infancia. Asimismo, apoyó a la Red regional de la infancia en la región de Europa central y oriental y la CEI en la campaña “Que ningún niño quede postergado”. Otras oficinas regionales del UNICEF, como la de América y el Caribe, también colaboraron con redes de organizaciones no gubernamentales para promover la adopción de medidas a nivel nacional en favor de los niños. A lo largo de 2003, el UNICEF colaboró estrechamente con otros organismos de las Naciones Unidas y el Proyecto del Milenio en la labor internacional para promocionar los objetivos de desarrollo del Milenio.

C. Influencia de la información, la comunicación y la promoción de los intereses de la infancia

142. La utilización de la nueva imagen institucional del UNICEF siguió aumentando y las encuestas de las oficinas en los países y de los Comités Nacionales pro UNICEF reflejan un alto nivel de aceptación e implantación de esa imagen. Se formularon estrategias de comunicación y se prepararon materiales de información y de otro tipo que la organización y los Comités Nacionales utilizarán para apoyar cada una de las cinco esferas prioritarias de acción del plan estratégico de mediano plazo. Se rediseñó el sitio en la Red del UNICEF prestando especial atención a las prioridades y estrategias del plan estratégico de mediano plazo.

143. De acuerdo con su plan estratégico de mediano plazo, el UNICEF ha prestado mayor atención a la promoción de los intereses de la infancia mediante la estrecha coordinación entre las prioridades de la organización y los objetivos de desarrollo del Milenio. Se realizó un esfuerzo importante de comunicación y promoción en apoyo de la educación de las niñas y, a su vez, en favor de los objetivos del Milenio de educación primaria universal e igualdad entre los géneros. El UNICEF también aplicó un enfoque más orientado hacia las asociaciones en su labor de comunicación sobre la cuestión del VIH/SIDA y los jóvenes, e inauguró un sitio en la Red sobre ese tema en colaboración con la Fundación Henry J. Kaiser, el ONUSIDA y el Fondo del Servicio Mundial de la BBC. También se amplió la colaboración con la BBC y otras emisoras clave de radio y televisión para el tratamiento de los temas relacionados con los derechos del niño. Asimismo, el UNICEF contribuyó considerablemente al diseño de una estrategia para la campaña a favor de los objetivos de desarrollo del Milenio y a la promoción de la labor de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización.

144. El estudio *Child Poverty in the Developing World*, realizado por un equipo británico con el apoyo del UNICEF, generó gran interés entre el público. Ese estudio se complementó con otro sobre las disparidades en los indicadores sobre la infancia en el decenio de 1990. Junto con otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales, el UNICEF intensificó también su labor de análisis y promoción de presupuestos nacionales que sean más favorables a los niños, inspirándose en su reciente experiencia positiva con el Gobierno del Ecuador.

145. En 2003 las publicaciones del Centro de investigaciones Innocenti incluyeron: el *Social Monitor 2003*, un informe de vigilancia regional para los países de Europa central y oriental y la CEI, que contenía un artículo sobre la mortalidad infantil como parte de la labor por mejorar la concienciación sobre los temas relativos a la supervivencia de los niños; la quinta edición de la serie de Boletines de Clasificaciones Innocenti para los países industrializados, que se centró en las muertes de niños causadas por malos tratos; y los volúmenes de la serie *Innocenti Digest* titulados *Asegurar los derechos de los niños indígenas* y *Pobreza y exclusión entre niños del medio urbano*. El Centro también difundió información sobre prácticas recomendadas a través de la Iniciativa de ciudades amigas de los niños y colaboró con los Comités Nacionales para desarrollar proyectos en esa esfera. El Centro Innocenti también contribuyó al apoyo facilitado por el UNICEF al Comité de los Derechos del Niño, en particular en las esferas de la justicia de menores y los niños indígenas.

146. El UNICEF desempeña una función rectora en la presentación de informes sobre el progreso hacia la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio y es el principal organismo de vigilancia de 10 indicadores de salud y un estrecho colaborador en la reunión de datos para otros cinco indicadores. Las encuestas de indicadores múltiples del UNICEF son también un elemento clave para la reunión periódica de los datos necesarios para muchos indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio. Algunos de los productos estadísticos de 2003 fueron la publicación conjunta por el UNICEF, la OMS y el Banco Mundial de datos actualizados sobre mortalidad infantil, de datos sobre la mortalidad materna, compilados conjuntamente por el UNFPA, el UNICEF y la OMS, y la publicación conjunta del UNICEF y la OMS del informe sobre el paludismo en África, 2003. El seguimiento de los programas en los países mejoró considerablemente con el paso de la utilización del programa informático *ChildInfo* al sistema *DevInfo*, que cuenta con el apoyo de las Naciones Unidas para su uso a nivel nacional. *DevInfo* se probará sobre el terreno y se pondrá a disposición de los países interesados en 2004. Ese sistema facilitará el establecimiento de normas comunes para el almacenamiento, el acceso y la difusión de datos sobre los objetivos de desarrollo del Milenio.

