



**Convención sobre la eliminación
de todas las formas de discriminación
contra la mujer**

Distr. general
26 de abril de 2001
Español
Original: inglés

**Comité para la Eliminación de la Discriminación
contra la Mujer**

25º período de sesiones

2 a 20 de julio de 2001

Tema 5 del programa provisional*

**Aplicación del artículo 22 de la Convención sobre
la eliminación de todas las formas de discriminación
contra la mujer**

**Informes presentados por los organismos especializados
de las Naciones Unidas sobre la aplicación de la Convención
en las áreas que corresponden a la esfera de sus actividades**

Nota del Secretario General

Adición

Organización Mundial de la Salud

1. En nombre del Comité, el 18 de octubre de 2000 la Secretaría pidió a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que presentara al Comité un informe relativo a la información facilitada por los Estados a la OMS acerca de la aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en las áreas que correspondían a la esfera de sus actividades, a fin de complementar la información contenida en los informes de los Estados partes en la Convención que se examinarían en el 25º período de sesiones del Comité. A la presente nota se adjuntan resúmenes informativos por países elaborados por la OMS.

2. El Comité también pidió información sobre las actividades, programas y decisiones de políticas de la OMS con miras a promover la aplicación de la Convención.

3. El informe adjunto se presenta en atención a la petición formulada por el Comité.

* CEDAW/C/2001/II/1.

Anexo

Informe de la OMS al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en su 20º período de sesiones (julio de 2001)

Guyana

Indicadores básicos

Guyana tiene una población de 861.000 habitantes, de los cuales 436.000 son mujeres y 425.000 hombres¹. Por lo tanto, la relación entre mujeres y hombres es de 103 a 100². La esperanza de vida al nacer es de 68 años para la mujer y de 61 años para el hombre³. Desde el punto de vista económico, el país se sitúa en el grupo de países de ingresos medios⁴. El 36,2% de la población vive en zonas urbanas y la tasa de crecimiento urbano fue de un 2,9% por año entre 1995 y 2000⁵.

Los niños

El 30% de la población tiene menos de 15 años⁶. La tasa de mortalidad infantil es considerablemente más baja en las niñas que en los niños (48 y 67 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente)⁷. La tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años bajó de 126 por cada 1.000 nacidos vivos en 1960 a 79 en 1998⁸. La cobertura de inmunización es buena, pues entre un 90% y un 93% de los niños son vacunados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos, la poliomielitis, la tuberculosis y el sarampión⁹. La relación entre las niñas y los niños respecto de la inscripción en la escuela primaria era de 94 a 95, lo que indica que no existe discriminación de las niñas¹⁰.

Se informó de que a fines de 1999 estaban afectados por el VIH/SIDA 140 niños menores de 15 años y 1.100 niños habían quedado huérfanos a consecuencia del SIDA¹¹.

Los adolescentes

El 20% de la población tiene entre 10 y 19 años¹². Sobre este grupo y, en especial sobre sus problemas de salud, se han encontrado pocos datos publicados. Entre 1995 y 2000, se registró una media de 58 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad¹³. No se conocía la proporción de jóvenes de 15 a 24 años infectados por el VIH/SIDA.

Las mujeres

En 1998, la tasa global de fecundidad fue de 2,3 nacimientos por mujer, lo cual significa una reducción importante con respecto a la tasa de 6,5 registrada en 1960¹⁴. No se informó sobre la tasa de uso de anticonceptivos. En 1998 la tasa de mortalidad derivada de la maternidad fue alta —190 por cada 100.000 nacidos vivos— a pesar de que el 95% de las mujeres embarazadas recibieron algún tipo de atención médica prenatal y de que, según se informó, el 95% de ellas fueron atendidas en el parto por personal capacitado¹⁵. El problema del VIH/SIDA se está agravando: se estima que a fines de 1999 había 15.000 personas infectadas, de las que 4.900 eran mujeres. En 1997, el 44% de las trabajadoras sexuales eran seropositivas¹⁶.

