

17 de abril de 2017

Español

Original: Inglés

Información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2017

13 - 16 de junio de 2017

Tema 11 del programa provisional*

Informe de la visita sobre el terreno de miembros de la Mesa de la Junta Ejecutiva a Sudáfrica y Lesotho, del 3 al 10 de marzo de 2017**I. Introducción**

1. Los miembros de la Mesa de la Junta Ejecutiva del UNICEF visitaron Sudáfrica y Lesotho del 3 al 10 de marzo de 2017. La delegación estuvo compuesta por S.E. el Sr. Walton Alfonso Webson, Representante Permanente de Antigua y Barbuda ante las Naciones Unidas; S.E. el Sr. Yemdaogo Eric Tiare, Representante Permanente de Burkina Faso ante las Naciones Unidas; el Sr. Daniel Giménez, Primer Secretario de la Misión Permanente de Noruega ante las Naciones Unidas; el Sr. Bilal Wilson, experto de la Misión Permanente de Arabia Saudita ante las Naciones Unidas; el Sr. Claxton Duberry, Tercer Secretario de la Misión Permanente de Antigua y Barbuda ante las Naciones Unidas; y el Sr. Nicolas Pron, Secretario de la Junta Ejecutiva.
2. La visita sobre el terreno permitió a la Mesa conocer de primera mano la labor del UNICEF a nivel nacional. Más concretamente, la visita tenía por objeto mostrar ejemplos concretos de la cooperación del UNICEF con el Gobierno y otros asociados, incluido el equipo de las Naciones Unidas en el país. Además, la visita brindó a los miembros de la Mesa una oportunidad para comprender mejor los problemas y desafíos a los que hacen frente los niños y las mujeres en Lesotho y Sudáfrica.
3. La delegación desea expresar su gratitud a los Gobiernos de Lesotho y Sudáfrica por brindar la oportunidad de establecer un diálogo sustantivo con altos funcionarios de los Gobiernos.
4. La delegación quisiera agradecer a los equipos del UNICEF en Lesotho y Sudáfrica, así como a la Oficina Regional del UNICEF para África Oriental y Meridional, por la cuidadosa preparación y buena organización de la visita, y por la disponibilidad del personal. La Mesa

* E/ICEF/2017/5.

se mostró particularmente impresionada por el compromiso y la dedicación de los funcionarios gubernamentales en todos los niveles y del personal del UNICEF en los dos países.

5. El programa de la visita consistió en dos componentes principales:

a) Visita a Lesotho del 3 al 7 de marzo, que incluyó reuniones en Maseru con el personal de la oficina del UNICEF en el país, los homólogos gubernamentales de alto nivel, los miembros del equipo de las Naciones Unidas en el país y los donantes clave;

b) Visita a Sudáfrica, del 7 al 10 de marzo, que incluyó reuniones en Pretoria; en Soweto, provincia de Gauteng; y en Umlazi y Verulen en la zona de Durban en KwaZulu-Natal.

6. En ambos países, la delegación tuvo la oportunidad de visitar los proyectos del UNICEF sobre el terreno y de reunirse con representantes de los gobiernos locales; organizaciones de la sociedad civil; usuarios de los servicios de salud; trabajadores de la salud; maestros; gestores del sistema educativo; estudiantes; miembros de grupos comunitarios; autoridades religiosas y personal del UNICEF.

7. El presente informe resume las sesiones informativas que recibieron los miembros de la delegación y concluye con sus propias observaciones.

II. Cuestiones esenciales a las que hacen frente los niños y las mujeres en Lesotho

8. Lesotho está clasificado como un país de desarrollo humano bajo y ocupa el lugar 160 entre los 187 países del Índice de Desarrollo Humano. Afronta la triple amenaza del VIH y el sida, la pobreza extrema y unos altos niveles de inseguridad alimentaria. Alrededor del 58% de su población de 1,88 millones tiene menos de 19 años de edad.

9. En Lesotho se han registrado avances significativos en la prestación de servicios y en los sectores de servicios sociales en la última década. El Ministerio de Desarrollo Social ha establecido un mecanismo nacional y descentralizado de coordinación multisectorial para la protección social en el país y el Sistema Nacional de Información para la Asistencia Social ha incorporado a 120.000 hogares en los 64 consejos de comunidades rurales. Sin embargo, Lesotho tiene que hacer frente a fuertes disparidades en términos de equidad, y la pobreza es generalizada, ya que un 57,1% de la población de 2 millones vive bajo la línea de pobreza y el coeficiente de Gini era de 0,54 (hasta 2011). La mayor parte de los pobres, el 74%, reside en las zonas rurales. La tasa de desempleo también se ha mantenido alta, un 22% desde la recesión económica, y es especialmente elevada entre los jóvenes.

10. La Mesa se reunió con los Ministros de Educación, Desarrollo Social, Salud, Asuntos Interiores y Asuntos Judiciales. Se informó a la Mesa de que la inversión social era una prioridad del Gobierno de Lesotho. Las inversiones destinadas a los niños han aumentado y las políticas nacionales tienen más en cuenta el bienestar de los niños. El Ministerio de Desarrollo Social, con el apoyo del UNICEF y de la Unión Europea, contrató recientemente a un consultor técnico para que preste apoyo a la expansión del Sistema Nacional de Información para la Asistencia Social. Sin embargo, siguen existiendo muchos desafíos importantes, como el lento crecimiento económico del país y la consiguiente disminución de los ingresos, dos factores que amenazan la capacidad del sector público para ofrecer un acceso equitativo a los servicios sociales.