D. Excelencia en la gestión interna y en las operaciones

147. En 2003 la Oficina de Auditoría Interna realizó 28 auditorías sobre el terreno que se centraron en el plan estratégico de mediano plazo y temas relacionados con su ejecución. Como parte del esfuerzo por asegurar la calidad de las auditorías, se incluyeron por primera vez declaraciones de conformidad con las normas de auditoría interna. Las auditorías en la sede se centraron en una serie de aspectos esenciales de la actuación de la organización, en particular los informes sobre la recaudación de fondos y los informes a los donantes; la gestión de la asistencia en efectivo y de la información sobre la ejecución; y el apoyo de las oficinas regionales a las oficinas en los países. Las directrices para las auditorías se ampliaron para abarcar la

evaluación de las actividades del UNICEF relacionadas con el MANUD y las cuestiones relacionadas con la tecnología de la información en las oficinas sobre el terreno. En conjunto, para finales de 2003 se había aplicado el 92% de las recomendaciones hechas por los auditores en el primer año del plan estratégico de mediano plazo, lo que supone un mejoramiento significativo con respecto a años anteriores.

148. En la esfera de los recursos humanos, casi todas las oficinas en los países ejecutaron planes para reforzar la capacitación y formación del personal para la aplicación del plan estratégico de mediano plazo. Se mejoró el marco de política para la descentralización de los servicios, la gestión del personal, las condiciones de servicio y los planes de sucesión y se adoptaron iniciativas de mejoramiento de la capacidad para la utilización de tecnología de la información en la gestión de los recursos humanos. Se puso en marcha una nueva iniciativa de desarrollo profesional y personal, que sirve de marco para la gestión de la carrera profesional, y 140 funcionarios recibieron capacitación sobre cómo ayudar a otros en esa esfera. También se hizo hincapié en la adopción de normas comunes para la contratación y colocación del personal basadas en las competencias profesionales y se elaboraron perfiles de competencias para 22 sectores funcionales. Se prepararon materiales en CD-ROM para la orientación del personal de nueva contratación y se revisaron los módulos de capacitación sobre el proceso de la programación, la preparación y respuesta para situaciones de emergencia, los principios humanitarios y los jóvenes y el VIH/SIDA, con el fin de ajustarlos mejor al plan estratégico de mediano plazo. También se avanzó en el desarrollo de un sistema eficaz de gestión de la actuación profesional del personal.

149. Con el apoyo del Departamento para el Desarrollo Internacional, se ha creado una sólida red de funcionarios de todos los niveles para fortalecer la respuesta humanitaria del UNICEF. Mediante acuerdos con el Consejo Noruego para los Refugiados, el Consejo Danés para los Refugiados y el Departamento para el Desarrollo Internacional, se aumentó la capacidad para el despliegue de personal en situaciones de emergencia, lo que se reflejó en los 39 despliegues temporales realizados en 2003. Esos acuerdos y la nueva política de rotación permitieron ofrecer una respuesta rápida a una serie de situaciones de emergencia, incluida la crisis en el Iraq. Por otro lado, el UNICEF participó en labores y estudios interinstitucionales relacionados con la formulación de políticas, el asesoramiento y la colaboración en esferas como las uniones consensuales, la movilidad entre organismos, el acoso sexual, la reforma del sistema salarial y de compensaciones y el empleo de los cónyuges.

150. Después del apoyo expresado por la Asamblea General al informe del Secretario General sobre el marco para la rendición de cuentas sobre el sistema de gestión de la seguridad del personal de las Naciones Unidas sobre el terreno⁶, el UNICEF hizo pública su política de seguridad en enero de 2003 para la aplicación de ese marco dentro de la organización. Los directores y representantes regionales son los responsables de asegurar el cumplimiento de las normas mínimas de operación. A finales de 2003, 59 de las 124 oficinas en los países estudiadas cumplían plenamente las normas mínimas de operación y 64 de forma parcial. Todo el personal del 81% de las oficinas sobre el terreno había seguido el curso en CD-ROM de *Seguridad básica sobre el terreno*. Si bien la capacidad de respuesta del UNICEF en materia de seguridad ha aumentado, en 2003 buena parte del esfuerzo en esa esfera tuvo que ser dedicado a la región del Oriente Medio.

⁶ Resolución 57/155 de la Asamblea General, de 16 de diciembre de 2002.

