

Evitar una generación perdida a causa de la COVID-19

Un plan de seis puntos para
responder, recuperarse y
reimaginar un mundo para
todos los niños después
de la pandemia



DÍA MUNDIAL
DE LOS NIÑOS
20 DE NOVIEMBRE





“Esta es la primera crisis verdaderamente mundial que la mayoría de nosotros hemos vivido, y no será la última. Independientemente de dónde vivamos, la pandemia nos afecta a todos y los niños nunca han corrido tanto peligro. Sin embargo, lo peor llegará a medida que evoluciona la crisis económica mundial. Mientras el mundo se enfrenta a la recesión económica desencadenada por esta pandemia y a sus efectos sobre los presupuestos de los gobiernos, los hogares y el sector privado, los peligros para los niños no harán más que aumentar, en lugar de disminuir. Debemos proteger décadas de inversiones en la infancia.

Sin embargo, no se trata de conseguir que las cosas vuelvan a ser como eran. Los niños no aceptarán un regreso a la “normalidad” después de la pandemia, porque la “normalidad” nunca fue lo suficientemente buena. Nuestra reconstrucción debe adaptarse a la magnitud de lo que estamos viviendo, y para ello tendremos que superar nuestras diferencias y trabajar entre las generaciones con el fin de configurar el mundo en el que queremos que crezcan nuestros hijos. El Día Mundial de los Niños ha de ser un día en el que reimaginemos un futuro mejor para cada niño”.

Henrietta Fore, Directora Ejecutiva de UNICEF

Este informe fue producido por la Sección de estrategia de contenido global de la División de Comunicaciones con la generosa colaboración, aportación y apoyo de los colegas de UNICEF en Datos, Análisis, Planificación y Monitoreo; la Oficina de Investigación Innocenti; la División de Programas; y la Oficina de Perspectiva y Política Mundiales.

Publicado por UNICEF
División de Comunicaciones
3 United Nations Plaza
Nueva York, NY 10017, Estados Unidos

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

ISBN: 978-92-806-5191-1

Fotografía de portada: © UNICEF/UN0348832/Panjwani

Evitar una generación perdida a causa de la COVID-19

Un plan de seis puntos para responder, recuperarse y reimaginar un mundo para todos los niños después de la pandemia

INFORME DE PROMOCIÓN Y DATOS PARA EL DÍA MUNDIAL DE LOS NIÑOS 2020

Índice

1. Introducción	1
2. Las consecuencias de la COVID-19 para la salud de los niños y los jóvenes	4
3. Las consecuencias sociales y económicas de la COVID-19 para los niños.....	6
4. Un plan de seis puntos para proteger a nuestros niños	16
Anexo de los datos.....	18
Notas	18

Evitar una generación perdida a causa de la COVID-19: Un plan de seis puntos para responder, recuperarse y reimaginar un mundo para todos los niños después de la pandemia

ESTUDIANTES en la Escuela Primaria Preah Norodom, Phnom Penh, Camboya, durante su segundo día de reapertura de la escuela. Todos los estudiantes, profesores y el director de la escuela llevan máscaras en el recinto escolar, mantienen un distanciamiento físico y siguen otras buenas prácticas y directrices del Ministerio de Educación, Juventud y Deportes para mantenerse a salvo de la COVID-19.



1. Introducción

Casi un año después de que comenzara la pandemia de COVID-19, que ha acabado con la vida de más de un millón de personas y ha sembrado de incertidumbre nuestro futuro, los efectos del virus sobre los niños y los jóvenes del mundo se tornan cada vez más evidentes y alarmantes. Los niños se enfrentan a tres amenazas distintas: las consecuencias directas de la propia enfermedad, la interrupción de los servicios esenciales y el aumento de la pobreza y la desigualdad.

Aunque no es el grupo de edad más afectado, existen nuevos datos que sugieren que la COVID-19 podría tener repercusiones sobre la salud de los niños y los jóvenes de una forma más directa de lo que se anticipó cuando comenzó la crisis a finales de 2019. Un nuevo análisis realizado por UNICEF en 87 países con datos desglosados por edad revela que, en noviembre de 2020, los niños y los adolescentes representan un 11% del total de infecciones por COVID-19 en esos países¹. La interrupción de servicios esenciales, como las intervenciones en materia de educación, atención a la salud, nutrición y protección de la infancia, está causando estragos en los niños. La grave recesión económica mundial los está empobreciendo y está acentuando aún más la desigualdad y la exclusión que ya existían, a medida que las familias más desfavorecidas se enfrentan con dificultad a la grave repercusión que supone la pérdida de empleos, sustentos, ingresos, movilidad, educación, salud y acceso a los servicios.

El impacto de la pandemia afectará a la vida de los niños durante los próximos años, incluso si dentro de poco tenemos a nuestra disposición una vacuna revolucionaria. El modo en que el mundo responda hoy a los infinitos riesgos que la pandemia plantea para los niños y los adolescentes determinará su futuro. A menos que la comunidad mundial cambie sus prioridades de inmediato, es posible que perdamos el potencial de esta generación de gente joven.

En este Día Mundial de los Niños, UNICEF hace un balance de la repercusión mundial de la COVID-19 sobre los niños y los jóvenes exponiendo todo lo que sabemos a partir de las investigaciones y los datos más recientes, subrayando los aspectos que siguen sin estar claros y las posibles formas de actuar, y exhortando al mundo a tomar medidas audaces y sin precedentes para reimaginar un futuro mejor para cada niño.

La crisis de la COVID-19 es una crisis de los niños. En los primeros meses de la pandemia, los niños representaban una pequeña proporción de la población infectada. Sin embargo, a medida que el virus se ha ido propagando, el número de niños y jóvenes que se infectan con la COVID-19 y contraen la enfermedad también está aumentando, por lo que es necesario actuar con determinación.

Gracias a la ciencia, los datos y la investigación, nuestros conocimientos acerca de la repercusión de la COVID-19 sobre los niños se van profundizando rápidamente, y conforme la pandemia se acerca a su primer aniversario contamos cada vez con más información:

- **Los niños y los jóvenes son susceptibles de infectarse con la COVID-19.** Aunque la pandemia no afecta predominantemente a los niños, el número de niños infectados está aumentando en muchos países. Si bien sus síntomas suelen ser más leves que los de los adultos, se han registrado casos graves y fallecimientos, sobre todo entre los niños con morbilidades asociadas.
- **Los niños no son los principales transmisores del virus en las comunidades, pero pueden infectarse unos a otros y contagiar a los grupos de edad más avanzada.** Los niños mayores y los adolescentes deben adoptar los mismos comportamientos que otros miembros de la población, como mantener el distanciamiento físico y ponerse mascarilla.

- **Dado el papel fundamental que desempeñan las pruebas a la hora de controlar los brotes, disponer de datos de pruebas desglosados por edad** y estudios representativos de lugares concretos ayudaría a comprender mejor la distribución geográfica y por edad a fin de ajustar al contexto las medidas de respuesta a la COVID-19.
- **Los niños y las escuelas no son los principales transmisores de la epidemia en los países.** La evidencia demuestra que los beneficios netos de mantener las escuelas abiertas son superiores a los costes que se derivan de cerrarlas. En los datos relativos a 191 países no se ha detectado una relación consistente entre la reapertura de las escuelas y las tasas de infección por COVID-19².
- **Las interrupciones de la atención a la salud, la nutrición, la educación, el agua y el saneamiento y los servicios de protección social y de la infancia han sido catastróficas para los niños y los jóvenes.** Incluso antes de la pandemia, un 45% de los niños carecía, como mínimo, de una de estas necesidades básicas³. Se han registrado importantes reducciones de los servicios de asistencia en centros, como los partos, las inmunizaciones, el tratamiento de niños con malnutrición grave y la atención a la salud para niños enfermos, especialmente en algunos países de Asia Meridional, Oriente Medio y América Latina.
- **La salud mental de los niños y los adolescentes ha resultado afectada durante la pandemia.** La inquietud acerca del futuro, la pérdida de educación y de perspectivas laborales, la preocupación por la salud y las interrupciones de las relaciones con los amigos y las redes sociales han tenido repercusiones sobre la vida de los niños.
- **Los efectos económicos de la pandemia durarán años y mantendrán unos niveles elevados de pobreza.** En todo el mundo, se estima que el aumento del número de niños que viven en la pobreza multidimensional (sin acceso a educación, salud, vivienda, nutrición, agua o saneamiento) ha aumentado hasta situarse en el 15%. Esto significa que, a mediados de 2020, 150 millones más de niños vivían en esta situación de pobreza.