Salud materna e infantil

11. Las causas subyacentes de los importantes desafíos que enfrenta Lesotho en materia de salud materna e infantil son un sistema de salud debilitado por la escasez de recursos humanos y una alta prevalencia de enfermedades infantiles asociadas con una nutrición y un saneamiento deficientes.

12. Aunque ha habido progresos considerables en la reducción de los índices de mortalidad infantil y materna, los actuales indicadores siguen siendo sorprendentemente elevados. La tasa de mortalidad materna es de 1.024 por cada 100.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad infantil fue de 59 por cada 1.000 en 2014, frente a 91 por cada 1.000 en 2009. Las tasas de mortalidad neonatal siguen siendo altas, con 33 por cada 1.000 nacimientos.

13. La malnutrición infantil es motivo de preocupación y el retraso del crecimiento, que afecta a un 33% de los niños, sigue siendo un problema en Lesotho, con un índice más elevado en los distritos rurales que en los distritos urbanos. El Gabinete aprobó una política nacional de nutrición en 2016. En 2015 y 2016, Lesotho sufrió una serie de sequías causadas por El Niño, que pusieron a más de 679.000 personas en situación de inseguridad alimentaria. Los organismos de las Naciones Unidas y el equipo humanitario en el país están apoyando la puesta en vigor de un marco nacional de resiliencia para abordar las necesidades y vulnerabilidades estructurales.

14. Existe una falta de coordinación en las intervenciones de protección de la infancia, lo que lleva a que las redes de seguridad para los niños vulnerables sean deficientes. La Mesa observó que es urgente la coordinación entre los dirigentes locales, tradicionales y políticos para abordar las leyes y costumbres que afectan al matrimonio infantil.

15. El UNICEF ha proporcionado orientación estratégica y apoyo técnico para la revisión del Plan Estratégico Nacional de Salud, la política nacional de salud y la política nacional sobre la salud digital, así como para el seguimiento y la evaluación de conformidad con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Se ha proporcionado apoyo técnico y financiero para fortalecer la capacidad de las instituciones de salud en la prestación de servicios de salud reproductiva, materna e infantil, así como de respuesta a emergencias.

16. La reunión de la Mesa con los Ministros de Salud y Desarrollo Social, en particular, demostró que existe un fuerte compromiso político para ampliar las intervenciones exitosas. El presupuesto para la salud representa aproximadamente el 11% del presupuesto nacional, y el sector social el 32%.

17. La Mesa tuvo la oportunidad de visitar un proyecto respaldado por UNICEF en el marco del Programa de Subvenciones para los Niños, un programa incondicional de transferencia de efectivo que el UNICEF utiliza para llegar a los más vulnerables, identificados como los pobres, los ancianos, las personas con VIH y las personas con discapacidad, con un enfoque centrado en los niños. El programa, que es una alianza entre el UNICEF, la Unión Europea y el Gobierno de Lesotho, está administrado por medio del Ministerio de Desarrollo Social con los Servicios Católicos de Socorro como asociados en la ejecución, y sirve a los hogares de bajos ingresos, incluyendo aquellos con niños vulnerables y huérfanos. Los hogares beneficiarios reciben capacitación sobre la construcción de huertos autónomos y educación financiera sobre el endeudamiento responsable a través de la Comunidad de Ahorros y Préstamos Internos, que presta a los miembros de la comunidad local los fondos destinados al Programa de Subvenciones para los Niños. La Mesa quedó impresionada por los resultados del Programa de Subvenciones para los Niños y por el compromiso del equipo del UNICEF, las autoridades nacionales y locales y los asociados en la ejecución de colaborar con las comunidades locales a fin de ampliar la escala de este proyecto innovador y exitoso.

Agua, saneamiento e higiene

18. Aunque se han logrado progresos, una evaluación de las escuelas realizada por el UNICEF indica que el 30% de las escuelas necesitan apoyo inmediato en materia de agua, saneamiento e higiene. La Mesa se mostró preocupada al saber que los servicios deficientes de agua, saneamiento e higiene en las escuelas han dado como resultado una disminución de la asistencia y un aumento de las tasas de deserción escolar, especialmente entre las niñas que no asisten a la escuela durante la menstruación o son vulnerables a los asaltos sexuales cuando no hay letrinas disponibles separadas por género.

19. El Gobierno de Lesotho ha iniciado los planes para el desembolso de 10 millones de dólares del Fondo Nacional para la Gestión de Desastres. El UNICEF sigue prestando asistencia al Gobierno en este esfuerzo y adquiriendo y distribuyendo alimentos y productos de agua, saneamiento e higiene para la Autoridad de Gestión de Desastres.

20. La Mesa tuvo la oportunidad de visitar un proyecto exitoso relacionado con el agua, el saneamiento y la higiene en una escuela primaria de 355 estudiantes en Bakaneng, donde los alumnos utilizaban letrinas dilapidadas y practicaban la defecación al aire libre antes de la intervención. Una letrina mayor estaba reservada para los alumnos discapacitados. Los responsables del proyecto apoyado por el UNICEF instalaron 10 letrinas separadas por género, capacitaron a cinco maestros y pusieron en marcha medidas de purificación del agua y prácticas de higiene para los estudiantes. La Mesa supo con satisfacción que la intervención no sólo había acabado con la defecación al aire libre, sino que también mejoró drásticamente las prácticas de higiene entre los estudiantes y aumentó la asistencia escolar de las niñas.

Educación

21. La Ley de educación de 2010 promulgó que la enseñanza primaria fuera gratuita y obligatoria en Lesotho. Sin embargo, aún persisten graves desafíos, entre ellos la existencia de un alto porcentaje de maestros no calificados y bajo resultados en el aprendizaje de la alfabetización y la aritmética a escala nacional y regional. La inadecuada recopilación de datos precisos sobre la educación sigue siendo una preocupación. Aunque la matriculación y la retención en la escuela secundaria para niños y niñas están aumentando, la tasa neta global de matriculación se ha estancado en aproximadamente el 20% desde 2008. Un gran desafío pendiente es incluir a los 32.000 niños en edad escolar que están fuera de la escuela, y que se encuentran principalmente en los quintiles de ingresos más bajos.

