

ÚNETE POR LA NIÑEZ...
ÚNETE CON LA JUVENTUD...
ÚNETE PARA VENCER AL SIDA



Un llamamiento
a la acción

Niños y niñas

El rostro
oculto del
SIDA



Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
ONUSIDA
ACNUR • UNICEF • PMA • PNUD • UNFPA
ONUEDA • OIT • UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

unicef

La producción de esta publicación es el fruto de la colaboración de un grupo de investigadores, redactores, editores y diseñadores, entre los cuales cabe mencionar a: Nick Corby, Nadya Kassam y Larissa Pople, del Comité del Reino Unido en pro de UNICEF, Brenda Kirsch y Anna Wright (escritores), Christian Humphries (editor) y Sally De Souza (diseñadora); empleados y consultores de la sede de UNICEF en Nueva York; y BlissDesign.com.

Los comentarios de un amplio número de organizaciones aliadas y del sistema de las Naciones Unidas contribuyeron a la preparación y documentación del texto.

Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y el SIDA: *Únete por la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA*

www.unicef.org/uniteforchildren

Para obtener más información, sírvase comunicarse por nosotros vía correo electrónico: aidscampaign@unicef.org

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2005

Octubre de 2005

ISBN-13: 978-92-806-3928-5
ISBN-10: 92-806-3928-5

Fotografías de portada:

Arriba: © UNICEF/HQ05-0863/Noorani

Abajo: © UNICEF/HQ04-0682/Pirozzi

Fotografías del interior:

Página 3: © UNICEF/HQ04-0698/Pirozzi

Página 7: © UNICEF/HQ04-0804/DeCesare

Página 9: © UNICEF/HQ98-0911/Pirozzi

Página 10: © UNICEF/HQ00-0138/Noorani

Página 11: © UNICEF/HQ03-0298/Nesbitt

Página 13: © UNICEF/HQ04-1218/Vitale

Página 14: © UNICEF/HQ04-0689/Pirozzi

Página 21: © UNICEF/HQ05-0287/Heger

(a la izquierda, la Embajadora de Buena Voluntad de UNICEF, Angeliqúe Kidjo)

Todas las cifras se indican en dólares de los Estados Unidos.



Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

ONUSIDA

ACNUR • UNICEF • PMA • PNUD • UNFPA
ONUDD • OIT • UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) reúne a 10 organizaciones de las Naciones Unidas en un esfuerzo común para luchar contra la epidemia. Como principal promotor de una acción mundial en relación con el VIH/SIDA, el ONUSIDA dirige, fortalece y apoya una respuesta ampliada a la epidemia. Su objetivo es prevenir la transmisión del VIH, proporcionar atención y apoyo, reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA de las personas y las comunidades y aliviar los efectos de la epidemia

ÍNDICE

PÁGINA 2 Un llamamiento a la acción

PÁGINA 4 La niñez, el SIDA y los objetivos de desarrollo del milenio

PÁGINA 6 La niñez y el SIDA: ausentes del panorama general

PÁGINA 12 Cambiar la situación

PÁGINA 18 Medidas prioritarias

PÁGINA 22 Superar el desafío por medio de las alianzas

PÁGINA 24 Referencias

GRÁFICOS

PÁGINA 2 Nuevas infecciones por VIH entre niños y niñas menores de 15 años

PÁGINA 4 Muertes de niños y niñas menores de 15 años debido al SIDA

PÁGINA 5 Repercusiones del SIDA sobre la mortalidad de menores de cinco años

PÁGINA 6 Niños y niñas menores de 15 años que viven con VIH/SIDA

PÁGINA 8 En algunos países de África subsahariana, la esperanza de vida disminuye debido al VIH/SIDA

PÁGINA 12 Cobertura de los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo del VIH

PÁGINA 16 Aumentar la prevención primaria reducirá el número de nuevos casos de infección entre los jóvenes (de 15 a 24 años)

PÁGINA 17 Recursos necesarios para apoyar a los huérfanos y niños y niñas vulnerables en África subsahariana

PÁGINA 19 Proyección de los costos derivados de ampliar la escala de las “Cuatro P”

UN LLAMAMIENTO A LA ACCIÓN

El mundo debe tomar urgentemente en consideración las repercusiones específicas del SIDA sobre la infancia, ya que de lo contrario no habrá posibilidad de cumplir el Objetivo de Desarrollo del Milenio 6, que consiste en detener y comenzar a reducir la propagación de la pandemia para 2015. No alcanzar el objetivo sobre el VIH/SIDA afectará de manera negativa las posibilidades del mundo para progresar en el logro de los otros objetivos. La enfermedad sigue frustrando las actividades encaminadas a reducir la pobreza extrema y el hambre, a proporcionar una educación primaria universal y a reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud de las madres.

Los dirigentes mundiales, tanto de los países industrializados como en desarrollo, se han comprometido en repetidas ocasiones a intensificar sus actividades en la lucha contra la propagación del VIH/SIDA, tanto desde el punto de vista político como presupuestario. También han logrado comprender mejor la evolución de la pandemia, distribuir tratamiento antirretroviral gratuito a quienes lo necesitan y ampliar la cobertura de los servicios de prevención

Pero a pesar de todos estos progresos, la situación de la niñez no ha mejorado.

Todos los días

- Se producen cerca de 1.800 infecciones por VIH entre los niños y niñas menores de 15 años, la mayoría debidas a la transmisión de madre a hijo.
- 1.400 niños y niñas menores de 15 años mueren debido a enfermedades relacionadas con el SIDA.
- Más de 6.000 jóvenes entre 15 y 24 años contraen el VIH.

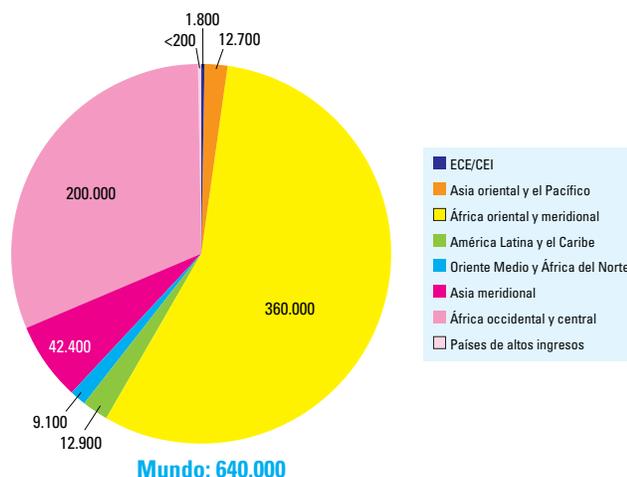
Después de más de 20 años

- Menos de un 10% de las mujeres embarazadas reciben servicios para evitar la transmisión del VIH a sus recién nacidos.
- Menos de un 10% de los niños y niñas que han quedado huérfanos o son vulnerables a causa del SIDA reciben asistencia pública o tienen acceso a servicios de apoyo.
- Menos de una tercera parte de las mujeres de 15 a 24 años de África subsahariana están plenamente informadas sobre cómo evitar la enfermedad.

La pandemia deja a millones de niños, niñas, adolescentes y jóvenes expuestos al peligro y necesitados de protección. El SIDA está redefiniendo el significado mismo del concepto de la infancia para millones de niños y niñas, privándoles de muchos de sus derechos humanos: del cuidado, el amor y el afecto de sus progenitores; de sus maestros y sus modelos de conducta; de su educación y sus posibilidades para el futuro; de la protección que necesitan contra la explotación y el abuso.

El mundo debe actuar ahora, urgente y decisivamente, para asegurar que la próxima generación de niños y niñas esté libre del SIDA.

Nuevas infecciones por VIH entre niños y niñas menores de 15 años



Nota: Los datos que aparecen aquí son de 2004. Los cálculos utilizados han sido redondeados, por lo que el total mundial no es la suma exacta de los cálculos regionales redondeados.
Fuente: ONUSIDA y OMS, *Actualización de la epidemia del SIDA: diciembre de 2004*, ONUSIDA, diciembre de 2004.



La Campaña Mundial tendrá como objetivo

Proporcionar un marco centrado en la infancia para los programas nacionales que gire en torno a cuatro prioridades conocidas como las "Cuatro P", que servirán para cambiar las vidas de los niños y niñas afectados por el SIDA.

- **Prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo**

Ofrecer para 2010 servicios destinados a evitar la transmisión de madre a hijo del VIH al 80% de las mujeres que lo necesiten

- **Proporcionar tratamiento pediátrico**

Proporcionar acceso al tratamiento antirretroviral y/o cotrimoxazol a un 80% de los niños y niñas que lo necesiten

- **Prevenir la infección entre los adolescentes y los jóvenes**

Reducir en un 25% para 2010 el porcentaje mundial de jóvenes que viven con VIH

- **Proteger y apoyar a los niños y niñas afectados por el VIH/SIDA**

Llegar para 2010 al 80% de los niños y niñas más necesitados

Proporcionar una plataforma para dar a la infancia un carácter prioritario en la promoción de los temas mundiales relacionados con el SIDA, como por ejemplo:

- Movilizar recursos internacionales para combatir el VIH/SIDA. Esto significa no sólo aumentar de manera considerable la asistencia oficial al desarrollo en general, sino también asignar una mayor proporción de esta asistencia al VIH/SIDA y, concretamente, proteger, cuidar, apoyar y proporcionar tratamiento a los niños y niñas afectados por la enfermedad.
- Prestar apoyo a las empresas para que establezcan políticas y programas socialmente responsables para los trabajadores, sus hijos y sus comunidades.
- Alentar a los gobiernos, los donantes y las organizaciones internacionales y

no gubernamentales a que cumplan su promesa de lograr en la mayor medida de lo posible el acceso universal al tratamiento para 2010; y apoyar a los países en las actividades de distribución de medicinas apropiadas y asequibles, especialmente formulaciones y diagnósticos adaptados a las necesidades específicas de la infancia.