Después de casi un año de pandemia, está claro que no existe una solución sencilla. Incluso si dentro de poco tenemos a nuestra disposición una vacuna segura y efecti-

“Ya sea por la pérdida inmediata de ingresos que están afrontando muchas familias como resultado de la COVID-19 o por las medidas de austeridad establecidas, los niños y los jóvenes somos los más afectados por esta pandemia, y lo seguiremos siendo durante mucho tiempo después de que el virus se haya erradicado”.

Haissama, Djibouti

va, distribuirla llevará tiempo: un tiempo del que no disponen los niños si queremos protegerlos del virus, hacer realidad su derecho a la supervivencia y el desarrollo y salvaguardar sus futuros. Algunas necesidades han de atenderse de inmediato; de lo contrario, las consecuencias durarán de por vida.

Otras consecuencias, como la interrupción de la escolarización durante un año y la consecuente pérdida del aprendizaje, o infectarse con el virus sin sufrir síntomas graves, pueden no parecer tan importantes sobre el trasfondo de esta pandemia mundial. Sin embargo, estas experiencias causan estragos en el futuro de cada niño que las sufre. Y existen otros efectos ocultos: la pérdida de potencial para encontrar empleo en el futuro, el aumento de la violencia y la pobreza, los problemas de salud mental y la morbilidad a largo plazo asociada a la COVID-19 en el caso de los niños que están desnutridos o que ya de por sí son vulnerables.

Por otro lado, no podemos olvidar que esta crisis se está desarrollando en el contexto de otra: la crisis climática. El peligro creciente de que se produzcan emergencias de salud pública, entre ellas pandemias como la COVID-19, es en sí mismo una consecuencia del cambio climático. Los jóvenes llevan tiempo transmitiéndoles a los adultos su preocupación por la crisis climática con la misma urgencia y por las mismas razones que nos llevan a preocuparnos ahora por la COVID-19. Tanto la pandemia como nuestra respuesta ofrecen a las generaciones la oportunidad de unirse y hacer las cosas de otra forma (una forma equitativa, inclusiva y sostenible) mientras nosotros abordamos estas crisis paralelas.

UNICEF insta a llevar a cabo un **Plan de seis puntos para proteger a los niños**, una lista de medidas urgentes destinadas a mitigar los peores efectos de la pandemia y un plan concreto de respuesta que salvaguarde los derechos de los niños en el presente y permita reimaginar un futuro mejor. Los niños y los jóvenes sufrirán los efectos de esta pandemia durante años. Debemos escucharlos y hacerlos partícipes de las decisiones que determinarán su futuro.

RECUADRO 1

¿Cómo ha afectado la COVID-19 a los niños?

- En noviembre de 2020, un 11% de los 25,7 millones de infecciones por COVID-19 en 87 países estaba constituido por niños y adolescentes menores de 20 años. De esas infecciones, la proporción de adolescentes de entre 10 y 19 años es superior a la de niños de 0 a 9 años, y hay más hombres que mujeres infectados (como ocurre en el caso de otras edades más avanzadas⁴).
- En la peor de las situaciones, las interrupciones de los servicios y el aumento de la desnutrición podrían ocasionar alrededor de dos millones de muertes de menores de cinco años y 200.000 muertes fetales adicionales a lo largo de un periodo de 12 meses⁵.
- En 2020, entre seis y siete millones de niños menores de cinco años adicionales podrían sufrir emaciación o desnutrición aguda, un aumento del 14% que podría traducirse en más de 10.000 muertes infantiles adicionales al mes, la mayoría en África Subsahariana y Asia Meridional⁶.
- Debido a la COVID-19, 140 millones de niños más viven en hogares pobres desde el punto de vista monetario.
- En el momento más álgido del cierre de las escuelas por la COVID-19, se vieron afectados un 90% de los estudiantes de todo el mundo, entre ellos 743 millones de niñas. Más de 111 millones de ellas se encuentran en los países menos desarrollados⁷.
- El acceso desigual a los recursos educativos digitales y a la ayuda de los progenitores está acentuando la brecha digital y las desigualdades entre los jóvenes⁸.
- El cierre de las fronteras, el aumento de la xenofobia y la exclusión ponen a los niños migrantes y refugiados en grave peligro. Los refugiados y los solicitantes de asilo están excluidos de las medidas de protección social relacionadas con la COVID-19 en 59 países, según los datos disponibles⁹.
- Debido a la COVID-19 hemos sabido que 3.000 millones de personas en el mundo no tienen acceso a un lugar para lavarse las manos y que 700 niños mueren cada día de enfermedades debidas a la falta de una infraestructura adecuada de agua, saneamiento e higiene¹⁰.
- Por cada período de tres meses de confinamiento establecido para combatir la COVID-19, podrían producirse otros 15 millones de casos de violencia de género¹¹.
- Aproximadamente un 70% de los servicios de salud mental para niños y adolescentes están interrumpidos. Dado que la mayoría de las enfermedades de salud mental se producen durante la adolescencia, los jóvenes corren más riesgo. Las consecuencias de la interrupción de los servicios se agravan cuando los jóvenes dejan de recibir ayuda de sus compañeros y se pierden algunos de los momentos más importantes de su vida debido al cierre de las escuelas, la cancelación de eventos o el aplazamiento de exámenes. Las perspectivas económicas también han disminuido¹².

2. Las consecuencias de la COVID-19 para la salud de los niños y los jóvenes

Aún se desconoce con exactitud hasta qué punto los niños y los adolescentes son susceptibles al virus. El número relativamente bajo de casos registrados entre los niños y los adolescentes ha dado pie a la conjetura de que este grupo de edad es menos susceptible al virus. Sin embargo, esto podría deberse a que a las poblaciones más jóvenes se les hacen menos pruebas, o a que los jóvenes y los adolescentes tienen distintos niveles de exposición al virus. Es difícil dar con una respuesta definitiva porque los estudios, además de haberse llevado a cabo en distintas etapas de la pandemia y partir de distintas definiciones de la infección, han utilizado datos desglosados por grupos de edad y niveles de exposición diversos.

La tasa de infecciones es superior entre los adolescentes que entre los niños más jóvenes (aunque inferior a la de los adultos). En ocasiones, los adolescentes pueden sufrir complicaciones (pero muchas menos que los adultos) y transmitir el virus a otras personas. En los Estados Unidos, un estudio de los Centros para el Control de Enfermedades reveló que la probabilidad de infectarse con la COVID-19 es dos veces mayor entre los adolescentes que entre los niños más jóvenes¹³. Además, existen pruebas de que los niños mayores de 14 años pueden ser tan contagiosos como los adultos¹⁴.

Según un estudio llevado a cabo por UNICEF en julio, la prevalencia de la infección por SARS-CoV-2 entre los menores de 20 años rondaba el 11 % del número nacional de casos en los países de ingresos bajos y medios, en comparación con el 7 % de los países de ingresos altos, donde la proporción de la población de niños y jóvenes es más reducida. Además, el estudio reveló que la proporción de casos entre menores de 20 años variaba entre nada menos que el 23 % de los casos de Paraguay y tan solo el 0,82 % de España¹⁵.

A lo largo de los últimos meses, el mundo ha sido testigo de la creciente prevalencia del virus entre los niños y los jóvenes en algunos países. En los Estados Unidos, a finales de septiembre, los niños de todas las edades representaban un 10% de los casos, en comparación con el 2% registrado en abril¹⁶. Sin embargo, hay que ser cautos a la hora de interpretar estos cambios, ya que la diversidad de los enfoques de las pruebas y su mayor disponibilidad pueden influir en las tendencias relacionadas con la prevalencia.