Las mujeres de edad

En el año 2000, las mujeres y los hombres de 60 años o más constituían respectivamente el 7% y el 6% de la población. La relación entre mujeres y hombres de más de 60 años era de 125 a 100, y esa relación aumentaba a 150 a 100 después de los 80 años¹⁷. No es fácil obtener información sobre las necesidades de atención de la salud mental o física de las mujeres de edad.

Conclusión

Se observa que es necesario seguir investigando y tomar medidas concretas en relación con la mortalidad derivada de la maternidad, así como abordar el problema de la escasez general de información.

Comentario

Se hace difícil analizar las condiciones de salud de la mujer en Guyana debido a la escasez de información, específicamente sobre la mujer o sobre las niñas y las mujeres en comparación con los niños y los hombres.

En consecuencia, el Comité tal vez desee pedir al Gobierno que le informe sobre su sistema general de reunión, análisis y planificación de datos, en particular en la esfera de la salud, incluidos datos sobre cuestiones no relacionadas con la salud reproductiva, como las enfermedades cardiovasculares y la violencia contra la mujer. Podría recomendarse que se prestara especial atención a la situación de las mujeres y las niñas más vulnerables, como las mujeres de edad, las adolescentes y las mujeres y las niñas de los grupos marginados. Si se dispusiera de datos desglosados por sexo sobre el sector de la salud y de análisis periódicos de la situación de hombres y mujeres en ese sector, sería mucho más fácil fijar prioridades y poner en marcha más programas sanitarios no discriminatorios y ofrecer servicios de salud en los que se tengan en cuenta las cuestiones de género.

En cuanto a las cuestiones de importancia inmediata y obvia para la mujer, el Comité tal vez desee indicar que se preste atención a los posibles medios para abordar el problema de la elevada tasa de mortalidad derivada de la maternidad, que persiste pese a que la mayoría de las embarazadas reciben atención médica prenatal y son atendidas en el parto por personal capacitado.

Por lo que se refiere al acopio de información sobre esta cuestión, tal vez se desee considerar la función que podrían desempeñar las madres jóvenes, las activistas de organizaciones de mujeres y los dirigentes religiosos y comunitarios, como fuentes de información, así como los profesionales de la atención de salud.

Se informó de que en 1997, el 44% de las trabajadoras sexuales eran seropositivas. Este problema resulta muy preocupante, por lo que es necesario prestar atención de inmediato tanto a los cuidados, el tratamiento y los demás servicios a que tienen acceso esas mujeres, como al estado de salud y bienestar de toda la población de Guyana. Por ende, el Comité tal vez desee pedir información completa al Estado Parte sobre cuál es su respuesta ante los evidentes casos de infección de SIDA entre la población. Podría convenir, en especial, recabar información sobre la educación y la formación de los adolescentes para prevenir el SIDA, y sobre las medidas destinadas a que los hombres y las

mujeres sexualmente activos estén motivados y dispongan de medios para comportarse de manera responsable y adecuada y para que procuren proteger su propia salud, la de sus futuras parejas y la de los hijos que puedan nacer de sus relaciones.

Nicaragua

Indicadores básicos

Nicaragua tiene una población de 5 millones de habitantes, con una relación entre mujeres y hombres de 101 a 100¹⁸. La esperanza de vida al nacer es de 71 años para las mujeres y 66 para los hombres¹⁹. La tasa de crecimiento demográfico es de un 2,7% anual²⁰. La urbanización del país es importante, ya que el 63% de la población vive en zonas urbanas, y la tasa de crecimiento urbano es de un 4% anual²¹. Desde el punto de vista económico, el país se incluye en el grupo de países de bajos ingresos²².