151. A finales de 2003, 46 oficinas en los países contaban con un plan de trabajo y un presupuesto para aplicar las normas mínimas del UNICEF sobre el VIH/SIDA en el lugar de trabajo, que se introdujeron a mediados de año junto con un vídeo sobre esa importante cuestión. En 2003 se celebraron unas 230 sesiones para orientar al personal de las oficinas en los países sobre la política de las Naciones Unidas y el UNICEF en materia de VIH/SIDA en el lugar de trabajo y facilitar asesoramiento sobre cómo evitar esa enfermedad, lo que supuso un aumento del 37% con respecto a 2002. Las oficinas situadas en el África subsahariana organizaron muchas de esas sesiones de orientación y otras regiones tendrán que prestar más atención a ese tema.

152. En 2003 la División de Tecnología de la Información siguió contribuyendo al considerable progreso alcanzado en la integración y aplicación de sistemas y en la sólida infraestructura de tecnología de la información y las comunicaciones establecida en 2002 y años anteriores. Algunos de los resultados clave fueron: la mayor estabilidad y eficacia del sistema de gestión de programas y del sistema financiero y logístico; la adopción de una política de seguridad informática y de un código electrónico; el aumento de la conectividad en todo el mundo, lo que ha ocasionado economías y permitido unir a 179 oficinas en una red segura; y el mejoramiento del sitio en la Red en apoyo de la nueva imagen institucional del UNICEF.

153. Se estableció una conexión segura con otros organismos de las Naciones Unidas. El UNICEF facilitó información a otros organismos de las Naciones Unidas que están estudiando la posibilidad de utilizar programas informáticos de planificación de los recursos empresariales y desempeñó una función importante en el establecimiento y apoyo del grupo de trabajo del GNUM para la armonización de la tecnología de la información y las comunicaciones, que formuló recomendaciones para la simplificación y armonización de las actividades en esa esfera en las oficinas sobre el terreno. El UNICEF también facilitó orientación al grupo de intereses especiales en relación con los sistemas, las aplicaciones y los productos para el procesamiento de datos (SAP) y la planificación de los recursos empresariales y al grupo asesor interinstitucional sobre telecomunicaciones, en particular en lo relativo a la firma de contratos para todo el sistema de las Naciones Unidas. En 2003 también se prestó una atención especial a la creación de capacidad a nivel regional y mundial para las telecomunicaciones en situaciones de emergencia y a la capacitación para el uso del sistema VSAT, transmisores portátiles por radio y satélite, y sobre las normas mínimas de seguridad en las operaciones y sobre las telecomunicaciones en situaciones de emergencia. Después de haber establecido el sistema VSAT móvil en 2003, que se ha convertido en la norma para otros organismos de las Naciones Unidas, el UNICEF cuenta con comunicaciones eficientes para responder rápidamente a emergencias.

154. También se han logrado avances en la presentación de informes que permitan analizar el gasto sobre la base de las cinco prioridades del plan estratégico de mediano plazo. Asimismo, se elaboró un programa analítico para las oficinas sobre el terreno sobre la prestación de asistencia en efectivo a entidades homólogas y se prepararon informes modelo para la supervisión a nivel regional de los informes presentados a los donantes.

155. La distribución de suministros a los países en desarrollo creció alrededor de un tercio en 2003 y su valor equivalió a 700 millones de dólares, comparado con 541 millones en 2002. La mayor parte de ese aumento se registró en bienes estratégicos de apoyo a las prioridades de la organización, en particular vacunas, medicamentos

básicos, mosquiteros, materiales educativos y suplementos nutricionales. El UNICEF facilitó vacunas por un valor de 348 millones de dólares para los niños de países en desarrollo y siguió siendo el mayor comprador de mosquiteros en todo el mundo.

156. Unos 162 millones de dólares del total correspondieron a suministros distribuidos a clientes del servicio de compras. Mediante ese servicio, que aumentó su volumen de compras en unos 42 millones de dólares en comparación con 2002, el UNICEF refuerza las labores de sus asociados nacionales para asistir a los niños y sus familias. Las vacunas representaron alrededor del 80% del presupuesto del servicio de compras, aunque los suministros médicos, farmacéuticos y nutricionales también crecieron significativamente. Es muy probable que la demanda de medicamentos antirretrovirales se convierta en un elemento importante en el futuro. Nuevos asociados, incluidos fondos mundiales, organizaciones no gubernamentales y organismos de las Naciones Unidas, están utilizando cada vez más el servicio de compras del UNICEF, por ejemplo, la Universidad de Columbia para proyectos de prevención de la transmisión del VIH de padres a hijos y compra de vacunas antipoliomielíticas para países que sufren escasez de fondos utilizando préstamos del Banco Mundial.

157. Otra función del servicio es la gestión de las existencias del ACNUR y de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR), cuyo volumen aumentó en casi dos tercios en 2003.