22. Aunque se han logrado avances en la atención y el desarrollo en la primera infancia, persisten varios obstáculos, como la insuficiente capacidad de los proveedores de servicios para detectar, informar y tratar casos de violencia; normas de calidad insuficientes para las instituciones; y una escasa coordinación sectorial, todas ellas esferas sobre las que el UNICEF ha prestado apoyo.

23. El programa de alimentación escolar abarca a los niños huérfanos y vulnerables o del quintil más pobre de la riqueza. Las escuelas proporcionan dos comidas calientes al día; en el caso de algunos niños son a menudo sus únicas comidas. Además, los niños huérfanos y vulnerables reciben raciones de alimentos secos para los fines de semana y los días festivos.

24. Los niños de las zonas rurales y montañosas tienen un acceso limitado a la educación estructurada en comparación con las niñas debido a factores tales como la obligación de cuidar del ganado; hay 66.836 pastores y 3.551 pastoras.

25. De un total de 1.478 escuelas primarias, 1.113 tienen lavatorios. La Mesa se mostró preocupada al saber que en 365 escuelas los estudiantes todavía practicaban la defecación al

aire libre. La falta de aseos hace que las niñas, una vez que alcanzan la pubertad, falten a la escuela cada mes durante su menstruación.

26. En las montañas Maluti, en la aldea de Semonkong, conocida por la abundancia de rebaños, la delegación visitó la Escuela Nocturna St. Leonard para Niños Pastores. Las materias principales del plan de estudios son las matemáticas, la alfabetización, el inglés, la salud y las habilidades para la vida, y los alumnos asistían de forma constante todas las noches. Los miembros de la Mesa interactuaron con los niños y los maestros, y supieron que a los niños les gustaba ir a la escuela y también que varios de ellos habían utilizado con éxito el programa como una plataforma para enrolarse en el sistema de educación estructurada y continuar con la educación primaria y secundaria. La visita mostró el impacto positivo de la educación para niños y adolescentes en lo que se refiere a los resultados del aprendizaje, el logro de habilidades para la vida y aptitudes sociales, y la promoción de la autoestima.

VIH/sida

27. Lesotho es uno de los países más afectados por el VIH, con una prevalencia de casi el 29% entre las personas de 15 a 49 años de edad. Aunque las nuevas infecciones entre los jóvenes han disminuido, este descenso no ha sido lo suficientemente importante como para reducir la prevalencia en el mismo grupo.

28. La tasa de pruebas de detección entre los adolescentes ha mejorado en 2014 hasta el 57% para las mujeres y el 26% para los hombres, en comparación con una tasa de pruebas de detección inferior al 10% para ambos en 2004. El conocimiento general sobre el VIH/sida sigue siendo muy bajo entre los adolescentes, sólo el 38% entre las mujeres y el 31% entre los hombres. Incluso cuando conocen los riesgos, los jóvenes siguen participando en comportamientos peligrosos, como tener relaciones sexuales sin protección y múltiples parejas. Los servicios de calidad para la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH y los servicios pediátricos de atención del sida están a disposición del 72% de las mujeres embarazadas y las niñas.

29. La tasa de cobertura de la terapia antirretroviral para los niños, de un 57%, es baja, y la tasa de nuevas infecciones entre las adolescentes es especialmente alta. El Gobierno de Lesotho ha coordinado programas multisectoriales para la respuesta al VIH, para los que el UNICEF presta apoyo técnico y financiero; entre ellos cabe destacar el apoyo a la Comisión Nacional sobre el SIDA y a los servicios de orientación para los asociados en la ejecución. En el ámbito de la prevención, las alianzas con el Parlamento, el Gobierno, las organizaciones de la sociedad civil y los asociados para el desarrollo relacionados con el sida, como el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, y otros copatrocinadores, han mejorado la prevención del VIH por la vía rápida, entre otras cosas por medio de la asociación DREAMS (Determinada, Resistente, Empoderada, Libre de sida, Orientada y Segura), así como la educación integral sobre sexualidad y los servicios de salud sexual y reproductiva. Esto ha llevado a una mayor aceptación de los servicios de VIH y un mayor impulso para la prevención del VIH en el país. No obstante, la Mesa se mostró preocupada al conocer la creciente tasa de infección entre las adolescentes.

30. En la provincia de Maluti, la delegación visitó el servicio pediátrico de intervención del VIH del Hospital Scott de la Iglesia Evangélica de Lesotho. Los miembros de la Mesa experimentaron de primera mano cómo UNICEF había tenido éxito en su proyecto piloto de pruebas tempranas de detección del VIH y la tuberculosis para niños menores de cinco años. En la actualidad, 18 niños menores de cinco años reciben terapia antirretroviral a través del proyecto. A pesar de haber quedado impresionados con los servicios que se ofrecen a los niños que acceden a las instalaciones, la Mesa observó con preocupación la necesidad de

intensificar los esfuerzos para eliminar la transmisión del VIH a los bebés y aumentar la eficacia de la recopilación de datos para aumentar la respuesta.