Los niños

El 43% de la población tiene menos de 15 años y la tercera parte de ese porcentaje corresponde a niños menores de 5 años²³. La tasa de mortalidad infantil entre 1995 y 2000 fue de 38 y 49 por cada 1.000 nacidos vivos, para las niñas y los niños respectivamente²⁴. Entre 1960 y 1998 la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años descendió de 193 a 48 por cada 1.000 nacidos vivos²⁵. En el período comprendido entre 1995 y 1998, la tasa de inmunización varió según los casos: 96% para la tuberculosis, 69% para la difteria, la tos ferina y el tétanos, 73% para la poliomielitis y 71% para el sarampión²⁶. De acuerdo con datos del UNICEF, en el año 2000, el 2% de los niños menores de 5 años tenía un peso muy inferior al normal²⁷.

El VIH/SIDA es un problema nuevo. Aunque los menores de 15 años afectados por el VIH/SIDA eran menos de 100, desde que comenzó la epidemia, 520 niños han quedado huérfanos de madre o padre y madre como consecuencia del SIDA²⁸.

En la educación primaria no se observan signos evidentes de discriminación, ya que la relación entre las niñas y los niños inscritos es de 112 a 109²⁹.

Los adolescentes

El 24% de la población de Nicaragua tiene entre 10 y 19 años³⁰. Entre 1995 y 2000, se registró una media de 152 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edades comprendidas entre 15 y 19 años³¹. Se estima que a fines de 1999, de la población de 15 a 24 años, el 0,06% de las mujeres y el 0,2% de los hombres estaban infectados por el VIH/SIDA³².

Las mujeres

En 1990, el 28% de los hogares estaban encabezados por mujeres³³. La tasa de fecundidad descendió de 7,3 nacimientos por mujer en 1960 a 4,4 en 1998³⁴. Entre 1990 y 1999, el 71% de las embarazadas recibieron atención médica prenatal y el 65% de ellas fueron atendidas en el parto por personal capacitado³⁵. Sin embargo, según los informes del UNICEF del año 2000 sigue siendo alta la mortalidad derivada de la maternidad —con una tasa de 150 por cada 100.000 nacidos vivos³⁶.

Se estima que a fines de 1999 4.800 adultos en edades comprendidas entre 15 y 49 años estaban infectados por el VIH/SIDA y que, de ellos 1.200 eran mujeres³⁷. El problema de la violencia contra la mujer es grave. En 1997, aproximadamente el 30,2% de las mujeres de Managua, la capital, denunciaron haber sido agredidas físicamente por su compañero en los 12 meses anteriores³⁸.

La tasa de analfabetismo entre la población de 15 a 24 años es de un 5,2% para las mujeres y un 4,6% para los hombres³⁹.

Las mujeres de edad

En el año 2000, un 5% de la población eran mujeres de más de 60 años y un 4% hombres de más de 60 años⁴⁰. En ese grupo de edad, la relación entre mujeres y hombres era de 120 a 100, y se elevaba a 175 a 100 después de los 80 años. La esperanza de vida a los 60 años era de 20 años para las mujeres y de 18 para los hombres⁴¹.

Conclusión y comentario

La violencia contra la mujer es una cuestión crítica que tiene consecuencias graves para la salud mental y física de las mujeres.

Como no existe información desglosada por sexos, es difícil evaluar la medida en que la discriminación que sufren las niñas y las mujeres o el papel especial que se les asigna en función de su sexo puede hacer que su situación sea aún peor que la que se refleja en la información disponible. Por consiguiente, el Comité tal vez desee pedir al Gobierno que le informe sobre su sistema general de reunión, análisis y planificación de datos en particular en la esfera de la salud, incluidos datos sobre cuestiones no relacionadas con la salud reproductiva, como las enfermedades infecciosas, la malnutrición, las enfermedades cardiovasculares, la violencia contra la mujer, etc. Podría recomendarse que se prestara especial atención a la situación de las mujeres de los grupos marginados y, en particular, a las mujeres y las niñas más vulnerables, es decir las mujeres de edad y las adolescentes. Si se dispusiera de datos desglosados sobre el sector de la salud y de análisis periódicos de la situación de hombres y mujeres en ese sector sería mucho más fácil fijar prioridades y poner en marcha más programas sanitarios no discriminatorios y ofrecer servicios en los que se tengan en cuenta las cuestiones de género.