158. La División de Suministros del UNICEF se ha convertido en el principal suministrador en varias esferas clave para el progreso hacia los objetivos de desarrollo del Milenio. La División facilita todas las vacunas para la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI) y se ha procurado los conocimientos especializados necesarios para la seguridad de las vacunas, el suministro seguro de productos relacionados con el tratamiento del VIH/SIDA, el suministro de materiales para el regreso a la escuela y la rápida introducción de mosquiteros de larga duración. Los principales indicadores de la gestión muestran mejoras importantes: desde 2001 se ha doblado el porcentaje de entregas puntuales de productos adquiridos en el extranjero, hasta alcanzar el 50%, y el plazo de procesamiento interno de las transacciones en la División de Suministros ha descendido hasta un promedio de 22 días, comparado con 42 en 2002, debido en parte al gran número de productos para los que se han establecido acuerdos a largo plazo con los suministradores. Las inversiones en la utilización de códigos de barras, nuevas maquinarias de embalaje y un nuevo sistema de previsión de las necesidades también han aumentado la productividad y la fiabilidad.

159. Con el apoyo del Departamento para el Desarrollo Internacional para la adquisición de las existencias iniciales, se inauguró en Sudáfrica el primero de una serie prevista de centros regionales de almacenamiento de suministros de emergencia y se utilizó para facilitar apoyo inmediato a Liberia. Por otro lado, el valor de las compras para el programa de emergencia del Iraq ascendió a la suma sin precedentes de 50 millones de dólares. Dado que alrededor del 30% de las compras se realiza en las oficinas sobre el terreno, en 2003 el UNICEF aumentó su apoyo para la planificación de suministros y la difusión de información a las oficinas en los países. Se elaboraron directrices para una vigilancia más sistemática del uso final de los suministros y se ensayó un instrumento para evaluar las necesidades básicas de las familias pobres. La comparación de opciones de compra y de precios ha mejorado en las oficinas del UNICEF sobre el terreno pero todavía se necesita mejorar otros aspectos de la planificación de los suministros y de la vigilancia de su uso final.

IV. Ingresos y gastos

A. Ingresos

160. En 2003, las contribuciones totales⁷ al UNICEF ascendieron a 1.680 millones de dólares⁸, frente a los 1.454 millones de dólares de 2002. Este incremento del 16% se debe al crecimiento sustancial de las contribuciones para situaciones de emergencia, así como al crecimiento relativo de las contribuciones a los recursos ordinarios y las ganancias por las fluctuaciones de los tipos de cambio. En 2003, las contribuciones fueron superiores en un 20% a lo previsto en el plan financiero.

161. Los gobiernos aportaron sus contribuciones a los recursos ordinarios según lo previsto en el plan financiero y fueron superiores en un 10% a las de 2002. Los recursos ordinarios procedentes del sector privado —fundamentalmente por conducto de los comités nacionales pro UNICEF, con inclusión de los acuerdos interinstitucionales— aumentaron un 4% y fueron superiores en un 40% a lo previsto en el plan financiero.

Cuadro 1

Contribuciones al UNICEF por tipo y fuente de financiación, 2002-2003

(En millones de dólares EE.UU.)

Fuente de financiación	2003	2002	2003	Aumento con respecto a 2002		Aumento con respecto al plan financiero	
	Efectivas	Efectivas	Previstas	Dólares	Porcentaje	Dólares	Porcentaje
Recursos ordinarios							
Gobiernos	404	368	400	36	10	4	1
Sector privado	293	282	210	11	4	83	40
Otras	37	59	30	(22)	(37)	7	24
Subtotal	734	709	640	25	4	94	15
Otros recursos – ordinarios							
Gobiernos	351	343	350	8	2	1	0
Sector privado	162	162	165	–	–	(3)	(2)
Subtotal	513	505	515	8	2	(2)	–
Otros recursos – de emergencias							
Gobiernos	372	203	210	169	83	162	77
Sector privado	61	37	35	24	64	26	75
Subtotal	433	240	245	193	80	188	77
Total	1 680	1 454	1 400	226	16	280	20

⁷ Incluidas las contribuciones de los donantes, los ingresos de la División del Sector Privado y otros ingresos.

⁸ Las cifras preliminares están sujetas a ajustes. En 2003, los ingresos ascendieron a 1.672 millones de dólares, es decir, las contribuciones totales (1.680 millones de dólares) menos los ajustes de las transferencias al presupuesto bienal (8 millones de dólares).

162. Otros ingresos (de la categoría de los recursos ordinarios), incluidos los ingresos por concepto de intereses, los ingresos diversos y los ajustes por fluctuaciones monetarias, disminuyeron en 22 millones de dólares. La subcategoría de los ingresos diversos de la categoría de otros ingresos fue superior en 17 millones de dólares a la de 2002, debido a los ajustes derivados de la cancelación de las obligaciones presupuestarias pendientes, como dispone el reglamento financiero del UNICEF. En 2003, los ingresos por concepto de intereses disminuyeron en 3 millones de dólares.