- Realizar campañas para fortalecer los servicios de educación y salud, y para que los gobiernos y las agencias trabajen en la eliminación de los costos de la educación primaria y, donde sea apropiado, de los servicios de atención de la salud.
- Procurar que la protección, el cuidado, el apoyo y el tratamiento de los niños, las niñas, los adolescentes y los jóvenes sea el objetivo prioritario de los programas sobre el VIH/SIDA.

Tratar de que el rostro oculto de los niños y niñas afectados por el SIDA sea el objetivo prioritario de los programas sobre el VIH/SIDA y asegurar que se escuchen las opiniones de los niños y los jóvenes en torno a las cuestiones que les afectan.

Después de los llamamientos realizados durante la Cumbre del G-8 de 2005, la Cumbre Mundial de 2005, y otras declaraciones y compromisos sobre el VIH/SIDA, UNICEF, como parte de su labor de organismo copatrocinador de ONUSIDA, exhorta a todos los estamentos de la sociedad mundial a que se unan en una campaña para apoyar las actividades nacionales necesarias para asegurar que ésta sea la última generación de niños y niñas que deben soportar la carga del SIDA.



© UNICEF/H004-0688/Pirozzi

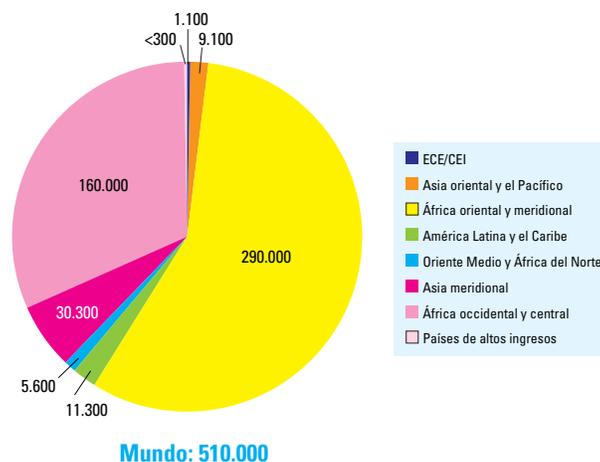
LA NIÑEZ, EL SIDA Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

Más que nunca, el SIDA es una amenaza para la niñez¹. Una sexta parte de las personas que mueren por causas relacionadas con el SIDA en todo el mundo son menores de 15 años, al igual que ocurre con una séptima parte de las nuevas infecciones por VIH. Cada minuto de cada día, un niño o niña menor de 15 años muere a causa de una enfermedad relacionada con el SIDA, y un joven de 15 a 24 años contrae el VIH cada 15 segundos.

El SIDA no ha dejado intacto a ningún país, ni rico ni pobre. En los 54 países donde la incidencia del VIH entre los adultos ha alcanzado a más del 1% de la población general, el VIH/SIDA afecta directamente a millones de niños, niñas, adolescentes y jóvenes². En los países con mayor número de casos, los sistemas de salud tienen cada vez menos capacidad para prestar tratamiento y cuidados a los niños y sus familias. Las escuelas han comenzado a dejar de funcionar, al perder a sus maestros que se enferman y mueren. Los agricultores, hombres y mujeres, cada vez están más enfermos para realizar su labor. Las familias afectadas venden sus propiedades, y gastan cada vez mayores cantidades de dinero en atención de la salud, empobreciéndose todavía más. Todos aquellos niños y niñas que no han perdido a un miembro de su familia debido al VIH/SIDA, han perdido a maestros, compañeros de clase y vecinos, y a otras personas que les servían como modelos de conducta.

- Los niños y niñas de África subsahariana son los más afectados por el SIDA. Representan más de un 85% de todos los niños y niñas menores de 15 años que viven con la enfermedad.
- Fuera de África subsahariana, es en Asia meridional y oriental donde se encuentra el mayor grupo de niños y niñas que viven con SIDA y que mueren debido a la enfermedad.
- La incidencia del VIH aumenta cada vez más rápidamente en Europa del Este y en regiones de Asia Central.
- En América Latina, la reducida incidencia a nivel nacional oculta epidemias que se concentran en las principales zonas urbanas y entre determinadas poblaciones.
- En los países de Oriente Medio y África del Norte se pasan por alto epidemias potenciales, en parte debido a que las inhibiciones culturales impiden debatir abiertamente sobre la salud sexual y de la reproducción.

Muertes de niños y niñas menores de 15 años debido al SIDA



Nota: Los datos que aparecen aquí son de 2004. Los cálculos utilizados han sido redondeados, por lo que el total mundial no es la suma exacta de los cálculos regionales redondeados.

Fuente: ONUSIDA y OMS, *Actualización de la epidemia del SIDA: diciembre de 2004*, ONUSIDA, diciembre de 2004.

Los gobiernos nacionales y la comunidad internacional han logrado avances importantes para seguir la progresión de la pandemia y proyectar su trayectoria más probable. La mayoría de los países disponen de planes para programas de prevención a gran escala. Se han producido rápidas mejoras en el tratamiento del SIDA y considerables reducciones en su costo. El número de personas que reciben tratamiento se triplicó en África subsahariana entre 2004 y 2005³.

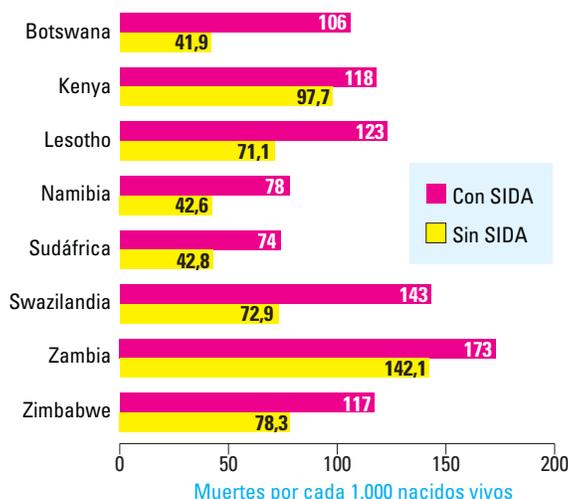
Cada vez hay mayor capacidad de liderazgo en la lucha contra el VIH/SIDA. La financiación mundial para el VIH y el SIDA casi se ha triplicado entre 2002 y 2004⁴. La financiación de programas sobre el VIH/SIDA en los países de bajos y medianos ingresos aumentó de 300 millones de dólares en 1996⁵ a alrededor de 6.100 millones de dólares en 2004⁶.

Pero la niñez ha estado por lo general ausente de este panorama.

- Cada vez hay un número mayor de niños y niñas que vienen al mundo infectados con el virus, lo que disminuye sus posibilidades de supervivencia.
- Cada vez hay un mayor número de adolescentes y jóvenes que contraen el virus todos los años, una amenaza para sus esperanzas en el futuro.
- Cada vez hay un mayor número de padres y madres que mueren, y dejan detrás a sus hijos huérfanos infectados, afectados o vulnerables.
- Cada vez hay un mayor número de niños y niñas traumatizados debido a que sus progenitores, tutores y maestros se enferman y mueren.

Repercusiones del SIDA sobre la mortalidad de menores de cinco años

Repercusiones estimadas del SIDA sobre las tasas de mortalidad de menores de cinco años entre 2002 y 2005, en países seleccionados de África subsahariana



Fuente: División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 2004 Revision*, base de datos.

Sin embargo, los responsables de establecer estrategias, preparar políticas y asignar presupuestos para la prevención y el tratamiento del VIH, pasan con frecuencia por alto las necesidades de la infancia. Y las inversiones en las tareas de prevención siguen siendo lamentablemente inadecuadas.

Hay toda una generación que no ha conocido jamás un mundo libre del VIH y el SIDA. Pronto heredarán la tarea de luchar contra la enfermedad. Aunque son los más vulnerables a la infección, al mismo tiempo tienen más probabilidades que los adultos de cambiar su comportamiento.

Sin embargo, pocos saben lo que hay que hacer para evitar la infección. Si lo supieran, podrían ser aliados eficaces en la lucha para detener su propagación.

El mundo debe actuar ahora para mantener a la próxima generación libre de la infección, a medida que realizan el tránsito desde la infancia a la adolescencia y la edad adulta.

LA NIÑEZ Y EL SIDA: AUSENTES DEL PANORAMA GENERAL

La comunidad internacional lleva ya más de dos décadas preocupándose por el SIDA. Sin embargo, sus repercusiones sobre la infancia no se han tenido debidamente en cuenta. Hasta hace muy poco no se contabilizaban las cifras de niños y niñas afectados. Uno de los primeros cálculos mundiales del número de niños y niñas que habían perdido a uno o a ambos progenitores debido al VIH/SIDA apareció en 1997⁷. En septiembre del 2003, un 39% de los países con epidemias generalizadas carecían todavía de una política nacional para proporcionar apoyo esencial a los niños y niñas huérfanos o vulnerables a causa del VIH/SIDA⁸.