Protección de la infancia

31. Aunque Lesotho ha avanzado en la tarea de adaptar su legislación a los derechos del niño, la ejecución sigue siendo desigual y la coordinación de las iniciativas de protección de la infancia por parte de los actores oficiales y no oficiales es incoherente. Esto lleva a que las redes de seguridad sean ineficaces para los niños vulnerables. Entre los diferentes obstáculos cabe destacar los problemas que afronta Justice for Children, el equipo interinstitucional de alto nivel que delibera sobre la eficacia de los servicios de protección infantil en Lesotho, para denunciar los casos de abuso infantil, en parte debido a la falta de armonía entre las distintas leyes y a que tanto el Gobierno como los asociados no gubernamentales no ofrecen los recursos suficientes a los programas de protección de la infancia.

32. El marco jurídico sobre la violencia, el abandono y el abuso de los niños ha ganado cierta fuerza con la moción de 2016 para poner fin al matrimonio infantil y completar la iniciativa de evaluación rápida de la protección de la infancia. También se han hecho incursiones en la sensibilización de comunidades y escuelas sobre la violencia contra los niños, y se ha prestado asistencia a 1.150 niños y 83 aldeas. Sin embargo, las normas y tradiciones sociales perjudiciales persisten y siguen siendo un obstáculo, ya que el 22% de los niños declaran haber sufrido alguna forma de violencia en la escuela y uno de cada cinco niños de Lesotho está casado antes de los 18 años¹.

33. La Mesa tomó nota con satisfacción de que el UNICEF proporcionaba al Gobierno de Lesotho apoyo técnico en relación con la reforma y la armonización de las leyes pertinentes para la prevención y la respuesta eficaces contra la violencia contra los niños, y que trabajaba con los asociados gubernamentales y no gubernamentales para sensibilizar a las comunidades y a los encargados de formular políticas sobre el matrimonio infantil.

El papel del UNICEF en Lesotho

34. El compromiso del UNICEF en Lesotho está basado en los cuatro componentes estratégicos del programa de país (2013-2017):

- a) VIH y salud;
- b) Protección de la infancia;
- c) Educación básica;
- d) Política social, planificación, seguimiento y evaluación.

El próximo programa para el país, que se iniciará en 2018, se está elaborando actualmente en estrecho diálogo con el Gobierno de Lesotho para garantizar su armonización con las prioridades nacionales y el Programa de 2030 para el Desarrollo Sostenible. Recientemente, el UNICEF revisó el programa del país para equiparlo con el contexto de ingresos medios y bajos del país.

¹ UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia de 2016: Una oportunidad para cada niño*, disponible en https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_SOWC_2016.pdf.

35. El programa del país se estructura además para contribuir al logro de los resultados del MANUD, que están en consonancia con los objetivos del Plan Estratégico Nacional de Desarrollo para 2012/13-2016/17 (el plan se ha ampliado hasta 2018).

36. El UNICEF ha venido trabajando en estrecha colaboración con el Gobierno y los asociados para el desarrollo con el fin de que las políticas nacionales tengan más en cuenta el bienestar de los niños. Las principales estrategias del UNICEF incluyen el fortalecimiento de sus alianzas y el aprovechamiento de más recursos gubernamentales para invertir en los niños.

37. Los miembros de la Mesa tomaron nota del papel estratégico que el UNICEF ha desempeñado en el fortalecimiento de la promoción estratégica mediante el uso de pruebas empíricas en su diálogo con el Gabinete, el Parlamento, los medios de comunicación y las organizaciones de la sociedad civil. Además, el UNICEF ha prestado apoyo efectivo a los análisis sectoriales en el terreno de la educación y la protección de la infancia, como por ejemplo mediante el estudio del alcance de la violencia contra los niños en 2015, que ha llevado a que la agenda del estudio recibiera prioridad a nivel nacional. El aumento de las inversiones en apoyo a las políticas también ha sido eficaz para orientar las decisiones del Gobierno. Los miembros de la Mesa hicieron hincapié en que varios de los proyectos que visitaron podrían ampliarse a nivel nacional y proporcionar modelos para otros países, especialmente los de las regiones vecinas.

38. La Mesa tuvo la oportunidad de reunirse con gobernadores provinciales y de las comunas, funcionarios locales y homólogos técnicos. En todos los casos, los miembros de la Mesa quedaron impresionados por la excelente relación de trabajo entre el UNICEF y sus homólogos gubernamentales y por el firme compromiso de las autoridades de trabajar con las comunidades locales para ampliar la escala de los proyectos innovadores que han dado resultados.

III. Cuestiones esenciales a las que hacen frente los niños y las mujeres en Sudáfrica²

39. Sudáfrica ha avanzado enormemente en la promulgación de leyes y políticas progresistas en la esfera de los derechos del niño. La Ley de la Infancia de Sudáfrica está considerada como una de las leyes más amplias y progresivas en materia de derechos del niño en el mundo. En el sector de la salud, la atención pública gratuita está disponible para todos los niños menores de 6 años y para las mujeres embarazadas. Es encomiable que el Gobierno de Sudáfrica haya puesto en marcha un plan universal de seguro de enfermedad que tiene por objeto superar las deficiencias en la prestación de asistencia sanitaria y que ayudará a garantizar que todos los sudafricanos puedan acceder a la atención sanitaria esencial, independientemente de su situación laboral o de su capacidad de hacer una contribución monetaria directa al Fondo Nacional de Seguro de Salud. El país ha institucionalizado una subvención de manutención de los niños que beneficia a un total de 12 millones de niños, o sea el 55% del total de la población infantil, y tiene por objeto reducir las tasas de pobreza infantil. Sin embargo, 20 años después del fin del apartheid, el país aún enfrenta retos importantes: con una de las tasas de desigualdad más altas del mundo, ocupa el puesto 116 entre los 188 países clasificados en el Índice de Desarrollo Humano de 2016.