163. En 2003, la proporción de los recursos ordinarios en las contribuciones totales descendió al 44%. Esta proporción es inferior al 47% de 2002 (excluida una contribución de un legado a los recursos ordinarios) y al 46% previsto en el plan financiero. La proporción entre los recursos ordinarios y de otro tipo se ha visto afectada por el crecimiento de las contribuciones para situaciones de emergencia.

164. En 2003, las contribuciones totales a otros recursos (tanto ordinarios como para situaciones de emergencia) ascendieron a 946 millones de dólares de los EE.UU., lo cual constituye un aumento del 27% (201 millones de dólares) en relación con 2002 y de 186 millones de dólares (25%) en relación con las previsiones del plan financiero. Las contribuciones a otros recursos ordinarios registraron un aumento del 2% en dólares de los EE.UU., pero un descenso en las divisas de los donantes. Hubo un incremento significativo de las contribuciones a otros recursos para situaciones de emergencia —un aumento total del 80% en relación con 2002 y del 77% en relación con el plan financiero.

Cuadro 2

Contribuciones al UNICEF por fuente y tipo de financiación, 2002-2003

(En millones de dólares EE.UU.)

Fuente de financiación	2003	2002	2002	Aumento con respecto a 2002		Aumento con respecto al plan financiero	
	Efectivas	Efectivas	Previstas	Dólares	Porcentaje	Dólares	Porcentaje
Gobiernos	1 127	913*	960	214	23	167	17
Sector privado/fuentes no gubernamentales	516	482*	410	34	7	106	26
Otras	37	59	30	(22)	(38)	7	21
Total	1 680	1 454	1 400	226	16	280	20

* Redondeado.

165. Además, en 2003 se ingresaron 341 millones de dólares en efectivo en las cuentas de los fondos fiduciarios del UNICEF y los gastos ascendieron en total a 268 millones de dólares. Los fondos fiduciarios no se consideran ingresos del UNICEF y se registran aparte de los recursos aprobados por la Junta Ejecutiva. En 2003, se ingresaron en los fondos fiduciarios sumas destinadas a los Servicios de Adquisición y procedentes del Fondo para Vacunas y de los programas petróleo por alimentos y de los oficiales subalternos del cuadro orgánico, entre otros.

B. Gastos⁹

166. En 2003, los gastos totales (con excepción de las cancelaciones y los reembolsos) ascendieron a 1.450 millones de dólares, lo cual representa un aumento del 14% en relación con los gastos de 2002 y del 6% en relación con los 1.368 millones de dólares previstos en el plan financiero. Los gastos de gestión y administración fueron de 87 millones de dólares (6%) y los de apoyo a programas de 155 millones de dólares (11% de los gastos totales). La asistencia directa a programas ascendió a 1.208 millones de dólares —lo cual constituye un aumento del 16% en relación con 2002 y el 83% de los gastos totales.

Cuadro 3
Gastos del UNICEF, 2002-2003

(En millones de dólares EE.UU.)

Naturaleza del gasto	2003	2002	2003	Aumento con respecto a 2002		Aumento con respecto al plan financiero	
	Efectivas	Efectivas	Previstas	Dólares	Porcentaje	Dólares	Porcentaje
Asistencia a programas	1 208	1 043	1 120	165	16	88	8
Apoyo a programas y gestión de la administración	242	225	248	18*	8	(6)	(2)
Subtotal (gastos declarados)	1 450	1 267*	1 368	183	14	82	6
Anulaciones	11	6	–	5	86	11	100
Reembolso de los gastos de apoyo	8	7	8	1	12	–	–
Total	1 469	1 280	1 376	189	15	93	7

* Redondeado.

167. Como se puede apreciar en el gráfico I, la prioridad de la primera infancia mantenía el mayor porcentaje total de los gastos de los programas (36%), seguida de la inmunización “y más” (22%) y la educación de niñas (19%). El porcentaje de la educación de niñas ya supera el previsto para 2005 en el plan estratégico de mediano plazo y está reforzado por el porcentaje aún mayor de los gastos con cargo a los recursos ordinarios (24%) en esta prioridad en 2003. En la protección al niño, con el 10% de los gastos totales y de los recursos ordinarios, se cumplieron las previsiones. El porcentaje del VIH/SIDA ha aumentado hasta el 9% de los gastos totales, frente al 3% en el 2000, y es digno de mención y alentador que en esta prioridad se gastase el 13% de los recursos ordinarios en 2003. En el caso de la inmunización “y más”, hubo un alto grado de dependencia de otros recursos, mientras que otros recursos para situaciones de emergencia constituyeron casi el 40% de los gastos en la primera infancia, provocando un aumento, probablemente temporal, de su porcentaje.