El análisis de UNICEF de la base de datos del Instituto Max Planck, realizado en noviembre de 2020, revela que, entre los 87 países incluidos en la base de datos con información desglosada por edad, el 11% de los 25,7 millones de infecciones por COVID-19 (un 54% del total mundial de infecciones) corresponde a niños y adolescentes menores de 20 años. La prevalencia oscila entre el 1,13% y el 30% en distintos países. De estas infecciones, un 68% se dieron en adolescentes de entre 10 y 19 años, y un 32% entre niños de 0 a 9 años. Los datos desglosados por sexo disponibles para 63 de esos 87 países también sugieren que se produjeron más infecciones entre hombres que entre mujeres¹⁷.

En general, los niños y los adolescentes infectados con la COVID-19 suelen tener síntomas más suaves que los adultos. En distintos países, las tasas de mortalidad de niños y adolescentes siguen siendo significativamente más bajas que las de los adultos de edad más avanzada. Sin embargo, se han notificado casos graves de COVID-19 entre los niños. En el mundo hay millones de niños con morbilidades asociadas, como la malnutrición o la infección por VIH, así como niños con discapacidad y con enfermedades preexistentes que pueden ser especialmente vulnerables¹⁸. Además, las consecuencias que la COVID-19 puede tener sobre los niños tanto a largo plazo como durante el resto de su vida siguen sin estar claras.

No obstante, los mayores peligros para la salud infantil los plantean las interrupciones de los servicios esenciales que protegen y asisten a los niños y los jóvenes, pero que no están disponibles a causa de los esfuerzos dirigidos a contener el virus. En muchos casos, las medidas para abordar la COVID-19 han reducido otras intervenciones fundamentales para la

salud de los niños, como las vacunas o la atención materna y neonatal, y eso podría socavar los avances conseguidos en materia de mortalidad y morbilidad. Por ejemplo, las reducciones de las intervenciones que salvan vidas y el aumento de la desnutrición podrían ocasionar más de dos millones más de muertes de menores de cinco años en 12 meses¹⁹.

RECUADRO 2

Mantener las escuelas abiertas durante el resurgimiento de la COVID-19

La reaparición de la infección de COVID-19 en algunos países ha generado el debate sobre si las escuelas deberían volver a cerrar²⁰. Las pruebas demuestran que los beneficios netos de mantener las escuelas abiertas superan los costes derivados de cerrarlas.

Las escuelas no son el principal medio de transmisión comunitaria. Los datos de 191 países recopilados entre febrero y septiembre de 2020 no muestran una asociación consistente entre la reapertura de las escuelas y las tasas de infección por COVID-19²¹. En julio de 2020, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades llevó a cabo una evaluación sobre el papel que desempeñan las escuelas en la transmisión de la COVID-19: sus autores concluyeron que la transmisión entre los niños en las escuelas era poco frecuente y no se consideraba la causa principal de COVID-19 en niños que se infectaron en el mismo periodo en el que estaban yendo a la escuela²². No obstante, es importante subrayar que las instituciones de educación superior han influido en la transmisión comunitaria en muchos países.

Los niños tienen más probabilidades de contraer el virus fuera del entorno de la escuela. El riesgo de que los niños se infecten con la COVID-19 es mucho más alto cuando hay un brote en la comunidad. Un estudio llevado a cabo por el gobierno británico reveló que las tasas de infección entre los estudiantes y los maestros no aumentaron tras la reapertura de

las escuelas en verano, y los brotes localizados se asociaron a brotes regionales, no a la apertura de las escuelas²³. Los datos publicados por la Brown University muestran bajos niveles de infección entre los estudiantes y los maestros en los Estados Unidos. Tras realizar un seguimiento de las infecciones durante un periodo de dos semanas a partir del 31 de agosto, fecha en la que se comenzaron a reabrir las escuelas, se concluyó que solo un 0,77% de los estudiantes y un 0,16% del personal escolar habían tenido casos confirmados o posibles casos de coronavirus²⁴. Además, en las escuelas se han establecido importantes medidas de mitigación a fin de reducir los riesgos de transmisión. Es preciso seguir respaldando estos esfuerzos.

El cierre de las escuelas puede ocasionar consecuencias enormemente negativas para los niños. Cerrar las escuelas expone a los niños a múltiples riesgos. Cuanto más tiempo permanecen cerradas las escuelas, más sufren los niños la pérdida prolongada de aprendizaje, además de la repercusión negativa a largo plazo, que puede afectar a sus ingresos futuros y a su salud. Dependiendo de la edad, el género, la condición de discapacidad o el nivel socioeconómico, muchos niños (sobre todo los adolescentes) no regresan a la escuela después de los cierres prolongados, y es posible que muchos más sufran una pérdida permanente de aprendizaje. Además, para muchos niños la escuela es la única fuente de nutrición, asistencia psicosocial y servicios de salud.

3. Las consecuencias sociales y económicas de la COVID-19 para los niños

La pandemia de COVID-19 ha sido catastrófica para los servicios básicos de los que dependen millones de niños, pero no todos ellos se han visto afectados de la misma forma. Incluso antes de la pandemia, ya existían importantes diferencias en el tratamiento que recibían las personas y en el acceso que se les proporcionaba a servicios como la salud, la nutrición, la educación, la salud mental y la protección social. No es de sorprender que, en todo el mundo, los niños, las familias y las comunidades más pobres y marginadas tengan menos probabilidades de obtener acceso a la atención y el tratamiento a causa de las desigualdades y la discriminación sistémicas.

La interrupción de los servicios y sus efectos sobre los niños constituyen un problema de oferta y de demanda. Los confinamientos impuestos por los gobiernos y el cierre de las escuelas y los centros de salud restringen el acceso, mientras que el miedo a la infección, la desconfianza en las instituciones, la discriminación, los obstáculos del transporte y otros factores influyen en las decisiones que toman las familias, los cuidadores, los niños y los jóvenes para mantenerse alejados de los centros y los servicios.

La verdadera repercusión sobre el desarrollo económico y la financiación gubernamental de los sectores sociales solo será visible en los próximos meses y años. La experiencia del pasado demuestra que las crisis suelen ir seguidas de recortes presupuestarios, lo cual genera más desigualdad y perjudica a los niños²⁵. Incluso la falta de preparación para una pandemia ha magnificado sus dramáticas consecuencias socioeconómicas.

SERVICIOS DE SALUD. Los últimos informes de UNICEF de 141 países revelan que en casi una tercera parte de ellos se ha registrado un descenso de, por lo menos, un 10% en la cobertura de las vacunaciones sistemáticas, la atención ambulatoria para las enfermedades infecciosas de la infancia y los servicios de salud materna²⁶. Un descenso del 10%

ya es motivo de gran preocupación. La disminución de la vacunación sistemática (dos terceras partes de todos los países han notificado alguna interrupción) podría anticipar una pérdida de las capacidades necesarias para futuras campañas de vacunación contra la COVID-19. Además, la presión para distribuir una nueva vacuna contra la COVID-19 podría deteriorar los recursos de la inmunización sistemática y, como consecuencia, mermar su capacidad para atender a los niños. Las principales razones de la disminución de los servicios de salud de estos países son la reducción de la demanda por el miedo al contagio, las restricciones de movilidad debidas al confinamiento y la suspensión o el aplazamiento de los servicios²⁷.

En algunas zonas, los servicios de inmunización resultaron gravemente afectados durante los primeros meses de la pandemia, pero fueron de los primeros servicios en restablecerse. Sin embargo, la atención en los centros, como los partos y los servicios dedicados a los recién nacidos y los niños enfermos, han sufrido un impacto mucho más prolongado y su recuperación está siendo más lenta, sobre todo en algunos países de Asia Meridional y América Latina, lo cual plantea riesgos inmediatos para la supervivencia infantil y materna. La falta de acceso, la ansiedad, el miedo, el estigma y la desinformación también están obstaculizando los esfuerzos para llegar a la gente.

“Honestamente, he aprendido mucho durante esta pandemia. Lo más valioso que he aprendido, sobre todo de los trabajadores de salud de primera línea, es el sacrificio y la compasión. No puedo ni imaginar si hubéramos tenido que enfrentarnos a la pandemia sin ellos”.