40. Casi el 11% de la población sudafricana tiene menos de 5 años de edad. Muchos de estos niños podrían no alcanzar su potencial pleno de desarrollo debido a las enormes

² A menos que se indique lo contrario, los datos sobre la situación de los niños en Sudáfrica provienen del informe de la Comisión Sudafricana de Derechos Humanos de 2016 y de la oficina del UNICEF en Sudáfrica titulado *Global Goals for Every Child: Progress and Disparities among Children in South Africa*, disponible en https://www.unicef.org/southafrica/SAF_resources_globalgoals.pdf.

desigualdades económicas y sociales, que incluyen deficiencias en materia de salud y nutrición; una atención, estimulación temprana y aprendizaje inadecuados; la exposición al descuido, el abuso y la violencia; y la pobreza y la exclusión social.

41. Inclusión social

42. Aunque desde 2003 se ha producido una reducción del 48% en la proporción de niños que viven por debajo de la línea de pobreza alimentaria, 7 de cada 10 niños viven en hogares que están por debajo de la línea superior de la pobreza. Actualmente, 12 millones de niños reciben una subvención de manutención infantil, 470.000 niños reciben una subvención para hogares de guarda y 130.000 niños con discapacidad reciben una subvención de atención para la dependencia. Sin embargo, el 18% de los niños elegibles no reciben la subvención de manutención infantil. Las tasas de penetración son especialmente bajas entre los niños pequeños elegibles menores de 1 año de edad y entre los que viven en zonas urbanas estructuradas.

43. La Mesa visitó un parque seguro, un espacio comunitario sin riesgos y supervisado al que los niños pequeños y los adolescentes pueden acudir después de la escuela y durante los fines de semana. En un parque seguro, los niños pueden practicar deportes, recibir apoyo con las tareas escolares, participar en actividades de aprendizaje para desarrollar importantes habilidades para la vida y establecer sus relaciones sociales, la confianza en ellos mismos y la autosuficiencia como parte de su transición a la edad adulta. La Mesa alienta al Gobierno a que amplíe la iniciativa de los parques seguros para seguir proporcionando un espacio sin peligros para los niños.

44. La Mesa también recibió información sobre el programa Isibindi, elaborado en respuesta a la epidemia de VIH y SIDA en Sudáfrica, que supuso un aumento en el número de niños huérfanos y vulnerables. La palabra “isibindi” significa “valor” en la lengua zulú. Ganador del Premio Platinum Impumelelo, el modelo Isibindi, que responde holísticamente a las necesidades de niños, jóvenes y familias vulnerables y en riesgo, fue diseñado por la Asociación nacional de cuidadores de niños y jóvenes, y ya beneficia a más de 300,000 niños en todo el país.

45. Las familias reciben visitas domiciliarias de trabajadores para la infancia y la juventud, movilizados a partir de la comunidad local, que prestan apoyo a los cuidadores vulnerables y a sus hijos para las tareas domésticas prácticas y para la crianza, así como apoyo psicosocial. Cuando requieren atención y apoyo adicionales, los cuidadores de niños y jóvenes facilitan las remisiones y aseguran que los cuidadores conozcan los servicios locales de mejora de los medios de subsistencia. También proporcionan un apoyo intensivo en el hogar, para empoderar a las familias a ser más autosuficientes y ser mejores cuidadores. La Mesa se sintió alentada por este programa y espera que el Gobierno apruebe el modelo de dinero en efectivo, atención y protección.

Nutrición

46. El número de niños que sufren de hambre disminuyó del 30% en 2002 al 12% en 2014, pero los niños de los hogares más pobres y encabezados por mujeres tenían más posibilidades de padecer hambre.

47. El retraso en el crecimiento disminuye gradualmente. Sin embargo, uno de cada cinco niños menores de cinco años sufre retraso en el crecimiento. Los niños de los hogares más pobres tienen más de tres veces la probabilidad de sufrir retraso en el crecimiento que los niños de los hogares más ricos.

Salud/VIH

48. En Sudáfrica se da la mayor epidemia generalizada de VIH del mundo, ya que hay 6,8 millones de personas de 15 a 49 años que viven con el VIH y unas 340.000 nuevas infecciones por VIH al año. Se calcula que 4 millones de personas recibirán terapia antirretroviral a finales de 2016 a través del programa de VIH de Sudáfrica, que se puso en marcha en 2009. Aunque la epidemia está generalizada, está sobrerrepresentada entre las adolescentes y las mujeres jóvenes y entre algunas poblaciones clave, entre ellas los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los trabajadores sexuales.

49. En 2013, casi el 60% de todas las nuevas infecciones por el VIH entre los 15 y los 24 años de edad se produjeron entre las adolescentes y las jóvenes, una tasa 1,49 veces superior a la de los hombres del mismo grupo de edad. En general, se estima que 350.000 adolescentes (de 15 a 19 años) viven en la actualidad con el VIH. En África en su conjunto, el SIDA es la principal causa de muerte entre los adolescentes (de 10 a 19 años) y la segunda causa de muerte más común entre los adolescentes a nivel mundial.

50. Las nuevas infecciones por el VIH entre los niños de Sudáfrica están disminuyendo a un ritmo impresionante, en gran parte debido a los esfuerzos ampliados para prevenir la transmisión de madre a hijo. La prevalencia del VIH entre los niños parece estar disminuyendo en todas las provincias, excepto en KwaZulu-Natal. El acceso al tratamiento está aumentando: casi tres cuartas partes de los niños que viven con el VIH están recibiendo tratamiento antirretroviral, frente al 33% en 2010.

51. La transmisión maternoinfantil del VIH disminuyó del 3,5% en 2010 al 2,6% en el período 2012-2013, y llegó al 1,5% a finales de 2016. La prevalencia del VIH en mujeres jóvenes de 15 a 24 años es dos veces mayor que en los hombres jóvenes, y sólo el 14% de los adolescentes que viven con el VIH reciben tratamiento antirretroviral.