⁹ Estimación.

168. Como se muestra en el anexo, en 2003 los gastos de los programas siguieron concentrados en los países de ingreso bajo (65%) y una tasa de mortalidad de niños menores de cinco años alta o muy alta (70%).

169. La Directora Ejecutiva asignó 24,9 millones de dólares a los programas por países procedentes de los fondos mundiales reservados del 7% de los recursos ordinarios. Los fondos se asignaron en apoyo de iniciativas estratégicas, de conformidad con la decisión 1997/18 de la Junta Ejecutiva. Alrededor del 41% de los fondos reservados se destinaron a la lucha contra el SIDA y sus consecuencias, incluidas la protección de los niños huérfanos y las iniciativas para prevenir la transmisión del VIH de padres a hijos, mientras que el 16% se utilizó en apoyo de las iniciativas para la educación de niñas y el 12% para la protección al niño. El resto de los fondos se destinó a la reducción del arsénico, el desarrollo del niño en la primera infancia y la erradicación de la poliomielitis, así como a iniciativas de salud en Haití. El 43% de los fondos reservados se asignaron a países de Asia y el 30% al África subsahariana.

C. Movilización de recursos

170. En 2003, los recursos totales procedentes de los gobiernos ascendieron a 1.090,4 millones de dólares, lo cual constituye un aumento del 23,3% en relación con 2002. Varios donantes proporcionaron grandes incrementos, a saber: el Reino Unido, cuya contribución total aumentó en 58,5 millones de dólares; los Estados Unidos (41,4 millones de dólares); el Canadá (31,5 millones de dólares); Suecia (29,1 millones de dólares) y Noruega (21 millones de dólares). No obstante, el porcentaje total de los ingresos destinados a los recursos ordinarios, del 44%, continuó una preocupante tendencia cada vez mayor hacia la financiación para fines concretos, que debilita la capacidad del UNICEF para prestar un apoyo previsible y de gran calidad al desarrollo y a las situaciones de emergencia en todos los países en que se ejecutan programas.

171. En la reunión sobre promesas de contribuciones que se celebró en enero de 2003, 62 gobiernos prometieron contribuciones por un total de 392 millones de dólares. Veintiocho gobiernos aumentaron sus contribuciones a los recursos ordinarios y 19 lo hicieron en más de un 7%. Al final de 2003, 90 gobiernos (35 países de altos ingresos, 37 de ingresos medios y 18 de bajos ingresos) habían aportado 403 millones de dólares a los recursos ordinarios, lo cual constituía un aumento del 10% en relación con 2002. Los Estados Unidos continuaron siendo el principal contribuyente a los recursos ordinarios, con 119,2 millones de dólares, seguidos de Noruega (46,2 millones de dólares), Suecia (36,3 millones de dólares), los Países Bajos (32,7 millones de dólares), el Reino Unido (27,8 millones de dólares) y Dinamarca (26,9 millones de dólares).

172. Los donantes más importantes de otros recursos (ordinarios y para situaciones de emergencia) fueron los Estados Unidos (168,9 millones de dólares), el Reino Unido (102,3 millones de dólares), el Japón (77,6 millones de dólares), el Canadá (76,1 millones de dólares), Suecia (66,7 millones de dólares), Noruega (57,2 millones de dólares), los Países Bajos (41,3 millones de dólares), Australia (24,5 millones de dólares), Italia (21,1 millones de dólares) e Irlanda (9,6 millones de dólares).

173. Hubo un aumento sin precedentes del 87% en las contribuciones de los países a otros recursos para situaciones de emergencia en relación con 2002. Catorce de los

23 países donantes más importantes aumentaron sus contribuciones para situaciones de emergencia y un total de 32 países aportaron financiación en esta esfera, frente a los 27 del año anterior. Además, 35 comités nacionales pro UNICEF y otros cinco donantes aportaron financiación. Los ingresos totales procedentes de los países para situaciones de emergencia ascendieron a 334 millones de dólares, 219,4 de los cuales formaban parte del proceso de llamamientos unificados. Varios países, en particular Dinamarca y Suecia, respondieron al proceso de llamamientos unificados a comienzos del año y aumentaron la flexibilidad en su financiación para las situaciones de emergencia. No obstante, una docena de llamamientos del proceso de llamamientos unificados se financiaron por debajo del 50% del objetivo, lo cual muestra que una serie de situaciones de emergencia sigue sin recibir la atención necesaria.