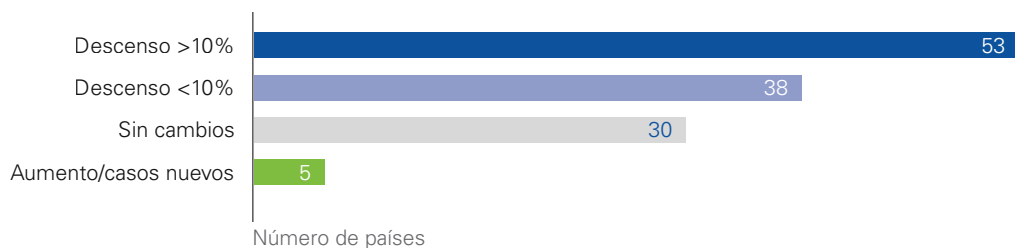
Raina, 17, Indonesia

Figura 1

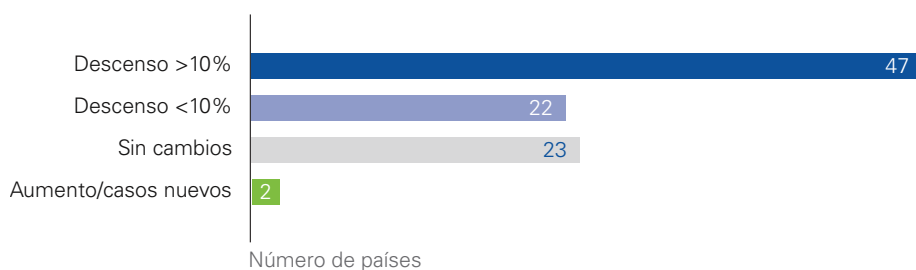
La interrupción de los servicios de salud sigue siendo motivo de gran preocupación

Aproximadamente una tercera parte de los países ha registrado un descenso mínimo del 10% de la cobertura en comparación con el año pasado
(Nota: según datos de 141 países)

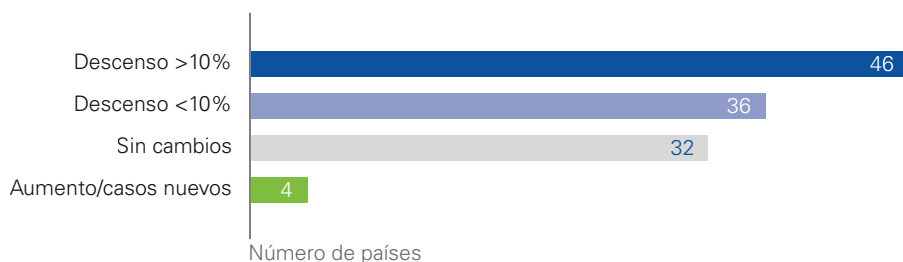
Cambios en la vacunación sistémica en comparación con el mismo periodo en 2019



Cambios en la atención ambulatoria de las enfermedades infecciosas de la infancia en comparación con el mismo periodo en 2019



Cambios en el servicio de salud materna en comparación con el mismo periodo en 2019



Fuente: [Análisis del estudio de UNICEF sobre el impacto socioeconómico de la COVID-19](#), agosto de 2020, dirigido por la División de Datos, Análisis, Planificación y Monitoreo (DAPM) en nombre de la Secretaría de UNICEF para la COVID-19.

JUSTIN es un estudiante de último año de secundaria en Kinshasa, República Democrática del Congo. Está rindiendo su examen protegido con una mascarilla.



EDUCACIÓN: En el punto más álgido del cierre de las escuelas, a finales de abril de 2020, se interrumpió la educación de casi un 90% de los estudiantes de todo el mundo, perjudicando a más de 1.500 millones de niños en edad escolar²⁸. Los niños pobres son los más afectados; alrededor de 463 millones de estudiantes no pudieron acceder a la educación a distancia durante el cierre de las escuelas, y situaciones similares en el pasado nos demuestran que los niños que no van a la escuela durante periodos de tiempo prolongados tienen menos probabilidades de regresar, especialmente las niñas²⁹. Meses después, el cierre nacional de las escuelas sigue afectando a millones de niños y jóvenes. En noviembre de 2020, el cierre de las escuelas en 30 países afecta a 572.324.061 estudiantes, esto es, el 33% del total de estudiantes matriculados³⁰. Debido al nuevo brote de infecciones en numerosos países europeos y a las restricciones a la movilidad establecidas como medida de respuesta, es probable que esa cifra aumente en las próximas semanas y meses.

Cuando comenzaron los confinamientos, el cierre de las escuelas interrumpió el fin del año académico, demoró el

“Muchos jóvenes, como yo, sentimos incertidumbre sobre qué va a pasar de aquí en adelante, ya que eso puede determinar nuestros logros académicos. Muchos sentimos que hemos perdido el control de nuestro futuro y, como es normal, eso puede producirnos ansiedad”.

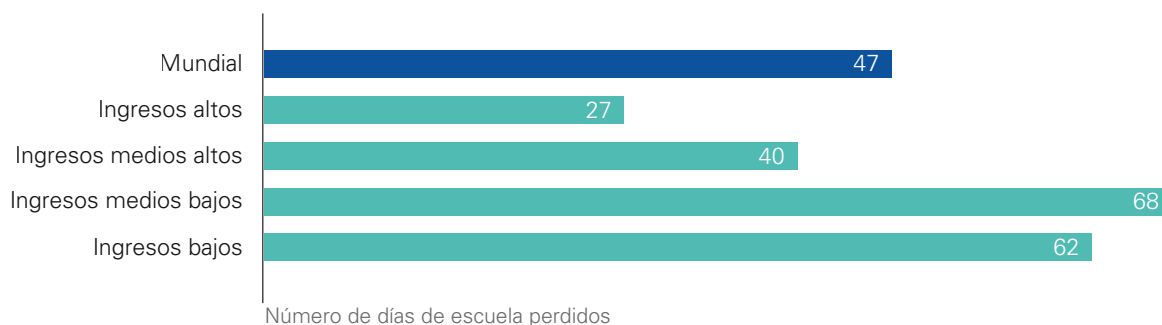
Maham, Reino Unido

inicio de las clases o coincidió con cierres planificados con anterioridad. Según los estudios que UNICEF llevó a cabo entre julio y octubre de 2020, en los casos en los que el año académico ya había terminado en el momento del estudio (principalmente, en países del hemisferio norte), se perdieron 40 días de escuela. En los países en los que el año académico estaba en curso en el momento del estudio, se notificaron 54 días perdidos (principalmente, en países del hemisferio sur).

Figura 2

Los estudiantes de los países de ingresos bajos han perdido más días de escuela que los estudiantes de los países de ingresos altos

Promedio de días de escuela perdidos según el nivel de ingresos



Más del 90% de los gobiernos adoptaron alguna forma de educación a distancia a la que tuvieron acceso casi un 70% de los estudiantes; es decir, más de 1.000 millones de niños de todo el mundo. Sin embargo, cerca del 30% de los estudiantes de todo el mundo no disponen de la tecnología necesaria para acceder a la educación a distancia desde su hogar, o no se vieron beneficiados por las políticas de educación a distancia. La tasa más alta de niños que no pueden beneficiarse de tales políticas se encuentra en África Subsahariana. Por otro lado, los niños

más jóvenes son los más desfavorecidos: al menos dos de cada tres estudiantes de preescolar no pueden acceder a la educación a distancia, mientras que casi la mitad de todos los estudiantes que carecen de acceso son los de la escuela primaria. Las niñas también están en desventaja. En muchos países, las destrezas en tecnología de la información y la comunicación favorecen a los niños y el uso de computadoras y de internet en el hogar es menos frecuente por parte de las niñas³¹.

La televisión, a pesar de presentar limitaciones a la hora de compartir materiales educativos, proporcionó la cobertura más alta, ya que un 62% de los estudiantes de todo el mundo tuvieron acceso. Los canales de internet tan solo llegan a un 24% de los niños en edad escolar de todo el mundo, lo cual refleja la desigualdad socioeconómica y la profunda brecha digital³².