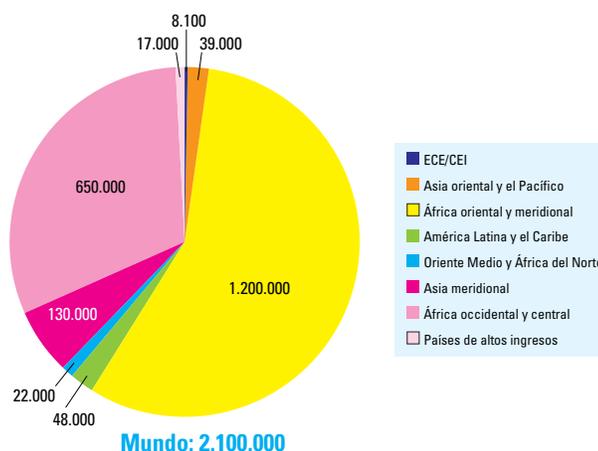
Los niños y las niñas siguen estando ausentes del panorama general del VIH/SIDA de muchas formas diferentes.

A los niños y niñas se les priva de su infancia. Los niños y niñas no deberían tener que ser testigos de la muerte de sus progenitores u otros seres queridos. En África subsahariana se encuentran 24 de los 25 países con los niveles más elevados de incidencia del VIH en el mundo⁹. Se calcula que, a nivel internacional, 15 millones de niños y niñas han quedado huérfanos a causa del VIH/SIDA, más de 12 millones sólo en África subsahariana. Menos de un 10% de estos niños y niñas reciben actualmente algún tipo de apoyo y de servicios públicos.

A los niños y niñas se les priva de la posibilidad de comenzar sus vidas libres del VIH. Sin medidas de prevención, alrededor de un 35% de todos los niños y niñas nacidos de mujeres VIH-positivas contraerán el virus. Todos los años, alrededor de 300.000 niños y niñas menores de cinco años mueren a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA¹⁰. Una sexta parte de todas las muertes relacionadas con el SIDA en el mundo son de niños y niñas menores de 15 años, pero muy pocas veces se les menciona en las encuestas mundiales sobre la pandemia.

América del Norte y Europa han reducido las infecciones por VIH entre los jóvenes en un 1% y un 2% mediante una combinación del tratamiento antirretroviral con partos con cesárea optativos, y desaconsejando el amamantamiento¹¹. Pero en África subsahariana no se dispone por lo general de medicamentos ni botiquines para realizar pruebas de detección, o no son asequibles. En 2003, solamente un 10% de los países de bajos o medianos ingresos donde había datos disponibles informaron que proporcionaban una cobertura de servicios superior al 80% para evitar la transmisión del VIH de madre a hijo¹². Menos de un 10% de todas las mujeres embarazadas recibían servicios que las protegieran contra la transmisión del virus a sus hijos¹³. Como resultado, no será posible lograr la meta internacional destinada a evitar un 20% de las infecciones por VIH entre la infancia para 2005¹⁴.

Niños y niñas menores de 15 años que viven con VIH/SIDA



Alrededor de 700.000 niños y niñas menores de 15 años necesitan tratamiento antirretroviral

Nota: Los datos que aparecen aquí son de 2004. Los cálculos utilizados han sido redondeados, por lo que el total mundial no es la suma exacta de los cálculos regionales redondeados.

Fuente: ONUSIDA y OMS, *Actualización de la epidemia del SIDA: diciembre de 2004*, ONUSIDA, diciembre de 2004.

A los adolescentes y las mujeres se les priva del acceso a las pruebas para detectar el VIH. En la actualidad, solamente un 12% de las personas que quieren someterse a una prueba del VIH tienen posibilidades de hacerlo¹⁵. Si estas pruebas de detección estuvieran disponibles de manera más generalizada, los adolescentes y jóvenes con resultados positivos podrían ser remitidos para tratamiento, apoyo y atención, y tendrían la oportunidad de hablar con personas informadas que podrían ayudarles a comprender lo que significa su situación como portadores del VIH y explicarles cómo pueden llevar una vida productiva y satisfactoria. Las fuentes más importantes de financiación mundial para el SIDA han dado hasta ahora mayor prioridad al tratamiento de personas que viven con VIH/SIDA¹⁶. El apoyo financiero para los programas de prevención es todavía escaso.

Pero las mujeres necesitan algo más que acceso a los servicios de pruebas de detección. La gran mayoría de las mujeres de todas las edades en África subsahariana y otras partes del mundo no son portadoras del VIH¹⁷. Lo que necesitan es seguir así. Un resultado negativo en la prueba de detección representa una oportunidad clave para reforzar los comportamientos que evitaron la infección. La campaña tiene por objetivo reducir los riesgos y la vulnerabilidad al VIH/SIDA entre los adolescentes ampliando el acceso a la información sobre la salud sexual y de la reproducción, así como a la capacitación y los servicios. Esto puede llevarse a cabo por medio de servicios de salud oficiales que ofrezcan intervenciones de prevención amplias y equilibradas.

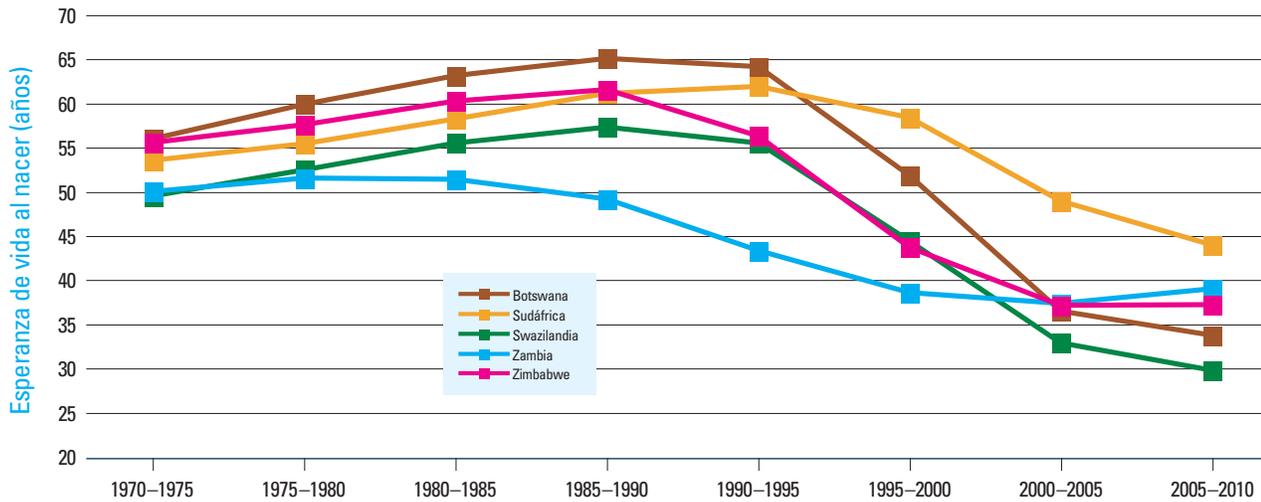
A los niños y niñas se les priva de las medicinas que necesitan. Los niños y niñas afectados por el VIH/SIDA no se benefician de medidas que podrían mantenerlos sanos, como el tratamiento antirretroviral y el antibiótico cotrimoxazol, que han demostrado su eficacia en la reducción de la mortalidad de los niños y niñas infectados por VIH. Menos de un 5% de los niños y niñas seropositivos tienen acceso a tratamiento pediátrico contra el SIDA. Aunque hay medicamentos pediátricos en el mercado en forma de jarabe, son caros en comparación con las medicinas para adultos, difíciles de administrar y suelen tener un mal sabor. Los cuidadores de los niños más pequeños tienen muchas veces que dividir y triturar las fórmulas para adultos a fin de administrárselas a los niños, y corren el riesgo de darles una dosis inadecuada o excesiva. Aunque UNICEF adquiere en la actualidad una dosis fija de tratamiento combinado de antirretroviral por 140 dólares por persona al año, las formulaciones pediátricas del mismo tipo son de cuatro a ocho veces más caras, según la edad y el peso del lactante.

Algunas empresas farmacéuticas que producen medicamentos antirretrovirales han dudado en invertir en la preparación de productos pediátricos debido a que la infección por VIH entre los niños y niñas de los países industrializados ha sido prácticamente eliminada, mientras que la demanda de productos infantiles en los países de bajos ingresos sigue siendo incierta. Esta situación está cambiando, sin embargo, ya que varias compañías preparan combinaciones pediátricas de tres medicamentos fáciles de utilizar, que se espera que estén disponibles a mediados de 2006. Otros problemas fundamentales relacionados con la prescripción de medicamentos pediátricos antirretrovirales son la falta de un diagnóstico específico para los niños y niñas infectados menores de 18 meses, la ineficacia de los sistemas de distribución de suministros y la ausencia de un personal médico cualificado para tratar a estos niños y niñas.



© UNICEF/H004-0804/De Cesare

En algunos países de África subsahariana, la esperanza de vida disminuye debido al VIH/SIDA



Fuente: División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 2004 Revision*, base de datos.

A los niños y niñas se les priva de los servicios de salud. En África subsahariana, los hospitales no dan abasto para atender a los pacientes afectados por el SIDA. Esto reduce la capacidad de los servicios de salud para ocuparse de niños y niñas con otras enfermedades graves como la neumonía, la diarrea y el paludismo. La pérdida del personal perjudica aún más la eficacia de los sistemas de salud, ya que ONUSIDA calcula que las tasas de mortalidad entre los trabajadores de salud de los países más afectados de África han aumentado cinco o seis veces más como resultado de las enfermedades relacionadas con el SIDA¹⁸. En África subsahariana, muchos médicos y enfermeras están buscando trabajo en los países industrializados, debido a los bajos salarios y las malas condiciones de trabajo¹⁹. Abordar la crisis del personal de la salud es un requisito fundamental para que los niños y niñas sean el objetivo prioritario de la respuesta mundial contra el VIH/SIDA.