174. De conformidad con la decisión 1998/8 de la Junta Ejecutiva, sobre la estrategia de movilización de recursos, el UNICEF efectuó 17 consultas o visitas de alto nivel a los países donantes. Además, se realizaron 59 debates y presentaciones sobre cuestiones temáticas, técnicas o programáticas. Esos debates se centran cada vez más en las contribuciones estratégicas del UNICEF a los objetivos de desarrollo del Milenio, la necesidad de lograr contribuciones para los recursos ordinarios que fortalezcan la capacidad básica del UNICEF para apoyar las prioridades nacionales a mediano plazo y las contribuciones flexibles y temáticas sin altos costos de transacción. Los representantes sobre el terreno participan cada vez más en estas consultas.

175. El año 2003 fue muy importante para los fondos temáticos destinados a las prioridades del plan estratégico de mediano plazo. Se logró un total de 29,4 millones de dólares procedentes de cuatro países (24,4 millones de dólares de Noruega, Suecia, Finlandia y Andorra) y ocho comités nacionales (5 millones de dólares de los comités nacionales del Japón, el Reino Unido, los Estados Unidos, Italia, Francia, España, Bélgica y Suecia). De estas contribuciones temáticas, 20,1 millones de dólares estaban destinados a la educación de niñas y 3,4 millones de dólares a la protección al niño.

176. En 2003, se recaudaron casi 31 millones de dólares gracias a las asociaciones con importantes fundaciones, a saber, la Fundación de Bill y Melinda Gates, la Fundación de las Naciones Unidas, Rotary International y la Fundación Hilton. El UNICEF siguió copresidiendo el Grupo de Promoción de la Lucha contra la Poliomielitis, cuyo objetivo es movilizar y multiplicar los recursos para luchar contra la poliomielitis, en el marco de una asociación con la OMS, Rotary International y la Fundación de las Naciones Unidas. La asociación recaudó unos 125 millones de dólares para erradicar la poliomielitis y varios donantes, en particular el Banco Mundial y la Comisión Europea, aportaron otros 85 millones de dólares directamente a países en los que la poliomielitis es endémica.

V. Conclusión

177. En el segundo año del plan estratégico de mediano plazo se consiguieron logros cada vez mayores por la colaboración y las asociaciones del UNICEF en las cinco áreas prioritarias. Asimismo, se estrecharon los vínculos entre las prioridades, como la integración de las iniciativas contra el VIH/SIDA y en favor de la protección al niño en los programas sectoriales. En el marco del plan estratégico de mediano plazo, se prestó asistencia de emergencia a los niños y sus familias en 55 países afectados por crisis en todo el mundo. Se han logrado progresos alentadores en algunos de los

principales ámbitos de actividad, incluida la mejora en los principales indicadores de rendimiento del sistema mundial de suministro del UNICEF. La introducción de cuadros en los que se disponen los objetivos estratégicos del MANUD y de los diferentes organismos está contribuyendo a la tendencia en favor de programas orientados hacia los resultados. El reto que hay que afrontar ahora es ampliar dichos beneficios a todas las esferas del plan estratégico de mediano plazo y sus estrategias de apoyo.

178. A medida que ha avanzado el plan estratégico de mediano plazo, ha quedado patente la necesidad de que el UNICEF sea más claro en la definición de su función y la expresión de sus auténticas contribuciones al Programa del Milenio y al proceso de reforma de las Naciones Unidas —de forma general y en algunos ámbitos específicos, como la primera infancia y la lucha contra el VIH/SIDA a nivel mundial, que evoluciona rápidamente. Esos asuntos se estudiarán con mayor detalle en el examen de mediano plazo del plan. Asimismo, en 2004 el UNICEF se centrará en mejorar la calidad de los informes de sus donantes, la gestión de los programas por países y las publicaciones.

179. En los dos últimos años del plan estratégico de mediano plazo, será necesario que el UNICEF asuma un liderazgo dinámico para lograr una mejor respuesta ante la crisis de los huérfanos y la infección por el VIH entre los jóvenes. El UNICEF tratará de convertirse en un asociado eficaz de la iniciativa 3 x 5, encabezada por la OMS, para ampliar el acceso al tratamiento. Es fundamental reforzar los servicios rutinarios de inmunización, incluso aunque se erradiquen o controlen enfermedades importantes como la poliomielitis y el sarampión. La mejora de los servicios de salud también puede beneficiar a las familias pobres de otras maneras —con mosquiteros y suplementos vitamínicos. Asimismo, el UNICEF tratará de acelerar sus iniciativas contra la trata de niños, los niños soldados y la violencia de género.

180. En 2004, la Directora Ejecutiva, en su mensaje de Año Nuevo al personal del UNICEF, declaró la intención de alcanzar el máximo nivel de precisión y determinación para cumplir plenamente los compromisos que vencen en 2005 en el marco de la Declaración del Milenio y del plan estratégico de mediano plazo. El UNICEF tiene la intención de mantener firmemente a la vista el objetivo del Milenio de la igualdad entre los géneros en la educación y de contribuir a dar un nuevo impulso a las iniciativas y las asociaciones mundiales en favor de la supervivencia de los niños.