52. En Soweto, la Mesa se reunió con valientes adolescentes que se recibían tratamiento de profilaxis previa a la exposición, un método de prevención mediante el que las personas que no son portadoras del virus toman diariamente medicamentos que reducen el riesgo de contraer el VIH. La Mesa se mostró alentada por sus historias, en particular por compartir información sobre la profilaxis previa a la exposición con sus amigos y sus esfuerzos para educar al público. La Mesa desea seguir prestando apoyo a estos jóvenes que se enfrentan a los estigmas culturales que existen en torno a la profilaxis previa a la exposición.

53. La Mesa tuvo la oportunidad de visitar el Hospital Prince Mshiyeni Memorial en Umlazi. Después de una oración de apertura y una canción de bienvenida, la Mesa recibió información sobre el éxito del país en la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo. La prevalencia del VIH entre los niños de 2 a 14 años disminuyó del 5,6% en 2002 al 2,4% en 2012 y al 1,5% a finales de 2016, y el número de nuevas infecciones entre los niños disminuyó en un 79%, de unas 78.000 infecciones estimadas en 2004 a 16.000 infecciones en 2013. En 2016 sólo se produjeron alrededor de 5.000 infecciones en los niños de 6 semanas debido a la rápida expansión de los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo. La tasa de transmisión descendió del 8% en 2008 al 2,6% en 2012 y al 1,5% en 2015. Las iniciativas piloto que se llevaron a cabo en este hospital se ampliaron a otros lugares incluso a través del programa MomConnect, que utiliza mensajes SMS dirigidos a las mujeres embarazadas para recordarles los servicios médicos recomendados y acudir a las revisiones hasta que su hijo cumpla un año de edad.

Agua

54. Sudáfrica ha alcanzado una alta cobertura en la utilización de fuentes de agua potable mejoradas, ya que más del 90% de la población disfruta de este servicio, ya sea con agua

canalizada en sus hogares o con otras fuentes mejoradas. Sin embargo, persisten las disparidades relacionadas con el nivel de riqueza y entre las diversas provincias: casi uno de cada cinco de los niños más pobres vive en hogares que aún dependen para su agua potable de los ríos, los arroyos y otras fuentes no mejoradas. El acceso a las tuberías es especialmente problemático en las zonas montañosas del Cabo Oriental y KwaZulu-Natal. El país ha avanzado de forma modesta en la mejora del acceso al saneamiento, aumentando la participación de la población que utiliza instalaciones mejoradas, como retretes o letrinas ventiladas, de aproximadamente la mitad de la población en 1990 a dos tercios en 2015. Los niños más pobres tienen un tercio menos de probabilidades de disfrutar de acceso a una instalación sanitaria mejorada que los niños de los hogares más ricos. Mientras tanto, el 29% de las escuelas del país, incluido el 55% de las escuelas de Cabo Oriental, sólo disponen de una letrina sin perforar o de instalaciones de saneamiento.

Educación

55. El acceso a la enseñanza primaria es casi universal. El número de niños que no asisten a la escuela disminuyó de 820.000 en 2002 a 530.000 en 2014, pero los niños de los hogares más pobres tienen hasta nueve veces más probabilidades de repetir el mismo grado en comparación con los niños de los hogares más ricos, mientras que los niños con discapacidades están todavía más rezagados.

56. La mejora de la calidad de la educación sigue siendo un reto importante y muchos niños se enfrentan a graves dificultades de aprendizaje. Los datos de las evaluaciones nacionales indican que menos del 50% de los niños que llegan a noveno grado dominan adecuadamente su idioma natal, mientras que casi ninguno cumple con las normas de aprendizaje en matemáticas. Persisten grandes disparidades en el acceso a la escolarización y su terminación, especialmente por baremos como la riqueza y la discapacidad. Por ejemplo, los jóvenes con discapacidades tienen como promedio menos de la mitad de probabilidades de haber completado la educación secundaria que sus compañeros no discapacitados.

57. Sudáfrica ha dado grandes pasos hacia el logro de la igualdad de género en la educación. Sin embargo, a pesar del notable progreso, persisten las diferencias y las desigualdades de género. Techno Girl, un proyecto de colaboración entre los Departamentos en favor de la Educación Básica y Femenina de Sudáfrica, los sectores público y privado y el UNICEF, es un programa innovador para las niñas que hace un hincapié especial en las carreras de ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas.

58. A través del programa Techno Girl se selecciona a niñas de 15 a 18 años procedentes de escuelas desfavorecidas que demuestran aptitud para las matemáticas y las ciencias de noveno a undécimo grado, y se les inscribe en un programa estructurado de observación en situación de trabajo con empresas privadas y públicas. Esta tutoría empresarial les brinda una exposición al trabajo y a las carreras basadas en la ciencia, la tecnología, la ingeniería y las matemáticas con la esperanza de que les motive a aspirar estas carreras.

59. Una evaluación de 2014 mostró que el proyecto, que ya había alcanzado a 10.000 niñas, estaba repercutiendo positivamente en la opción de las niñas de seguir carreras basadas en la ciencia, la tecnología, la ingeniería y las matemáticas. También quedó claro que los participantes prosperaron cuando recibieron apoyo y un ambiente cognoscitivamente estimulante. El 96% de los egresados informaron que la exposición a observación en situación de trabajo era la oportunidad más importante que ofrecía el programa.