Algunos países en desarrollo han intentado financiar la atención de la salud mediante el cobro de una tarifa a los usuarios de los servicios de salud. Estas tarifas suelen restringir el acceso de las personas más pobres a servicios vitales de prevención, tratamiento y atención, y agrava la pobreza de las familias afectadas por el VIH/SIDA. En varios países donde se han eliminado este tipo de tarifas se ha producido un aumento en el número de personas que acuden a los centros de salud. Esto también contribuye a impulsar la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo para los niños, niñas y adolescentes afectados por el VIH/SIDA.

A los niños y niñas se les priva de su educación. En los países más afectados, el VIH/SIDA ha desarticulado la demanda de educación, la provisión de maestros, los recursos disponibles para las escuelas y la calidad de la enseñanza. Aquellos maestros que no viven ellos mismos con el VIH, suelen faltar a su trabajo porque tienen que ocuparse de familiares enfermos. Su moral disminuye a medida que sus colegas mueren a causa del SIDA y las condiciones de trabajo se deterioran. En los hogares más pobres, que consagran a la enseñanza la proporción más elevada de sus ingresos, los costos de la educación y de los uniformes y materiales educativos pueden llegar a ser prohibitivos. A medida que se propaga la enfermedad, los niños y las niñas corren el riesgo de carecer del conocimiento y la confianza necesarios para protegerse y prepararse para una vida plena y productiva. En un intento por abordar este problema, la Cumbre Mundial de 2005 decidió aplicar urgentemente una serie de iniciativas de impacto rápido, entre ellas la eliminación de los costos para la educación primaria.

A los niños y niñas se les priva de agua potable y saneamiento, y de una nutrición adecuada. En los países más afectados, los niños y niñas afectados por el VIH/SIDA han dejado de recibir otros servicios –agua potable y saneamiento, prácticas adecuadas de alimentación infantil y apoyo nutricional– que les ayudan a sobrevivir, desarrollarse y crecer. Los niños y niñas que viven con VIH tienen mayores necesidades en materia de nutrición que otros. La desnutrición puede debilitar el sistema inmunológico y hacer que la infección por VIH avance más rápidamente y se convierta en una enfermedad relacionada con el SIDA, a diferencia de lo que ocurriría con un niño bien alimentado. Sin embargo, justo cuando los niños y niñas necesitan más alimentos, su disponibilidad en los hogares afectados por el VIH suele reducirse de manera considerable cuando los adultos se enferman, no pueden trabajar y disminuye su capacidad para cultivar alimentos. Los agricultores que padecen una enfermedad tienen menos posibilidades de trabajar la tierra y transmitir sus conocimientos a sus hijos, un factor que afecta la productividad de las generaciones actuales y futuras. El SIDA está intensificando la escasez crónica de alimentos en los países de África subsahariana.



A los adolescentes y los jóvenes se les priva de información. Si no disponen de datos sobre la transmisión del VIH y la manera de evitarla, no pueden protegerse a sí mismos. Después de más de dos décadas desde que comenzó la pandemia, las encuestas han establecido que la mayoría de los jóvenes saben todavía muy poco sobre cómo se transmite el VIH o cómo deben protegerse del virus. Una serie de encuestas realizadas recientemente en 34 países de África subsahariana revelaron que menos de la mitad de las mujeres jóvenes de 15 a 24 años conocían métodos para evitar la transmisión²⁰.

La prevención de la infección por VIH es más eficaz cuando los adolescentes y los jóvenes pueden controlar su salud y su futuro, están capacitados para tomar decisiones con conocimiento de causa y poseen las aptitudes necesarias para cambiar su comportamiento.



© UNICEF/H000-0138/Noorani

Los niños y las niñas están ausentes de las estrategias de reducción de la pobreza.

El VIH/SIDA arroja a la pobreza a un número cada vez mayor de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. A causa de la enfermedad, tienen hambre y se encuentran mal de salud, sufren traumas y disponen de menos posibilidades de ir a la escuela o están demasiado débiles para ello. El virus deja a los adolescentes y los jóvenes sin medios para ganarse la vida.

Un estudio reciente realizado en 19 países de África subsahariana examinó la manera en que se aborda el VIH/SIDA en los documentos sobre la estrategia de reducción de la pobreza. El estudio se concentró en niños, niñas y jóvenes afectados por el VIH/SIDA y descubrió que, como instrumentos de políticas, los documentos de estrategia para la reducción de la pobreza no demuestran un firme compromiso con la niñez, la juventud y el VIH/SIDA. Tanto los planes nacionales sobre el VIH/SIDA como las estrategias de reducción de la pobreza son más firmes a la hora de proponer medidas de políticas que de asignar presupuestos y declarar claramente las metas que es preciso lograr en favor de la niñez, la juventud y el VIH/SIDA. La situación de los niños y niñas que han quedado huérfanos o son más vulnerables debido al SIDA recibe muy poca atención²¹. La falta de atención a la prevención del VIH y la mitigación de sus consecuencias en las estrategias de reducción de la pobreza resulta preocupante dadas las repercusiones potenciales de la pandemia sobre la niñez a largo plazo y la necesidad de una respuesta sostenida.



© UNICEF/H003-0298/Nesbitt

CAMBIAR LA SITUACIÓN

Prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo

Meta: Ofrecer para 2010 servicios destinados a evitar la transmisión de madre a hijo del VIH al 80% de las mujeres que lo necesiten

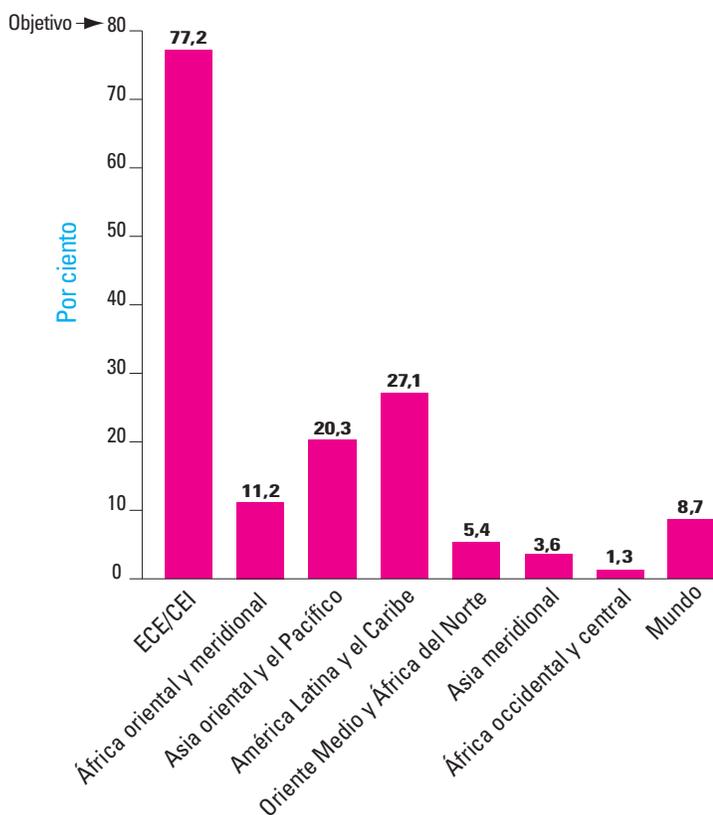
En sus esfuerzos encaminados a evitar la transmisión del VIH de madre a hijo, la mayoría de los países más afectados no han superado las dificultades que plantea conseguir que los nuevos medicamentos para la prevención de la transmisión de madre a hijo estén disponibles para todas las mujeres y niños que los necesiten. Aunque los proyectos piloto para prevenir la transmisión de madre a hijo han logrado resultados notables, los gobiernos deberían ampliar urgentemente la escala de los servicios de prevención

La campaña se articulará en torno a cuatro prioridades, conocidas como las "Cuatro P", derivadas de los artículos relacionados con la Declaración de Compromiso del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, celebrado en 2001. En los últimos años, estos artículos han sido objeto de una serie de medidas cada vez más enérgicas a nivel local, nacional e internacional, pero todavía es necesario que reciban el impulso suficiente para reducir la propagación del VIH/SIDA entre los niños y niñas, los adolescentes y los jóvenes.

Enfoques

- Prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo
- Proporcionar tratamiento pediátrico
- Prevenir la infección entre los adolescentes y los jóvenes
- Proteger y apoyar a los niños y niñas afectados por el VIH/SIDA

Cobertura de los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo del VIH



Nota: Los datos que se presentan aquí son de 2004. El objetivo para 2010 es una cobertura con servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo de un 80% para las mujeres que lo necesiten.

Fuentes: USAID, ONUSIDA, OMS, UNICEF y The Policy Project, *Coverage of selected services for HIV/AIDS prevention, care and support in low- and middle-income countries in 2003*, Policy Project for USAID, Washington, D.C., junio de 2004; UNAIDS, *Resource needs for an expanded response to AIDS in low- and middle-income countries*, ONUSIDA, Ginebra, agosto de 2005.

de esta transmisión, a fin de asegurar una cobertura nacional de calidad. También deberían comprometerse de manera más firme y consagrar mayores recursos para brindar los beneficios de esta intervención eficaz y asequible a todos los niños, niñas y familias que los necesiten.

Pero sobre todo debemos mantener a los padres y madres vivos y proporcionar el apoyo necesario a las familias afectadas por la enfermedad.