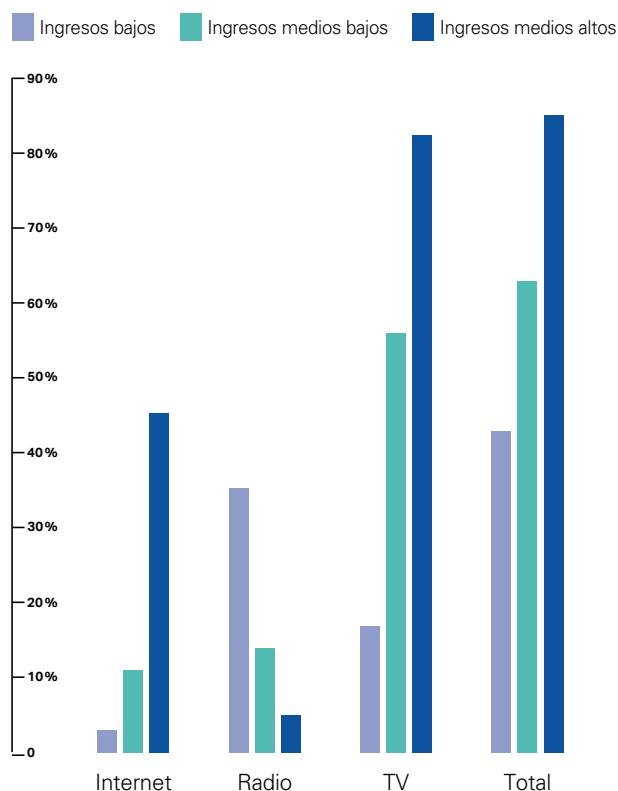
NUTRICIÓN: Los últimos datos de UNICEF relativos a 135 países señalan un descenso general del 40% en la cobertura de los servicios destinados a mejorar la nutrición de las mujeres y los niños³³. En el momento más álgido de la interrupción de las comidas escolares en julio, cerca de 370 millones de niños de 161 países cuya única fuente fiable de nutrición eran las comidas escolares tuvieron que buscarse otros medios. En octubre de 2020, 265 millones de niños de todo el mundo seguían sin tener acceso a las comidas escolares³⁴. Más de 250 millones de niños menores de cinco años podrían perder los beneficios vitales de los programas de suplementos de vitamina A, mientras que 6,7 millones de niños más podrían sufrir emaciación en los primeros 12 meses de la pandemia de COVID-19³⁵. Un aumento de la emaciación de tal magnitud podría ocasionar 120.000 muertes.

Las principales razones que se atribuyen a las interrupciones en los servicios de nutrición fueron la reducción de la demanda por parte de los cuidadores y las familias debido al miedo a la infección; las restricciones de movilidad de los cuidadores a causa de los confinamientos; y, en menor medida, el cierre de los servicios, incluidos los de alimentación escolar. La mayoría de los países adoptaron medidas para garantizar la continuidad de los servicios de nutrición, prestando especial atención a dar prioridad a la lactancia materna y a la alimentación complementaria de los niños menores de dos años y sus madres; la suplementación de micronutrientes y la fortificación de alimentos en el hogar para los niños menores de cinco años; así como la detección temprana y el tratamiento oportuno de la malnutrición grave.

Figura 3

Los canales de internet tan solo llegan a un 24% de los niños en edad escolar del mundo, lo cual refleja la desigualdad socioeconómica y la profunda brecha digital

Porcentaje de estudiantes que se beneficiaron de las políticas de educación a distancia



Fuente: Datos de la encuesta conjunta de UNICEF y encuestas de hogares

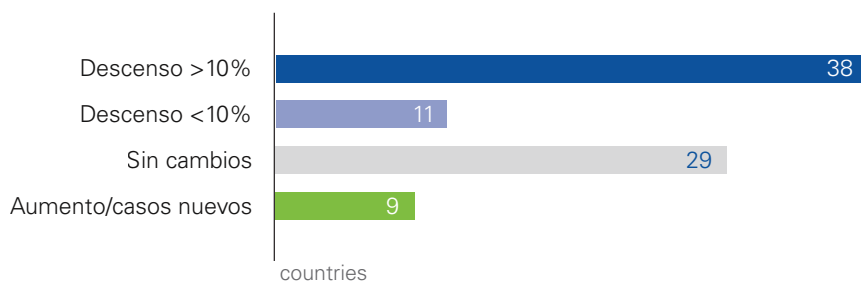
Por otro lado, se prevé que la inseguridad alimentaria y la malnutrición empeoren a lo largo del próximo año. Las últimas estimaciones indican que hasta unos 132 millones de personas más podrían pasar hambre en todo el mundo, de las cuales 44 millones serían niños³⁶.

Figura 4

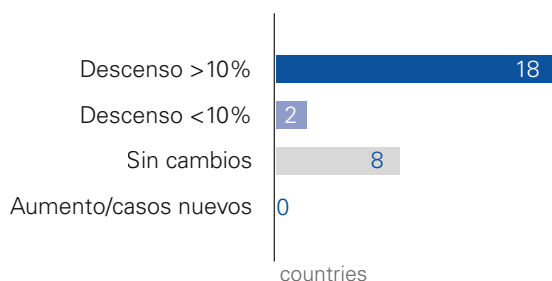
Los esfuerzos de mitigación de la pandemia están interrumpiendo los sistemas alimentarios, trastornando los servicios de nutrición y amenazando la seguridad alimentaria

Número de países que notifican cambios en la cobertura de los servicios de nutrición como resultado de la COVID-19 en comparación con el mismo periodo en 2019 (notificaciones procedentes de 141 países)

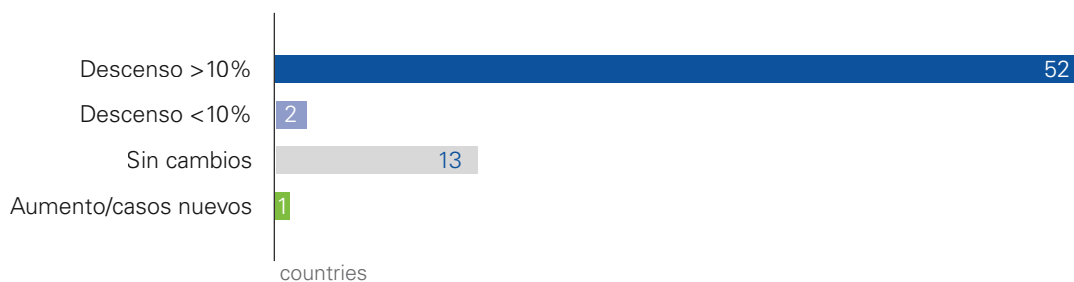
Suplementos de vitamina A



Suplementos de hierro y ácido fólico



Programas escolares de nutrición



Fuente: Análisis del estudio de UNICEF sobre el impacto socioeconómico de la COVID-19, agosto de 2020, dirigido por la División de Datos, Análisis, Planificación y Monitoreo en nombre de la Secretaría de UNICEF para la COVID-19. <https://data.unicef.org/resources/rapid-situation-tracking-covid-19-socioeconomic-impacts-data-viz/>

Evitar una generación perdida a causa de la COVID-19: Un plan de seis puntos para responder, recuperarse y reimaginar un mundo para todos los niños después de la pandemia

UNOS NIÑOS reciben la vacuna contra la difteria en la clínica Khawr Meksar en Aden, Yemen, el 4 de julio de 2020, ya que las vacunaciones continúan a pesar de la pandemia de COVID-19.



DESARROLLO DEL NIÑO EN LA PRIMERA INFANCIA:

La pandemia de COVID-19 también está desencadenando una grave crisis en el aprendizaje y la atención del niño en la primera infancia. Al menos 40 millones de niños de todo el mundo han dejado de recibir atención y educación para la primera infancia a medida que la COVID-19 ha obligado a cerrar los centros de educación temprana y las guarderías infantiles³⁷. Durante los decisivos primeros años, los niños necesitan una atención cuidadosa y una nutrición adecuada, así como de estimulación y protección para desarrollar sus habilidades sociales, emocionales y cognitivas.