Anexo

Gastos de los programas en 2003: países clasificados según el ingreso nacional bruto y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años

	<i>Población infantil en 2001 (en millones)</i>	<i>Población infantil (porcentaje del total)</i>	<i>Número de países^c</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 2001^a						
Ingreso bajo, total	1 064	55	63	893	65	84
<i>Ingreso bajo, excluida la India</i>	<i>662</i>	<i>34</i>	<i>62</i>	<i>796</i>	<i>58</i>	<i>120</i>
Ingreso medio bajo	696	36	45	269	20	39
<i>Ingreso medio bajo, excluida China</i>	<i>320</i>	<i>17</i>	<i>44</i>	<i>250</i>	<i>18</i>	<i>78</i>
Ingreso medio alto	161	8	18	42	3	26
Total correspondiente a los países	1 922	100	126	1 204	88	63
Total correspondiente a fondos mundiales y otros fondos regionales				159	12	
Total general	1 922	100	126	1 363	100	
Países agrupados según su TMM5 en 2001						
TMM5 muy alta	251	13	29	464	34	185
TMM5 alta, total	702	37	35	490	36	70
<i>TMM5 alta, excluida la India</i>	<i>300</i>	<i>16</i>	<i>34</i>	<i>394</i>	<i>29</i>	<i>131</i>
TMM5 media, total	935	49	47	213	16	23
<i>TMM5 media, excluida China</i>	<i>558</i>	<i>29</i>	<i>46</i>	<i>194</i>	<i>14</i>	<i>35</i>
TMM5 baja	34	2	15	37	3	109 ^b
Total correspondiente a los países	1 922	100	126	1 204	88	63
Total correspondiente a fondos mundiales y a otros fondos regionales				159	12	
Total general	1 922		126	1 363	100	
(Países menos adelantados)	340	18	50	620	45	182

^a Ingreso bajo: INB per cápita de 745 dólares o menos.

Ingreso medio bajo: INB per cápita de entre 746 y 2.975 dólares.

Ingreso medio alto: INB per cápita de entre 2.976 y 9.205 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 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.

^c 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.

Gráfico I
Gastos de programas del UNICEF en 2003 por esferas prioritarias

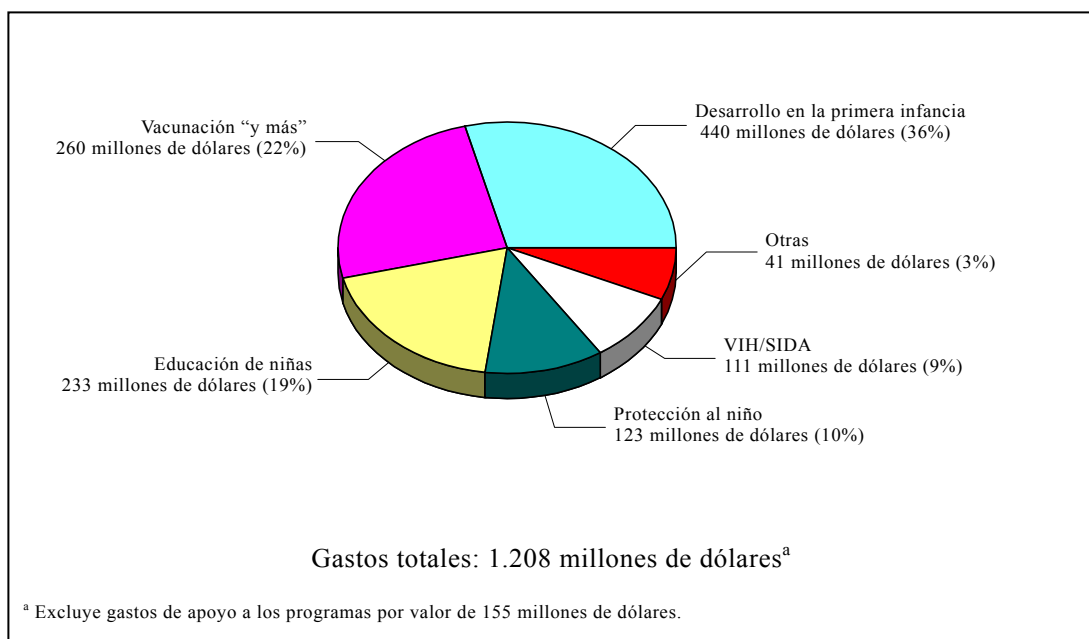


Gráfico II
Gastos de programas del UNICEF en 2003 por región geográfica