Principales medidas que es necesario apoyar en colaboración con los gobiernos, las entidades de las Naciones Unidas, y las organizaciones no gubernamentales, los grupos religiosos y la sociedad civil

- Asistencia técnica y actividades de promoción para la creación de políticas, directrices, programas de capacitación y vínculos para la remisión de casos a fin de lograr una cobertura nacional con un conjunto amplio de medidas para la prevención, el tratamiento, el cuidado y los servicios de apoyo.
- Establecer metas nacionales, planificación de programas y examen de estrategias que estén basados en datos empíricos y en la tipología de la epidemia, las capacidades existentes, las lecciones aprendidas y las políticas mundiales.
- Asistencia técnica y otro tipo de apoyo para la integración en los servicios de maternidad y salud infantil de las intervenciones de prevención de la transmisión de madre a hijo y los programas de tratamiento del VIH/ SIDA; fortalecimiento de la capacidad para identificar a las mujeres y los niños y niñas que viven con VIH y proporcionarles servicios, incluido el acceso a las pruebas del VIH, tratamiento antirretroviral y tratamiento de infecciones oportunistas.
- Servicios de adquisición, previsión de la oferta y la demanda, y asistencia técnica para fortalecer los sistemas nacionales de gestión de suministros cuando sea necesario.
- Prestación de atención después de una violación y de profilaxis posexposición en los países afectados por situaciones de emergencia con epidemias generalizadas.



© UNICEF/H004-1218/Vitale



© UNICEF/HQ04-0689/Prozzi

Proporcionar tratamiento pediátrico

Meta: Proporcionar para 2010 acceso al tratamiento antirretroviral y/o cotrimoxazol a un 80% de los niños y niñas que lo necesiten

La evolución del VIH/SIDA es especialmente agresiva en el caso de los niños y las niñas. Sin tratamiento, cuidado y apoyo, el VIH se multiplica y destruye sus defensas contra la infección, y hace que el niño sea menos capaz de resistir la neumonía y otras enfermedades oportunistas. La protección del antibiótico cotrimoxazol es muy eficaz contra este tipo de enfermedades y puede retrasar la necesidad de utilizar un tratamiento antirretroviral. En algunos casos, el cotrimoxazol ha reducido la mortalidad entre los niños y niñas que viven con VIH/SIDA en más de un 40%²². En la actualidad, se calcula que alrededor de 4 millones de niños y niñas necesitan cotrimoxazol²³. Por solo 3 centavos de dólar al día, el cotrimoxazol es una intervención de bajo costo que puede cambiar realmente la situación de los niños y niñas que viven con VIH/SIDA. Los países tienen que incluir el cotrimoxazol como parte de sus servicios básicos de salud.

Además, la campaña *Únete por la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA* apoyará los compromisos de la Cumbre del G8 de 2005 y la Cumbre Mundial de 2005 para conseguir en la medida de lo posible el acceso universal al tratamiento y promover financiación a largo plazo a fin de producir botiquines para diagnóstico y medicamentos. Estas formulaciones y diagnósticos deberían adaptarse a las necesidades específicas de la infancia.

Principales medidas que es necesario apoyar en colaboración con los gobiernos, las entidades de las Naciones Unidas, y las organizaciones no gubernamentales, los grupos religiosos y la sociedad civil

- Profilaxis con cotrimoxazol para todos los recién nacidos de madres seropositivas, desde las seis semanas después del nacimiento hasta la eliminación de la infección; para todos los lactantes que se sabe que están infectados, tanto si presentan síntomas como si no; y para todos los niños y niñas seropositivos que presenten síntomas.
- Un enfoque de salud pública al tratamiento pediátrico mediante un aumento de los vínculos entre los programas pertinentes de supervivencia de la infancia, entre ellos: administración de suplementos de vitamina A; inmunización; consejería y apoyo en materia de prácticas de alimentación óptimas y seguras para los lactantes y los niños de corta edad;

terapia de rehidratación oral para la diarrea; tratamiento con antibióticos para la neumonía; y distribución de mosquiteros tratados con insecticidas en las zonas donde haya paludismo.

- Supervisión y realización de pruebas de detección del VIH en un entorno clínico para los niños y niñas nacidos de mujeres que viven con VIH (después de las intervenciones de prevención de la transmisión de madre a hijo durante el embarazo y el parto) y a los niños y niñas que se encuentren en las unidades de atención pediátrica, centros de alimentación terapéutica, instalaciones de atención primaria, y las clínicas para el cuidado de adultos con tuberculosis y la administración de antirretrovirales.
- Capacidad de la comunidad para planificar los tratamientos, leer y cumplir las instrucciones, tratar los síntomas (dolor, candidiasis oral) y dispensar atención y apoyo paliativos.
- Acceso a todas las pruebas de detección y medicinas apropiadas y asequibles, especialmente las que se adaptan a las necesidades especiales de la niñez.

Prevenir la infección entre los adolescentes y los jóvenes

Meta: Reducir en un 25% para 2010 el porcentaje mundial de jóvenes que viven con VIH

Las estrategias equilibradas y amplias de prevención demuestran cada día más su eficacia para mantener a los adolescentes y los jóvenes libres de la infección y ayudarles a evitar riesgos. Los adolescentes y los jóvenes deben tener acceso a las escuelas, porque una buena educación básica es uno de los medios más eficaces y rentables de prevenir el VIH. Tanto si son VIH-positivos como si no lo son, precisan servicios voluntarios de consejería y pruebas de detección, que pueden ayudarles a escoger un comportamiento seguro. También requieren ayuda práctica en forma de servicios acogedores de la salud por medio de los cuales puedan pedir consejo y obtener tratamiento para las infecciones transmitidas sexualmente. Los jóvenes más marginados, como los que se inyectan drogas, necesitan servicios especializados de prevención.

Pero son muchos los gobiernos que no han proporcionado acceso a todo el espectro de opciones que se sabe que dan resultados en la prevención del VIH. La Campaña *Únete por la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA* exhortará a los gobiernos a que pongan en práctica cualquier tipo de estrategia demostrada para prevenir la infección entre los adolescentes y los jóvenes.

Principales medidas que es necesario apoyar en colaboración con los gobiernos, las entidades de las Naciones Unidas, y las organizaciones no gubernamentales, los grupos religiosos y la sociedad civil

- Programas nacionales y subnacionales para reducir los riesgos de los niños y los adolescentes a la infección por VIH y su vulnerabilidad, que impulsen un cambio de conducta y proporcionen servicios, información y capacitación sobre la salud sexual y de la reproducción, adaptados a las diferencias entre los géneros y entre los distintos grupos de edad.
- Un mayor acceso a servicios de salud acogedores para la juventud que ofrezcan consejería, pruebas de detección, programas de divulgación, sistemas de remisión de casos y tratamientos contra las infecciones transmitidas por la vía sexual.
- Enseñanza de aptitudes para la vida práctica basadas en la escuela y la comunidad que apoyen estrategias de prevención equilibradas y amplias, que, a su vez, promuevan la abstinencia, la fidelidad, la reducción del número de compañeros sexuales y una utilización sistemática de preservativos.

- Prevención de la transmisión del VIH a través de las drogas inyectables.
- Preparación de leyes, políticas y estrategias basadas en datos empíricos para poner en práctica programas sobre la niñez, la adolescencia, la juventud y el SIDA, prestando una especial atención a las mujeres jóvenes y las niñas, debido a que ellas son mucho más vulnerables que los varones y tienen necesidades específicas.
- Apoyar evaluaciones estandarizadas, desagregadas por edad y género, y análisis de riesgos y vulnerabilidades a la infección por VIH de niñas y niños adolescentes en casos de epidemias emergentes, concentradas y generalizadas.
- Incluir los riesgos y las vulnerabilidades ante el VIH/SIDA en las evaluaciones rápidas y, cuando corresponda, en los programas de todos los países en situación de emergencia.
- Profilaxis para después de una violación y profilaxis posexposición en los países en situación de emergencia con epidemias generalizadas.

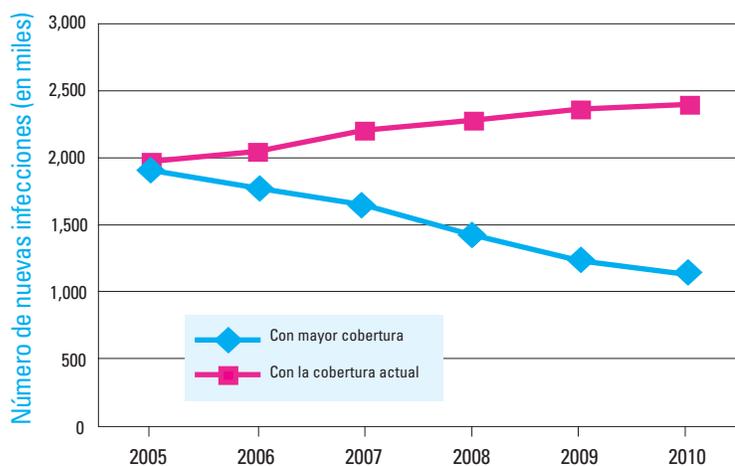
Proteger y apoyar a los niños y niñas afectados por el VIH/SIDA

Meta: Llegar al 80% de los niños y niñas más necesitados para 2010

Las comunidades y las familias deben ser las principales beneficiarias de una respuesta mundial cada vez más firme, y la planificación estratégica nacional debe comenzar por ellos. Es preciso invertir fondos en iniciativas dirigidas por la comunidad. Una combinación de incentivos económicos debe permitir responder a las necesidades a corto y largo plazo de los hogares y las comunidades, como por ejemplo préstamos en efectivo, préstamos a pequeña escala, asistencia financiera de emergencia, oportunidades para ganar dinero, y fondos para pagar a trabajadores comunitarios de divulgación y coordinadores de la atención. Contratar a personal de la comunidad y coordinar los servicios gubernamentales con las iniciativas dirigidas por la comunidad puede ayudar a impulsar la economía local e implicar a la colectividad en las medidas de apoyo a los niños y niñas huérfanos a causa del VIH/SIDA, o afectados de otra manera²⁴.