SALUD MENTAL: La COVID-19 ha complicado los problemas relacionados con el bienestar psicosocial y la salud mental y ha creado otros nuevos. Un estudio reciente de la OMS en 130 países subraya los devastadores efectos de la pandemia sobre el acceso a los servicios de salud mental. La COVID-19 ha interrumpido o suspendido servicios esenciales de salud mental en un 93% de los países, al tiempo que aumenta la demanda de asistencia para la salud psicosocial. Aproximadamente

“Una parte de la solución para eliminar el estigma es servir de apoyo a los demás; interesarse con frecuencia por saber cómo se encuentran tu familia y tus amigos y escucharlos desde la empatía y la compasión... si hay algo que podemos aprender de estos tiempos sin precedentes es a cuidar de nosotros mismos y de los demás”.

Sarah, 15, Reino Unido

un 70% de los servicios de salud mental para niños y adolescentes o adultos de mayor edad se han interrumpido³⁸. Todo esto ocurre en un contexto mundial en el que la mitad de todas las enfermedades de salud mental aparecen antes de los 14 años y tres cuartas partes se afianzan hacia los 25³⁹.

ERWIN GONZABAY, de 7 años, se lava las manos junto a su madre, Josefina, mientras esperan que su padre salga de una cita en el hospital de Santa Elena en Ecuador.



Evitar una generación perdida a causa de la COVID-19: Un plan de seis puntos para responder, recuperarse y reimaginar un mundo para todos los niños después de la pandemia

VIOLENCIA: Los confinamientos y el cierre de las escuelas han agravado una “pandemia oculta” de violencia de género y violencia contra los niños. Muchos países han registrado un aumento de la violencia doméstica, de la demanda de alojamientos de emergencia y teléfonos de asistencia, y de la explotación sexual de niños por internet⁴⁰. La gestión de los casos y las visitas a domicilio a niños y mujeres en peligro de sufrir abuso se encuentran entre los servicios que se han interrumpido con mayor frecuencia. La prevención de la violencia y los servicios de respuesta se han paralizado en 104 países, donde viven un total de 1.800 millones de niños.

NIÑOS CON DISCAPACIDAD: La pandemia de COVID-19 se ha ensañado especialmente con los niños con discapacidad. Las alteraciones de la rutina diaria y la suspensión de los servicios de asistencia pueden ser especialmente difíciles para los niños que padecen autismo o discapacidad intelectual, así como para los que dependen de estos servicios a diario. La probabilidad de que los niños con discapacidad fuesen víctimas de la violencia ya era entre tres y cuatro veces superior a la de otros niños, y este peligro no ha hecho más que aumentar⁴¹. Por encima de los ingresos, el género u otros factores, la discapacidad es la principal causa por la que estos niños quedan excluidos de la educación⁴².

EMPLEO INFANTIL: Para los estudiantes de educación secundaria o la universidad que se gradúan este año, la COVID-19 está agravando la crisis del empleo juvenil. Incluso antes de la pandemia, más de 267 millones de jóvenes del total mundial de 1.200 millones no estaban empleados y no cursaban estudios ni recibían capacitación⁴³. Desde que comenzó la pandemia, más de uno de cada seis jóvenes se ha quedado sin empleo y las horas de trabajo han disminuido un 23% en el caso de los jóvenes que han seguido trabajando⁴⁴. La pandemia está transformando el mercado laboral mundial de tres formas que afectan a los jóvenes: salarios más bajos y menos empleos debido a la pérdida de trabajo asociada a la COVID-19; aumento de los obstáculos para encontrar trabajo o cambiarse a uno mejor; así como la interrupción de la educación y la capacitación, que merma las oportunidades laborales en el futuro⁴⁵. Además, los últimos datos que revelan que el trabajo infantil vuelve a estar en aumento por primera vez en 20 años son motivo de gran preocupación⁴⁶.

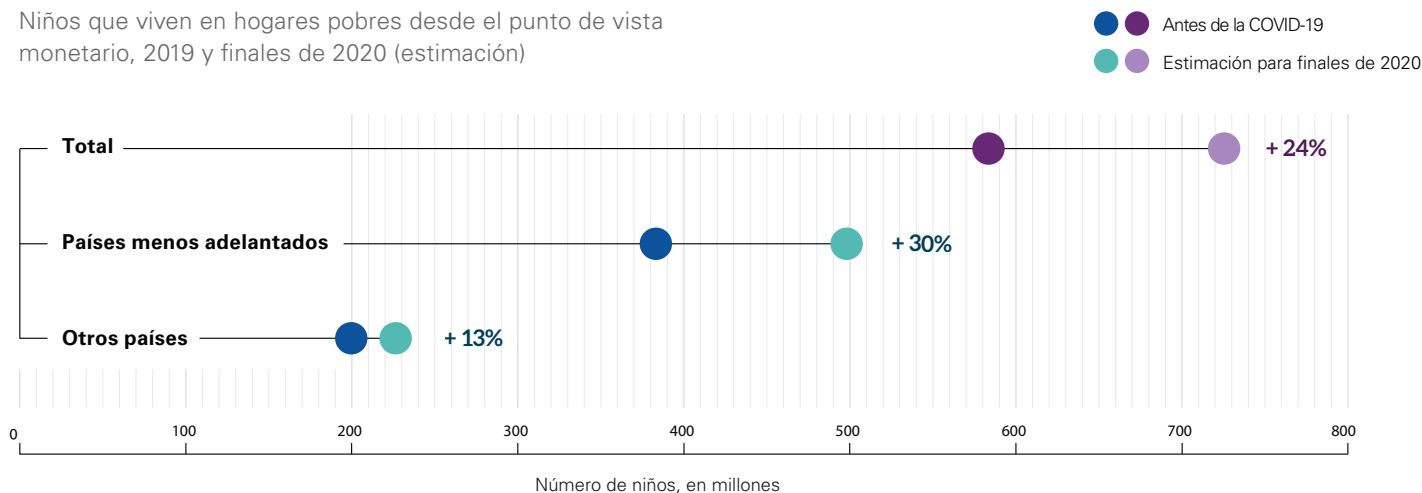
RAHMAD, de 15 años, (en primer plano), un niño con discapacidad intelectual, asiste a clase en la escuela de necesidades especiales SLB AL Fithri en Bandung, provincia de Java Occidental, Indonesia, el 15 de octubre de 2020.



Figura 5

En los países menos adelantados se ha registrado un aumento de la pobreza infantil notablemente mayor durante la COVID-19

Niños que viven en hogares pobres desde el punto de vista monetario, 2019 y finales de 2020 (estimación)



Fuente: Análisis conjunto de UNICEF y Save the Children.

Evaluar el impacto económico de la COVID-19

UNICEF hace un seguimiento del impacto económico de la COVID-19 sobre los niños atendiendo a dos indicadores: los niños de hogares pobres desde el punto de vista monetario y los niños que padecen la pobreza infantil multidimensional (esto es, que sufren privaciones en las condiciones materiales de vida, independientemente de los ingresos de los progenitores).

El aumento del número de niños que viven en hogares pobres desde el punto de vista monetario podría llegar a ser mucho más drástico de lo que UNICEF y Save the Children estimaron en sus peores pronósticos a mediados de 2020. En junio, se esperaba que 117 millones de niños más vivirían en hogares monetariamente pobres para finales de 2020⁴⁷. Según las últimas proyecciones de crecimiento económico del Fondo Monetario Internacional, esta cifra ha aumentado a 140 millones de niños para finales de año. UNICEF estima que, para finales de 2021, habrá 120 millones de niños más que en 2019 viviendo en situación de pobreza monetaria⁴⁸.

Sin embargo, la pandemia no solo ha aumentado la pobreza por sus efectos sobre los ingresos de las familias y los hogares, sino que también está acentuando la pobreza en cada una de las dimensiones de la vida de un niño, como la salud, la educación, la nutrición, la vivienda y el agua y el

saneamiento. Alrededor de 150 millones de niños más están viviendo en situación de pobreza multidimensional. Esto representa un aumento de casi un 15% en comparación con los niveles anteriores a la pandemia.