60. A los miembros de la Mesa les inspiró sobremanera el ejemplo de estas jóvenes, y apreciaron que el UNICEF hubiera contratado a algunas de ellas. La Mesa alienta al Gobierno de Sudáfrica a contribuir a la inserción laboral de estas jóvenes talentosas. La Mesa está de acuerdo con la estrategia de fomentar la capacidad de los asociados en la ejecución para

identificar a las personas con talento, así como en la inserción, la supervisión, la recaudación de fondos y la creación de redes. La Mesa también está de acuerdo con el objetivo de incorporar a un total de al menos 500 empresas, de las 163 que participan actualmente, para ampliar el alcance del programa y ofrecer oportunidades a más niñas.

El papel del UNICEF en Sudáfrica

61. La oficina del UNICEF en Sudáfrica ha articulado tres prioridades programáticas generales para centrar la acción y los recursos, y reforzar la armonización de todas las secciones del programa a fin de que se articulen conjuntamente para obtener resultados:

- a) Desarrollo en la primera infancia;
- b) Poner fin a la violencia contra los niños;
- c) Resultados en favor de los adolescentes.

Las esferas prioritarias y las acciones críticas en cada una de las esferas prioritarias del programa se han basado en el cumplimiento de las prioridades regionales de África oriental y meridional y las metas del Plan Estratégico del UNICEF para 2014-2017, y han contribuido a la realización de las mismas.

62. El programa del país se ejecuta mediante cinco componentes del programa: a) la salud y la nutrición; b) la educación básica y el desarrollo de los adolescentes; c) la protección de los niños; d) la política social y la promoción; y e) las iniciativas intersectoriales, incluidas la comunicación, la recaudación de fondos y las asociaciones privadas, la comunicación para el desarrollo y el seguimiento y la evaluación.

IV. Observaciones

63. La Mesa acogió con beneplácito la oportunidad de presenciar las actividades del UNICEF en Lesotho y Sudáfrica y agradeció mucho la dedicación, el duro trabajo y la eficacia del personal del UNICEF y sus asociados.

64. La Mesa tomó nota con satisfacción de la excelente cooperación entre el UNICEF y las instituciones gubernamentales en la elaboración de normas y reglamentos, y en la formulación de políticas clave que afectan a los niños.

65. La Mesa acogió con beneplácito la reunión con la Ministra de la Presidencia encargada de la Mujer de Sudáfrica. Nos sentimos alentados por sus declaraciones sobre la mejora de la situación de los niños y su reconocimiento de las opiniones de la Mesa sobre la visita a Sudáfrica. La Mesa la anima a trabajar con el Ministerio de Gobernanza Cooperativa y Asuntos Tradicionales para que las diversas culturas y tradiciones de Sudáfrica puedan formar una parte de la solución a los desafíos del país.

66. La Mesa tomó nota y agradeció el compromiso del Gobierno de Lesotho con el UNICEF y sus programas, a pesar de la situación política actual en el país.

67. Los miembros de la Mesa quedaron impresionados por el marcado enfoque del UNICEF en Lesotho y Sudáfrica sobre las ventajas comparativas de la organización, a saber, proporcionar asesoramiento sobre políticas estratégicas en los programas nacionales. La importancia del UNICEF como asociado es posible sobre todo porque el UNICEF ha atraído personal internacional de alto nivel, así como personal local dedicado y cualificado.

68. La Mesa apreció que el UNICEF se concentre claramente en los grupos de población más vulnerables y en las zonas geográficas más desfavorecidas. Además, los esfuerzos realizados para fortalecer la desagregación de los datos para revelar las disparidades sociales como base para la promoción y la planificación de programas se consideraron muy importantes.

69. Como estrategia importante para lograr resultados en favor de los niños, la Mesa acogió con beneplácito los esfuerzos del UNICEF para influir en las políticas, la legislación y el gasto público a fin de que se centren en los más desfavorecidos.

70. La Mesa tomó nota de la importancia de mantener un nivel mínimo de recursos básicos para los programas a fin de mantener la capacidad del UNICEF para proporcionar asesoramiento técnico de alto nivel e influir en las políticas.

71. Los miembros de la Mesa opinan que los programas del UNICEF en Lesotho y Sudáfrica han tenido una repercusión muy efectiva y significativa, y están animados por la voluntad política demostrada por los ministros con los que se reunieron. La Mesa acogió con beneplácito el logro que obtuvo el UNICEF al hacer hincapié en la apropiación nacional, que fue evidente durante toda la visita, así como el profundo compromiso de los gobiernos. En Lesotho, esto quedó especialmente demostrado por los diversos enfoques interministeriales y multisectoriales dirigidos a abordar los desafíos transversales.

72. Los miembros de la Mesa expresaron su preocupación por la persistente violencia sexual contra los niños, así como por las tradiciones y prácticas perjudiciales relacionadas con el matrimonio infantil, que siguen siendo desafíos que ambos países deben abordar. La Mesa también está preocupada por los graves problemas a los que hacen frente los niños discapacitados, que se encuentran entre los más vulnerables, y la falta de servicios adaptados a ellos. La recolección de datos es difícil en ambos países, particularmente en Lesotho, donde el terreno accidentado aumenta la dificultad de recopilar datos desglosados y actualizados sobre las necesidades y sobre el impacto y los resultados de la prestación de servicios en las zonas geográficas desfavorecidas. Respecto a la recolección de datos en Sudáfrica, nos alienta la cantidad de datos que el país ha recopilado. La Mesa reconoce los desafíos en la recolección y almacenamiento de datos y continuará trabajando con ambos países a fin de llevar a cabo el análisis necesario para establecer las mejores políticas para los niños

73. El compromiso del UNICEF con los asociados, la sociedad civil, las comunidades y las organizaciones religiosas, así como con el sector privado, son buenos ejemplos del valor añadido y el efecto multiplicador que el UNICEF puede aportar al actuar como catalizador para reunir a los asociados.