En general, la atención y el apoyo para los niños y niñas vulnerables se han centrado en resolver sus necesidades materiales en lugar de sus necesidades sociales y psicológicas. Por tanto, se necesitan más actividades para proporcionar a los huérfanos y otros niños y niñas

Aumentar la prevención primaria reducirá el número de nuevos casos de infección entre los jóvenes (de 15 a 24 años)



Nota: Las metas para las actividades de prevención varían según el tipo y el nivel de la epidemia. Mientras que en los países con epidemias generalizadas muchas intervenciones tienen metas de cobertura de un 80%, en otros países las metas son más bajas.

Fuente: Los cálculos de UNICEF se basan en 'The costs and impact of implementing a comprehensive HIV prevention, treatment and care package for children' (manuscrito inédito), UNICEF, ONUSIDA y OMS, 2005.

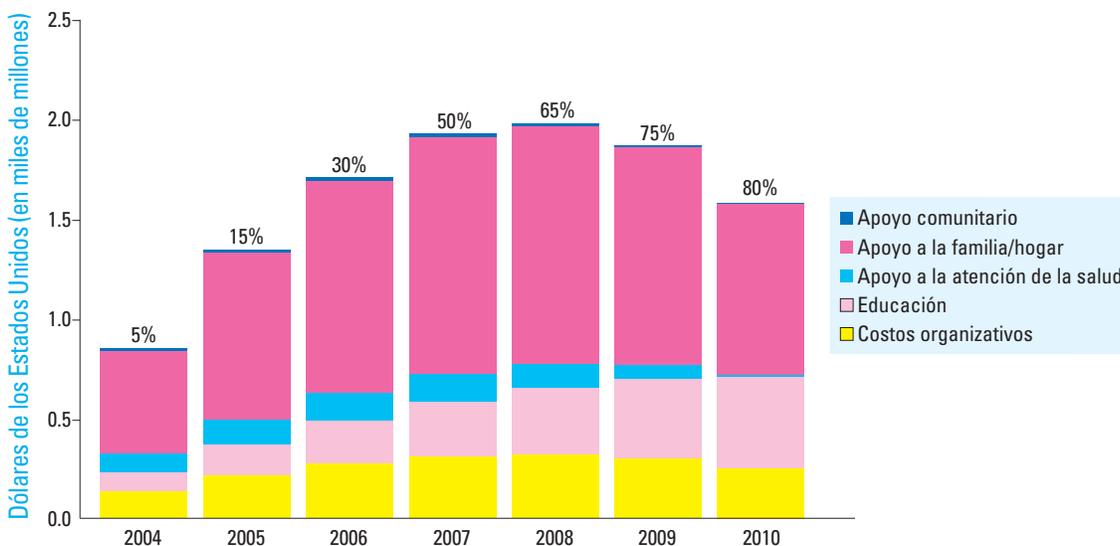
traumatizados por el VIH/SIDA servicios de consejería y apoyo psicológico y social. Hasta la fecha, las organizaciones no gubernamentales y los grupos religiosos, así como los grupos comunitarios, han sido pioneros en la prestación de asistencia a los niños y comunidades en esta esfera. Se necesitan fondos considerables para que las respuestas que han demostrado su eficacia dejen de ser intervenciones pilotos y se conviertan en programas de escala nacional.

La Campaña *Únete por la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer el SIDA* promoverá también sistemas mejorados de inscripción de los nacimientos y los decesos, ya que en la actualidad resulta difícil para los niños y los miembros de la familia ampliada obtener registros oficiales que demuestren que son huérfanos, lo que podría impedirles recibir beneficios como la asistencia alimentaria o la atención médica gratuita. La Campaña prestará apoyo a programas que sigan las cinco estrategias establecidas en el *Marco de protección, cuidado y apoyo a huérfanos y niños vulnerables en un mundo con VIH/SIDA*.

Principales medidas que es necesario apoyar en colaboración con los gobiernos, las entidades de las Naciones Unidas, y las organizaciones no gubernamentales, los grupos religiosos y la sociedad civil

- Fortalecer la capacidad de las familias para proteger y cuidar a los niños y niñas mediante la prolongación de las vidas de sus progenitores y ofreciéndoles apoyo económico, psicosocial y de otro tipo.
- Movilizar y prestar apoyo a las iniciativas basadas en la comunidad.
- Asegurar el acceso de los huérfanos y los niños y niñas vulnerables a servicios esenciales, entre ellos la educación, la atención de la salud y la inscripción del nacimiento, y proporcionar asistencia a los gobiernos en sus esfuerzos encaminados a eliminar los costos de la educación primaria.
- Asegurar que los gobiernos protejan a los niños y niñas más vulnerables mediante una mejora en las políticas y la legislación, y canalizando cada vez más recursos a las familias y las comunidades.
- Establecer un entorno que apoye a los niños y las familias afectados por el VIH/SIDA concienciando a la población a todos los niveles por medio de la promoción y la movilización social.

Recursos necesarios para apoyar a los huérfanos y niños y niñas vulnerables en África subsahariana



Nota: Los porcentajes que se indican para cada año corresponden a los niveles de cobertura de la atención y el apoyo a los huérfanos y niños y niñas vulnerables. Se asume que la cobertura aumente hasta llegar a una tasa de un 80% en 2010. Aunque el número de niños y niñas que necesitan servicios aumenta, los costos unitarios de estos servicios se reducen debido a las economías de escala. Por tanto, la estimación de los costos se reduce en realidad en 2009 y 2010.

Fuente: Los cálculos de UNICEF están basados en un documento de Stover et al., 'Resource needs to support orphans and vulnerable children in sub-Saharan Africa' (borrador), febrero de 2005.

MEDIDAS PRIORITARIAS

1. Movilizar recursos

La financiación mundial para el SIDA alcanzó alrededor de 6.100 millones de dólares en 2004. Por tanto, existen los medios, tanto financieros como técnicos, para proteger a la niñez contra la propagación del VIH/SIDA y asegurar que la pandemia deje de infectar, afectar, dejar huérfanos o denegar los derechos de más niños, niñas, adolescentes o jóvenes.

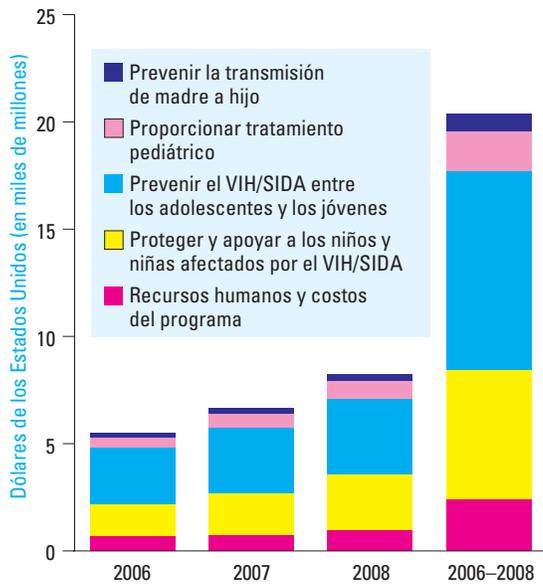
Pero debemos actuar con decisión. Cada minuto que nos retrasemos, es un minuto en el que más jóvenes contraerán la infección y más niños y niñas morirán de enfermedades relacionadas con el SIDA.

ONUSIDA calcula que se necesitarán más de 55.000 millones de dólares durante los próximos tres años, 22.000 millones solamente en 2008, para lograr progresos en el ODM 6. Aunque será necesario revisar permanentemente estas cifras, UNUSIDA señala que en la actualidad hay un enorme déficit financiero en los recursos mundiales disponibles²⁵. Esto es especialmente cierto en el caso de la infancia; en la actualidad, solamente una pequeña proporción de aquellos que necesitan tratamiento, atención y apoyo lo están recibiendo.

En la Cumbre del Milenio de 2000, los dirigentes mundiales pidieron que se asumieran compromisos internacionales a una mayor escala para confrontar de manera generalizada los problemas de la deuda en los países en desarrollo. El alivio de la deuda para estos países permitirá liberar recursos que deberían utilizarse para objetivos relacionados con el desarrollo, entre ellos la lucha en favor de las niñas y niños infectados y afectados por el SIDA.

La Campaña proporcionará una plataforma para el Banco Mundial, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, UNICEF, organizaciones no gubernamentales y otros organismos, para que intensifiquen sus campañas de promoción en torno a la necesidad urgente de llegar a estos niños y niñas en el marco de las estrategias nacionales para la reducción de la pobreza y la lucha contra el VIH/SIDA.

Proyección de los costos derivados de ampliar la escala de las “Cuatro P”



Note: Se calcula que los costos totales que representa poner en práctica las “Cuatro P” desde 2006 hasta 2010 alcanzarán los 30.000 millones de dólares sobre la base de la hipótesis de que los costos en 2009 y 2010 serán por lo menos los mismos que los costos en 2008. Los costos para la prevención se refieren a actividades específicas para la niñez, o la proporción destinada a la infancia en las actividades más generales de prevención.