A medida que se pierden empleos y sustentos, los programas de protección social, especialmente los de transferencias en efectivo, son un pilar fundamental. Más de 200 países han creado programas para proteger a los niños y las familias o han invertido en otros que ya existían. Pese a este importante compromiso, la mayoría de los programas son temporales y no siempre corrigen las deficiencias críticas de la cobertura y la relevancia previas a la COVID-19. Dos terceras partes de los niños del mundo no estaban bajo ningún programa de protección social antes de la pandemia; solo un 18% de la respuesta en materia de protección social tiene en cuenta la cuestión de género; y pocos programas atienden las necesidades básicas de quienes trabajan en el sector informal. Tan solo 17 países incluyen de manera explícita a los migrantes o los refugiados en los programas de protección social relacionados con la COVID⁴⁹. Solo reducir la pobreza infantil a los niveles anteriores a la crisis (por no hablar de ampliar la cobertura de la protección social de forma que llegue a todos los niños que la necesitan) requerirá una inversión más ambiciosa en las prestaciones por hijos a cargo, las políticas de atención y un nuevo compromiso con los sistemas inclusivos de protección social.

4. Un plan de seis puntos para proteger a nuestros niños

Los niños sufrirán los devastadores efectos de la COVID-19 durante los próximos años. Como respuesta a la pandemia, los gobiernos de todo el mundo han movilizado miles de millones de dólares para salvar sus economías, pero, si no actuamos, se producirá otra tragedia inminente: la aparición de una generación perdida de niños.

Sobre la base de la firme promesa de 172 estados miembros de las Naciones Unidas de [proteger a nuestros niños](#), el **Plan de seis puntos para proteger a los niños** incluye medidas urgentes encaminadas a mitigar los peores efectos de la pandemia mientras esta sigue propagándose por el planeta. Además, propone un conjunto de acciones prácticas y concretas para salvaguardar los derechos de los niños en el presente y reimaginar un futuro mejor. El propósito del plan es volver a unir al mundo en torno a una causa común: la salud y el bienestar de las generaciones actuales y futuras y la plena realización de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Convención de los Derechos del Niño.

UNICEF insta a los gobiernos y los aliados a:

- 1 Velar por que todos los niños puedan [aprender](#), incluyendo la reducción de la brecha digital.
- 2 Garantizar el acceso a [servicios de salud y nutrición](#) y lograr [vacunas](#) asequibles y disponibles para todos los niños.
- 3 Apoyar y proteger la [salud mental](#) de los niños y los jóvenes y poner fin al [abuso](#), la [violencia de género](#) y el [abandono](#).
- 4 Ampliar el acceso al [agua potable, el saneamiento y la higiene](#), y luchar contra la [degradación del medio ambiente y el cambio climático](#).
- 5 Impedir el aumento de la [pobreza infantil](#) y promover una recuperación inclusiva.

- 6 Redoblar los esfuerzos dirigidos a proteger y apoyar a los niños y a las familias que viven en situaciones de [conflicto, desastre y desplazamiento](#).

En todos estos ámbitos, los encargados de formular decisiones deben dar prioridad a una medida fundamental: escuchar a los niños y los jóvenes e incluirlos en la toma de decisiones futuras. Ellos son quienes vivirán durante años con los efectos de esta pandemia y el modo en que el mundo elija responder, y deben estar incluidos en las decisiones que afectan a su futuro. Además, a fin de cumplir la promesa compartida de los ODS de “No dejar a nadie atrás”, cualquier medida que se tome debe dar prioridad a las necesidades de los niños y los jóvenes más marginados, como las niñas; los que se enfrentan a la pobreza, la exclusión o la violencia; y aquellos que cuyas vidas han quedado alteradas por crisis humanitarias o desplazamientos.

Después de casi un año de crisis, siguen sin conocerse los efectos que las interrupciones de los servicios fundamentales y la repercusión socioeconómica de la pandemia tendrán sobre los niños y los jóvenes a largo plazo. A medida que la crisis sigue agravándose, es esencial invertir mucho más tiempo, recursos y esfuerzos para comprender mejor la repercusión total de la crisis sobre los ciudadanos más jóvenes del mundo y formular prácticas prometedoras y de eficacia demostrada a fin de satisfacer sus derechos y sus necesidades. Como todo lo que merece la pena, no será fácil conseguirlo, pero por el bien de nuestro futuro en común y por el presente y el futuro de nuestros niños, es un desafío que debemos afrontar lo antes posible.

La “normalidad” anterior a la COVID-19 nunca fue lo suficientemente buena para los niños, y ahora está en nuestras manos reimaginar y crear un futuro mejor para los niños y los jóvenes que están alcanzando la mayoría de edad durante la primera emergencia verdadera de la que ha sido testigo el mundo.

Figura 6

El plan de seis puntos de UNICEF para proteger a nuestros niños

Los gobiernos deben adoptar este amplio conjunto de medidas de apoyo para proteger a nuestros niños ahora y ayudar a reimaginar un futuro mejor. Si no se adoptan medidas urgentes, corremos el riesgo de que se produzca una disminución irreversible de los progresos en favor de los derechos del niño y del logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

1

Velar por que todos los niños puedan **aprender**, incluyendo la reducción de la brecha digital.

2

Garantizar el acceso a **servicios de salud y nutrición** y lograr **vacunas** asequibles y disponibles para todos los niños.

3

Apoyar y proteger la **salud mental** de los niños y los jóvenes y poner fin al **abuso**, la **violencia de género** y el **abandono**.

4

Ampliar el acceso al **agua potable, el saneamiento y la higiene**, y luchar contra la **degradación del medio ambiente y el cambio climático**.

5

Impedir el aumento de la **pobreza infantil** y promover una recuperación inclusiva.

6

Redoblar los esfuerzos dirigidos a proteger y apoyar a los niños y a las familias que viven en situaciones de **conflicto, desastre y desplazamiento**.

ANEXO DE LOS DATOS

Los datos utilizados para mostrar la prevalencia de la infección por SARS-CoV-2 entre los niños y los adolescentes menores de 20 años son los datos que el [Instituto Max Planck de Investigaciones Demográficas](#) ha vuelto a analizar a nivel de país.

Dado que no todos los países publican con asiduidad datos sobre la COVID-19 desglosados por edad y sexo, el equipo del Instituto Max Planck estableció grupos de edad y redistribuyó los grupos de edad desconocidos en franjas de cinco años. En comparación con el uso de datos brutos, esta base de datos que se ha vuelto a analizar permite hacer cálculos y comparaciones entre países de forma más fácil.

Verificamos los resultados de la base de datos del instituto comparándolos con la base de datos de la OMS, que se cerró en septiembre de 2020. Los resultados fueron relativamente coherentes en la proporción del número de casos entre los grupos de niños y

adolescentes. Además, comparamos los datos del instituto sobre la prevalencia en 87 países con los de la base de datos Johns Hopkins COVID-19, considerada un patrón de referencia, a fin de evaluar la proporción de casos de la base de datos del instituto en comparación con el mundo.

Asimismo, utilizamos las estimaciones de [Perspectivas de la población mundial 2019](#) por grupos de edad de cinco años tomando como referencia el año 2020 para generar las estimaciones. Creamos dos conjuntos de datos: uno con la población total y otro para las edades comprendidas entre los 0 y los 19 años. Este conjunto de datos reveló la población total masculina y femenina por país, así como las categorías de ingresos del Banco Mundial, y todo esto se sumó al conjunto de datos del Instituto Max Planck con el fin de calcular los agregados.

Los datos relativos a ingresos están disponibles cuando se soliciten.