74. Los miembros de la Mesa tomaron nota de la buena cooperación que existe entre los equipos de las Naciones Unidas en los países, como lo demuestra el gran número de programas conjuntos en los dos países. El personal del UNICEF informó a la Mesa que la estrecha cooperación entre los organismos en materia de políticas está centralizada. La delegación felicita al UNICEF por las alianzas establecidas a nivel nacional con los ministerios y con las autoridades locales a nivel provincial y comunitario con el fin de lograr resultados para los niños mediante actividades de promoción y acciones basadas en pruebas empíricas.

75. Los miembros de la Mesa apreciaron el papel fundamental que desempeña el UNICEF en apoyo al Gobierno para alcanzar los objetivos del Programa para 2030 y en el apoyo a la protección y el cumplimiento de los derechos de los niños y las mujeres de Lesotho y Sudáfrica.

76. La delegación observó que los dos gobiernos nacionales estaban abiertos a nuevas ideas y deseosos de asignar recursos para programas y proyectos que pudieran tener consecuencias positivas y enriquecer la vida de los niños. Por lo tanto, dada su credibilidad, el UNICEF tiene un amplio margen para continuar su labor innovadora y actuar como catalizador para iniciar proyectos y programas pertinentes.

77. La Mesa desea fomentar una mayor participación de los jóvenes, a fin de que sus opiniones puedan ser escuchadas sobre la manera de resolver muchos de los problemas que les afectan.

78. La Mesa cree que el término “país de ingresos medios” no es un reflejo fiel del estado actual de Sudáfrica en lo que se refiere a los problemas que enfrenta. El alto coeficiente de Gini muestra que muchos sudafricanos no se están beneficiando del crecimiento de la economía después del apartheid. Alentamos al UNICEF, a los programas en el país, al sector privado y a los Estados Miembros a que reconozcan las enormes desigualdades en materia de riqueza cuando elaboren proyectos para Sudáfrica.

79. Por último, la Mesa agradece a la secretaría y a las oficinas en el país por haber facilitado el acceso a sus documentos, lo que ha permitido la plena participación de todos los miembros de la Mesa.

Anexo

Resumen del programa de la visita sobre el terreno a Lesotho y Sudáfrica

Lesotho

Viernes, 3 de marzo de 2017

- Visita a la Escuela Nocturna de St. Leonard para niños pastores, un centro de oportunidad de aprendizaje alternativa (educación no estructurada) para niños pastores

Sábado, 4 de marzo de 2017

Makhoarane, Morija y Matsieng:

- Almuerzo con los Jefes locales y los Consejeros de barrio para conocer el Programa de subsidios para los niños; conversaciones con el jefe principal de Matsieng, Jefe Masupha Seeiso, los Ministros de Salud y Desarrollo Social, los miembros locales del Consejo, y los representantes de los Servicios Católicos de Socorro
- Visita a dos hogares que son beneficiarios del Programa de Subvenciones para Niños y de asesoramiento en materia de nutrición
- Interacción con los miembros del programa de comunidades de ahorro y préstamos internos
- Visita domiciliaria para observar un huerto autónomo
- Visita al pabellón de intervención pediátrica del VIH en el Hospital Scott de la Iglesia Evangélica de Lesotho

Lunes, 6 de marzo de 2017

- Reunión con Ministros de Planificación, Educación, Salud, Desarrollo Social, Asuntos Interiores y Administración Local, Policía, Servicios Correccionales y Derecho
- Reunión con el Ministro de Asuntos Exteriores, S.E. Mamphono Khaketla
- Reunión con el Primer Ministro, S.E. Pakalitha Mosisili
- Reunión con asociados en la ejecución
- Visita a la Escuela Primaria Bakaneng, que incluyó una reunión con el Administrador del Distrito y los directores de proyecto de instalaciones de lavado de manos y letrinas mejoradas de Visión Mundial
- Reunión con el Viceprimer Ministro, S.E. Mothejoa Metsting
- Encuentro con el Rey Letsie III

Sudáfrica

Martes, 7 de marzo de 2017

- Reunión con el personal del UNICEF en la oficina del UNICEF en Pretoria.

Miércoles, 8 de marzo de 2017

- Visita al Hospital Prince Mshiyeni Memorial, Umlazi, KwaZulu-Natal: supervivencia infantil y VIH, incluyendo innovaciones para eliminar la transmisión de madre a hijo
- Almuerzo con la Asociación Nacional de Cuidadores de Niños y Jóvenes, el asociado de la sociedad civil, sobre el proyecto Isibindi
- Visita a un parque seguro en la ciudad de Tholimpilo Ndwedwe, en Verulem, Kwa-Zulu Natal.

Jueves, 9 de marzo de 2017

Soweto

- Unidad de Investigación Perinatal del VIH en el Hospital Chris Hani Baragwanath, prevención y tratamiento del VIH entre adolescentes
- Casa Mandela, el Museo Nacional Nelson Mandela

Pretoria

- Reunión con la Ministra de la Presidencia responsable de la Mujer

Viernes, 10 de marzo de 2017

Pretoria

- Reunión con la Subdirectora General del Departamento de Desarrollo Social, Sra. Conny Nxumalo
 - Sesión informativa sobre la iniciativa TechnoGirls y encuentro con las jóvenes egresadas del programa, la Sra. Staff Sithole, directora de Uweso, el asociado en la ejecución, y la Sra. Ntsaki Mkhize, Gestora de Recursos Humanos de Voith Turbo, el asociado empresarial que organiza Techno Girls
 - Reunión con el Subdirector General del Departamento de Salud, Dr. Yogan Pillay
-