Fuente: Cálculos de UNICEF basados en *Resource needs for an expanded response to AIDS in low- and middle-income countries*, ONUSIDA, Ginebra, agosto de 2005.

2. Fomentar la responsabilidad social empresarial

Las empresas privadas y multinacionales son una fuente que no se ha aprovechado lo suficiente para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio, incluido el que atañe al VIH/SIDA. Muchas compañías que emplean a su personal en países donde hay una elevada incidencia del VIH disponen de programas para sus empleados y sus familias. Pero el papel más importante que debe desempeñar el sector empresarial en la lucha para proteger a la niñez contra las repercusiones del SIDA va más allá de sus políticas y prácticas internas, y tiene que ver con su relación con la comunidad.

Hay muchas fórmulas para las compañías que quieran participar en la Campaña *Únete con la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA*. Estas empresas pueden fortalecer a las comunidades y prestar apoyo a las familias patrocinando programas de prevención y apoyo relacionados con el VIH, o pueden invertir en investigación y el desarrollo de tratamientos, comprar productos locales y fomentar el talento local. Pueden prestar su apoyo y su patrocinio a las campañas de los medios de comunicación que informan a los niños y las niñas sobre la mejor forma de protegerse contra el VIH. Las compañías pueden contribuir también mediante una mejora de los sistemas de distribución en los países afectados aplicando sus conocimientos técnicos en la previsión, planificación de inventarios y reemplazo de existencias, así como en las tareas de logística.

En resumen, pueden abordar las cuestiones de la niñez y la juventud afectada por el VIH/SIDA como si fueran sus propias preocupaciones, prestando apoyo a las actividades para prevenir la transmisión del virus y ayudando a los niños y niñas que viven con la enfermedad.

La Campaña *Únete con la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA* apoyará los esfuerzos en marcha de ONUSIDA, la Organización Internacional del Trabajo, la Coalición Mundial de Empresas contra el VIH/SIDA y otras entidades, destacando los ejemplos positivos de responsabilidad social empresarial y ofreciendo directrices a las compañías que quieran mejorar su apoyo a la niñez y a las familias infectadas y afectadas por el VIH/SIDA.

3. Acercarse en la mayor medida posible al acceso universal al tratamiento

La Campaña *Únete con la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA* invitará a los gobiernos, las instituciones académicas y las compañías farmacéuticas de los países industrializados y en desarrollo a que intensifiquen la investigación farmacéutica y la preparación de diagnósticos y formulaciones pediátricas más eficaces y asequibles.

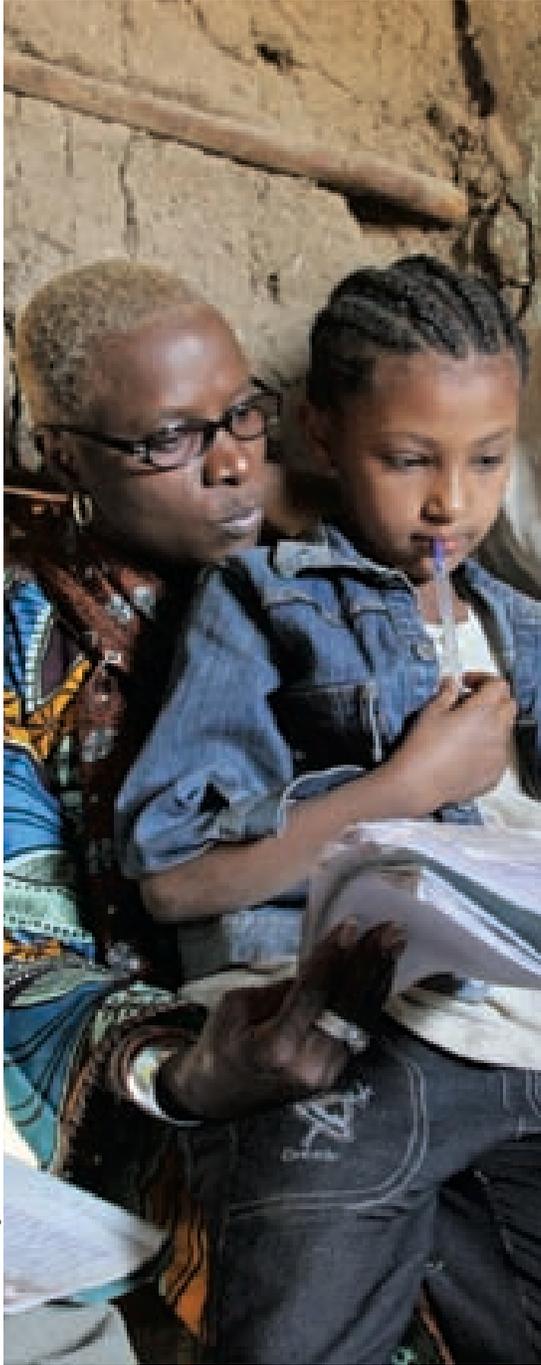
La Campaña prestará apoyo a los países afectados para que tengan acceso a medicamentos apropiados y asequibles, sobre todo las formulaciones y diagnósticos adaptados a las necesidades especiales de la niñez. Durante la Cumbre del G-8 de 2005 y la Cumbre Mundial de 2005, los dirigentes mundiales se comprometieron a desarrollar y poner en práctica un conjunto de medidas para la prevención, el tratamiento y el cuidado del VIH, con el objetivo de acercarse en la mayor medida posible a la meta de lograr el acceso universal al tratamiento para 2010. La Campaña *Únete con la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA* ofrece un marco para prestar apoyo a este esfuerzo internacional.

4. Fortalecer los servicios de educación y de salud

Los costos de la enseñanza primaria y de los servicios de atención de la salud representan los principales obstáculos en las actividades internacionales dedicadas a proteger, apoyar y prestar atención a los millones de niños y de niñas amenazados por el VIH/SIDA. La Campaña *Únete con la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA* promoverá el fortalecimiento de los servicios de educación y de salud, y para que los gobiernos y los organismos trabajen en pro de la eliminación de los costos de la enseñanza primaria y, cuando sea apropiado, de los servicios de atención de la salud.

Estas actividades podrían facilitar la asistencia a la escuela a millones de niños y niñas vulnerables y expuestos a un alto riesgo, que de este modo se beneficiarían de un entorno seguro y obtendrían informaciones necesarias para aprender a protegerse contra el VIH/SIDA y sus repercusiones.

La Campaña generará también recursos y movilizará asistencia técnica en apoyo a enfoques innovadores para eliminar o reducir los costos asociados de la escolarización primaria, como los uniformes y los libros, y en apoyo a aquellas intervenciones que, como la distribución de alimentos en las escuelas, podrían aumentar las tasas de asistencia y terminación, y mejorar la salud general de los niños. La Campaña apoyará también todas las actividades encaminadas a preservar y ampliar la capacidad de los servicios de salud para proporcionar tratamiento, medidas de prevención y atención de la salud al número cada vez mayor de niños, niñas y adultos infectados por el VIH y vulnerables a las infecciones oportunistas.



© UNICEF/05-0287/Heger

5. Considerar una prioridad el cuidado y la protección de la infancia

Hay marcos específicos y generalizados para el cuidado y la protección de los niños y niñas afectados por el VIH/SIDA que rigen las actividades de la Campaña *Únete con la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA*.

Como punto de referencia, el *Marco de protección, cuidado y apoyo a huérfanos y niños vulnerables en un mundo con VIH/SIDA* sirve para establecer las normas para el cuidado y la protección de los niños y niñas afectados por la enfermedad. Para supervisar la forma en que los gobiernos cumplen las normas del Marco se está preparando un "Índice de los esfuerzos"; por su parte, el Foro de Aliados Mundiales, junto con otros foros que se inspiran en el principio de los "Tres Unos" (un marco de acción sobre el VIH/SIDA que proporcione la base para coordinar el trabajo de todos los asociados; una autoridad nacional de coordinación del SIDA con un mandato multisectorial amplio; y un sistema de vigilancia y evaluación establecido a nivel de país) ofrecerá los mecanismos necesarios para vigilar los progresos en esta esfera.

El enfoque generalizado de la atención y la protección de la niñez –tanto si está afectada por el VIH/SIDA como si no– es la aplicación plena de la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos. Si todos los artículos de la Convención se incorporaran a las leyes nacionales y se pusieron en vigor, habría mucha menos necesidad de tomar medidas específicas para proteger a los niños y niñas afectados o infectados con el VIH. Por tanto, la Campaña *Únete por la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA* proporcionará una plataforma para llevar a cabo medidas constantes y promover la puesta en práctica de la Convención sobre los Derechos del Niño y otras convenciones internacionales.

SUPERAR EL DESAFÍO POR MEDIO DE LAS ALIANZAS

No hay ninguna señal que indique que los efectos del VIH/SIDA sobre la sociedad humana se estén debilitando. Las nuevas epidemias surgen a una velocidad alarmante y los niños y las niñas siguen estando ausentes de las medidas para combatir la pandemia. Podemos cambiar las cosas tomando medidas atrevidas y decisivas para prevenir nuevas infecciones y mejorar la calidad de la atención y el tratamiento de aquellos que son seropositivos.

En 2005, el Secretario General de las Naciones Unidas reafirmó que sólo se pueden lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio “si rompemos con la rutina y aceleramos e intensificamos espectacularmente nuestra actividad hasta 2015²⁶”. Esto solamente será posible si todos aquellos que participan en la lucha contra el VIH/SIDA trabajan juntos en una misma alianza. La Campaña *Únete por la juventud. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA* prestará apoyo a estas alianzas para aplicar las medidas necesarias en favor de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes afectados por el VIH/SIDA.