NOTAS

1. Véase el anexo de los datos para conocer más detalles sobre el análisis de los datos y la metodología.
2. Insights for Education, 'COVID-19 and Schools: What We Can Learn from Six Months of Closures and Reopening?', Octubre de 2020.
3. UNICEF, 'Impact of COVID-19 on multidimensional child poverty', 2020.
4. La afirmación de que el número de casos es mayor entre los hombres que entre las mujeres se ha calculado sobre la base de los 14,29 millones de casos de los 63 países de la base de datos del Instituto Max Planck, que analiza datos desglosados por sexo. Los 25,72 millones de casos de la base de datos del Instituto Max Planck representaban en torno al 54% del total mundial de infecciones (47,33 millones). Los datos desglosados por edad estaban disponibles para los 87 países en <<https://osf.io/mpwjq/>>.
5. Robertson, Timothy, et al., "Early Estimates of the Indirect Effects of the COVID-19 Pandemic on Maternal and Child Mortality in Low-Income and Middle-Income Countries: A modelling study", *Lancet Global Health*, vol. 8, n.º 7, 1 de julio de 2020, págs. 901-908; Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez (IGME), "Una tragedia olvidada: la carga mundial de la mortalidad fetal", Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020.
6. *The Lancet*, "Impacts of COVID-19 on childhood malnutrition and nutrition-related mortality", declaraciones del Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), citado en Reuters, "Thousands more underfed children may die due to COVID", Reuters, Nueva York, octubre de 2020; Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, "Education: From disruption to recovery", mayo de 2020.
7. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, "Education: From disruption to recovery", mayo de 2020.
8. Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, "Youth and COVID-19: Response, Recovery and Resilience", junio de 2020.
9. Datos del estudio sobre la repercusión socioeconómica de UNICEF, agosto de 2020
10. Informe de actualización del programa conjunto OMS/UNICEF para 2019, "Progresos en materia de agua para consumo, saneamiento e higiene en los hogares 2000-2017: Las desigualdades en el punto de mira"; análisis de UNICEF.
11. Nota resumida del Secretario General sobre la COVID y las mujeres, y resumen de las estadísticas sobre la COVID y los ODS.
12. Naciones Unidas: "COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental", Informe de políticas, 2020. [Disponible aquí.](#)

13. Leeb, Rebecca T., et al., "COVID-19 Trends Among School-Aged Children", Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 69, n.º 39, págs. 1.410-1.415, octubre de 2020.
14. Viner, Russell M., et al., "Susceptibility to SARS-CoV-2 Infection Among Children and Adolescents Compared With Adults: A Systematic Review and Meta-analysis", *JAMA Pediatrics*, investigación original, septiembre de 2020.
15. UNICEF, "The Evolving Epidemiologic and Clinical Picture of SARS-CoV-2 and COVID-19 Disease in Children and Young People", UNICEF Innocenti, Agosto de 2020; UNICEF, "Does COVID-19 Affect the Health of Children and Young People More Than We Thought?", UNICEF Innocenti, julio de 2020.
16. Academia Americana de Pediatría, "American Academy of Pediatrics and Children's Health Association Find Rapid Rise of Pediatric COVID-19 Cases Over 5-Month Period: Study", Boletín informativo, 29 de septiembre de 2020.
17. Véase en el anexo de datos los detalles sobre el análisis de datos y la metodología.
18. Organización Mundial de la Salud, "Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19", OMS, Documentación técnica, 26 de marzo de 2020.
19. Roberton, Timothy, et al., "Early Estimates of the Indirect Effects of the COVID-19 Pandemic on Maternal and Child Mortality in Low-Income and Middle-Income Countries: A modelling study", *Lancet Global Health*, vol. 8, n.º 7, 1 de julio de 2020, págs. 901-908.
20. En muchos países del hemisferio sur el año académico está terminando.
21. Insights for Education, "COVID-19 and Schools: What We Can Learn from Six Months of Closures and Reopening?", octubre de 2020.
22. Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades, "COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission", agosto de 2020.
23. Ismail, Sharif et al., "SARS-CoV-2 infection and transmission in educational settings: cross-sectional analysis of clusters and outbreaks in England", medRxiv, agosto de 2020.
24. Qualtrics, "COVID-19 School Response Dashboard", consultado por última vez el 4 de noviembre de 2020.
25. UNICEF, "A rapid review of economic policy and social protection responses to health and economic crises and their effects on children", UNICEF Innocenti, junio de 2020.
26. División de Datos, Análisis, Planificación y Monitoreo (DAPM) de UNICEF, "Tracking of situation of children in COVID-19".
27. DAPM de UNICEF, "Quarterly tracking of the situation of children in COVID-19: Preliminary high-level analysis of Q3 data collection".
28. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, "Education: From disruption to recovery", mayo de 2020; y "Keeping the world's children learning through COVID-19".
29. "Malala Fund releases report on girls' education and COVID-19". <https://malala.org/newsroom/archive/malala-fund-releases-report-girls-education-covid-19>.
30. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, "Education: From disruption to recovery", mayo de 2020.
31. UNICEF, "COVID-19 and education: The digital gender divide among adolescents in sub-Saharan Africa", Blogs de UNICEF Connect, agosto de 2020.
32. Análisis de la División de Datos, Análisis y Planificación utilizando Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS), Encuestas Demográficas y de Salud (EDS) y encuestas de hogares; UNICEF, "COVID-19: Are children able to continue learning during school closures? A global analysis of the potential reach of remote learning policies", agosto de 2020.
33. Análisis de UNICEF.
34. Programa Mundial de Alimentos, "Global Monitoring of School Meals During COVID-19 School Closures", 2020.
35. UNICEF, "UNICEF's Social Protection Response to COVID-19: Strengthening social protection systems before, during and after crises", UNICEF, Sección de Política Social, División de Programas, septiembre de 2020; UNICEF, "Otros 6,7 millones de niños menores de 5 años podrían sufrir de emaciación este año debido a la COVID-19", julio de 2020.
36. FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS, "El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020".
37. UNICEF, "Global COVID-19 Situation Report, Mid-term Update, February-July 2020".
38. Análisis de UNICEF.
39. Análisis de UNICEF.
40. ONU Mujeres, "COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls", Nota informativa, 2020.
41. UNICEF, "Niños, niñas y jóvenes con discapacidad", mayo de 2013.
42. <https://www.unicef.org/education/inclusive-education>
43. OIT, "El COVID-19 y el mundo del trabajo. Cuarta edición", Observatorio de la OIT, Nota informativa, mayo de 2020.
44. Ibid.
45. Oficina de Conocimientos Mundiales y Políticas de UNICEF, "Deep Dive: Prospects for young people entering the labour market in 2020", Oficina de Conocimientos Mundiales y Políticas, 2020.
46. Organización Internacional del Trabajo, "COVID-19 y trabajo infantil: un periodo de crisis, una oportunidad para actuar", junio de 2020.
47. UNICEF, "Children in monetary poor households and COVID-19", Nota técnica, junio de 2020.
48. Análisis de la División de Datos, Análisis y Planificación en colaboración con Save the Children partiendo de las proyecciones de PIB del FMI y las tendencias históricas sobre la distribución de los ingresos, "Children in monetary poor households and COVID-19", UNICEF y Save the Children, Nota técnica, 2020.
49. Análisis de UNICEF.

Para cada niño

Quien quiera que sea.
Donde quiera que viva.
Cada niño merece disfrutar de su infancia.
Un futuro.
Una oportunidad justa.
Por eso, UNICEF está presente.
Para todos y cada uno de los niños.
Trabajando un día sí y otro también.
En más de 190 países y territorios.
Llegando a quienes resulta más difícil llegar.
Aquellos que están más lejos de la ayuda.
Quienes han quedado más atrás.
Los más excluidos.
Por eso estamos hasta el final.
Y nunca nos rendimos.



para cada niño

Publicado por UNICEF
División de Comunicaciones
3 United Nations Plaza
Nueva York, NY 10017
pubdoc@unicef.org

ISBN: 978-92-806-5191-1

Contacto: ezuehlke@unicef.org

Cita sugerida: *Evitar una generación perdida a causa de la COVID-19: Un plan de seis puntos para responder, recuperarse y reimaginar un mundo para todos los niños después de la pandemia*, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Nueva York, noviembre de 2020.

© Fondo de las Naciones Unidas
para la Infancia (UNICEF)
Noviembre de 2020