La Organización de Primeras Damas de África es un ejemplo de la capacidad de liderazgo que se necesita para detener el SIDA. Por medio de su campaña “Trata a cada niño como si fuera tuyo”, 40 Primeras Damas de África tienen como objetivo asegurar que no se produzcan nuevas infecciones entre los jóvenes de África. Con apoyo mundial, y en representación de todas las regiones del continente, trabajan a nivel nacional y regional.

Superar el desafío exige fortalecer las alianzas entre numerosos participantes. La Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA de 2001 incluyó una larga lista de todos los sectores que tienen que desempeñar un papel fundamental en la lucha contra el VIH/SIDA: gobiernos; el sistema de las Naciones Unidas; las organizaciones intergubernamentales; las personas que viven con VIH/SIDA y los grupos vulnerables; las instituciones médicas, científicas y educativas; las organizaciones no gubernamentales; el sector empresarial, incluso los fabricantes de medicamentos genéricos y los laboratorios de investigación farmacéutica; los sindicatos; los medios de comunicación; los parlamentarios; las fundaciones; las organizaciones de la comunidad; las organizaciones religiosas; y los dirigentes tradicionales²⁷.

Esta alianza se ha ampliado para incluir el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el alivio del SIDA, el Fondo Mundial para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, y el Programa multinacional de lucha contra el VIH/SIDA en África del Banco Mundial, a las que se añaden las respuestas de la sociedad civil y las organizaciones religiosas.

Coordinar las contribuciones de todos estos participantes es una tarea ambiciosa pero esencial. A menos que tengamos éxito, existe el peligro de que las intervenciones aisladas conduzcan a la proliferación de pequeños proyectos sin vínculos con los programas sectoriales o nacionales más amplios y con una perspectiva a un plazo más largo. El número de contribuciones internacionales a la lucha contra el VIH/SIDA pone muchas veces a prueba la capacidad de los organismos nacionales de coordinación, crea lagunas en las respuestas nacionales y aumenta el riesgo de duplicación.

La Campaña *Únete por la niñez. Únete con la juventud. Únete para vencer al SIDA* ofrecerá una tribuna a todos los organismos que participan en la tarea de detener y comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA entre los niños, las niñas, los adolescentes y los jóvenes. Contribuirá a asegurar que el rostro de la niñez con respecto al VIH/SIDA esté representado a todos los niveles en los "Tres Unos".

No queda mucho tiempo

Algunos países han conseguido reducir la epidemia y limitar los daños que causa entre los niños, sus familias y las comunidades. La tarea ahora es mantener estos esfuerzos.

Pero muchos otros países no han conseguido impedir la propagación de esta devastadora epidemia. Sus dirigentes y gobiernos deben actuar ahora para evitar un aumento en el número de infecciones y proporcionar tratamiento, atención y apoyo a todos los niños, niñas y sus familias afectados por el VIH/SIDA.

La magnitud de los problemas de estas víctimas del VIH/SIDA hace que la escala de la respuesta existente parezca insignificante. Los niños, niñas y adolescentes de todo el mundo corren cada vez más un mayor peligro de contraer la infección, y muchos de los afectados por el VIH/SIDA tienen que crecer solos y crecer demasiado deprisa. Otros no logran nunca convertirse en adultos.

Cada minuto que pasa, otro niño menor de 15 años muere debido una enfermedad relacionada con el SIDA, y otros cuatro jóvenes de 15 a 24 años se infectan con el VIH. Es algo que no tendría por qué ocurrir.

Los gobiernos y los organismos, los activistas y los científicos, las empresas y los trabajadores comunitarios, las familias, las niñas, los niños y los jóvenes deben unirse a todos aquellos que ya están trabajando en pro de una generación libre del SIDA, cuando

- Ningún niño morirá más a causa del SIDA,
- Ningún niño contraerá más el VIH, y
- Ningún niño perderá a su padre o su madre, a su maestro o a sus amigos, debido a una pandemia que es preciso detener.

Únete por la niñez.
Únete con la juventud.
Únete para vencer al SIDA.

REFERENCIAS

- 1 Según el artículo 1 de la Convención sobre los Derechos del Niño, UNICEF define al niño o niña como toda persona menor de 18 años. Este informe define a los niños y niñas según este criterio, excepto en aquellos casos donde se especifique de otra forma.
- 2 Las epidemias del VIH/SIDA se clasifican generalmente en tres categorías: (1) incidencia entre adultos por debajo del 1% (baja incidencia o infección emergente), (2) incidencia entre adultos por encima del 1% (generalizada) y (3) incidencia entre adultos por encima del 1% en poblaciones específicas de alto riesgo (concentrada).
- 3 ONUSIDA y OMS, *Progress on Global Access to HIV Antiretroviral Therapy: An update on "3 by 5"*, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, junio de 2005, p. 13.
- 4 ONUSIDA, *2004 Report on the global AIDS epidemic*, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Ginebra, junio de 2004, p. 15.
- 5 Ibid., p. 131.
- 6 ONUSIDA y OMS, *Actualización de la Epidemia del SIDA: diciembre de 2004*, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Ginebra, 2005, p. 5.
- 7 Hunter Susan y John Williamson, *Children on the Brink: Strategies to support a generation isolated by HIV/AIDS*, Health Technical Services Project for United States Agency for International Development, Arlington, VA, 1997.
- 8 ONUSIDA, *Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic 2003*, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Ginebra, septiembre de 2003, p. 12.
- 9 ONUSIDA, UNICEF y USAID, *Niños al borde del abismo 2004, Un informe conjunto sobre nuevos cálculos en la cifra de huérfanos y un marco de acción*, Population, Health and Nutrition Information Project para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Washington, D.C., 2004, p. 8.
- 10 Cálculos de UNICEF basados en *Actualización de la Epidemia del SIDA: diciembre de 2004*, op. cit.
- 11 Magder, L.S., et al., 'Risk Factors for In Utero and Intrapartum Transmission of HIV', *Journal of acquired immune deficiency syndromes*, enero de 2005; y Cooper, Ellen R., et al., 'Combination anti-retroviral therapy for the treatment of pregnant women HIV-1 infected women, and prevention of perinatal HIV-1 transmission', *Journal of acquired immune deficiency syndromes*, vol. 29, no. 5, 15 de abril de 2002.

- 12 USAID, ONUSIDA, OMS, UNICEF y The Policy Project, *Coverage of selected services for HIV/AIDS prevention, care and support in low and middle income countries in 2003*, The Policy Project para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Washington, D.C., junio de 2004, p. 15.
- 13 Ibid., p. 13.
- 14 UNICEF, 'UNICEF Guidance Note on the Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV' (borrador), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Nueva York, 2004, p. 2.
- 15 ONUSIDA, UNFPA y UNIFEM, *Women and HIV/AIDS, Confronting the Crisis*, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Fondo de Población de las Naciones Unidas, y Fondo de Desarrollo para la Mujer de las Naciones Unidas, Ginebra/Nueva York, 2004, p. 17.
- 16 USAID, UNICEF, ONUSIDA y PMA, *Executive Summary, OVC RAAAP Initiative Final Report (Rapid Country Assessment, Analysis, and Action Planning Initiative on Behalf of Orphans and Other Vulnerable Children in Sub-Saharan Africa)*, The Policy Project para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Washington, D.C., enero de 2005, p. 4.
- 17 Para las mujeres que viven en África subsahariana: UNFPA, *State of the World's Population 2004*, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Nueva York, 2004; Para el número de mujeres que viven con el VIH: ONUSIDA, *Actualización de la Epidemia del SIDA: diciembre de 2004*, op. cit., p. 5.
- 18 ONUSIDA, *Accelerating action against AIDS in Africa*, ONUSIDA/03.44E, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Ginebra, septiembre de 2003, pp. 15–16.
- 19 Eastwood, J., et al., 'Loss of health professionals from sub-Saharan Africa: The pivotal role of the UK', *The Lancet*, vol. 365, no. 9474, 28 de mayo de 2005, págs. 1893–1900.
- 20 Encuestas de indicadores sobre el SIDA, Encuestas de Demografía y Salud y Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS) para 2000–2004.
- 21 Banco Mundial y UNICEF, *Poverty Reduction Strategy Papers: Do they matter for young people made vulnerable by HIV/AIDS?*, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Nueva York, diciembre de 2004.
- 22 Chintu, C., et al., 'Co-trimoxazole as prophylaxis against opportunistic infections in HIV-infected Zambian children (CHAP): A double-blind randomised placebo-controlled trial', *The Lancet*, vol. 364, no. 9448, 20 de noviembre de 2004, págs. 1865–1871.
- 23 ONUSIDA y OMS, *Progress on Global Access to HIV Antiretroviral Therapy*, op. cit., p. 18.
- 24 USAID, UNICEF, ONUSIDA y PMA, *OVC RAAAP Initiative Final Report*, op. cit., p. 7.
- 25 ONUSIDA, 'Resource needs for an expanded response to AIDS in low and middle income countries', PCB 17 Conference Paper, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Ginebra, 2005, págs. 4–5, 12.
- 26 Naciones Unidas, *Un concepto más amplio de la libertad: desarrollo, seguridad y derechos humanos para todos*, Informe del Secretario General, A/59/2005, Naciones Unidas, Nueva York, 21 de marzo de 2005, párrafo 31.
- 27 Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, junio de 2001, artículo 32.



www.unicef.org/uneteporlaninez