El 43% de la población de Nicaragua tiene menos de 15 años. La tasa de urbanización es alta (63%) y sigue creciendo a un ritmo del 4% anual. Además, el Banco Mundial sitúa a Nicaragua en la franja de países de ingresos bajos (menos de 760 dólares per cápita). Esa combinación de población joven, ingresos bajos y elevada urbanización entraña importantes riesgos para la salud mental y física de las mujeres. Es habitual la violencia basada en el género, y las mujeres y las niñas suelen estar expuestas a la trata de personas, con los abusos y la explotación que ello conlleva. El tabaco, las drogas y la prostitución son amenazas frecuentes para la salud y la vida de las niñas y las mujeres, en particular las pobres. Por razones fisiológicas, los problemas de salud relacionados con la contaminación del aire pueden ser de especial gravedad para las mujeres y, lamentablemente, las embarazadas pueden transmitir al feto los efectos negativos de la contaminación. Por todas esas razones, el Comité tal vez desee plantear algunas cuestiones relacionadas con la salud de las mujeres

pobres de las ciudades y su acceso a la información, la atención, los tratamientos y los servicios específicos para la mujer que tienen por objeto satisfacer las necesidades sanitarias de las mujeres pobres de la ciudad. Debe prestarse también atención especial a las necesidades de las mujeres más vulnerables, como las mujeres de edad, las mujeres cabeza de familia, las mujeres de grupos marginados, etc.

Viet Nam

Indicadores básicos

Viet Nam tiene una población de 8 millones de habitantes, con una relación entre mujeres y hombres de 102 a 100⁴². La esperanza de vida al nacer es de 70 años para la mujer y 65 para el hombre⁴³. La tasa global de crecimiento demográfico es de un 1,6% anual. Sin embargo, es más alto el crecimiento urbano, con una tasa del 3,5% anual y, el 21% de la población vive en zonas urbanas⁴⁴. El producto nacional bruto es de 330 dólares, lo que sitúa al país en el grupo de ingresos bajos⁴⁵.

Los niños

Viet Nam es un país joven, ya que el 33% de la población son niños menores de 15 años⁴⁶ y una tercera parte de ellos tiene menos de 5 años. Según las estimaciones, entre 1995 y 2000 la tasa de mortalidad infantil era de 38 por cada 1.000 nacidos vivos, tanto para las niñas como los niños⁴⁷. Esa tasa disminuyó significativamente entre 1960 y 1998, pasando de 219 a 31 por 1.000 nacidos vivos, respectivamente⁴⁸. Los siguientes porcentajes de niños vacunados demuestran que la tasa de inmunización es buena: 98% contra la tuberculosis, 96% contra la difteria, la tos ferina y el tétanos, 96% contra la poliomielitis y 89% contra el sarampión⁴⁹. Se ha informado de que el 9% de los niños menores de 5 años tiene un peso muy por debajo del normal⁵⁰.

A fines de 1999, eran 2.500 menores de 15 años infectados por el VIH/SIDA y desde el comienzo de la epidemia 3.200 niños habían quedado huérfanos de madre o de padre y madre a consecuencia del SIDA⁵¹.

Entre 1990 y 1997, la relación bruta de matriculación en la escuela primaria fue de 100 niñas por cada 106 varones y en la enseñanza secundaria (hasta 1996) se registraron cifras equivalentes, ya que la relación fue de 41 a 44 respectivamente⁵².

Los adolescentes

En el año 2000, el 22% de la población tenía entre 10 y 19 años⁵³. No se contaba con información completa sobre los principales problemas de salud, pero se informó de que el VIH/SIDA afectaba al 0,1% de las mujeres y el 0,3% de los hombres en edades comprendidas entre los 15 y los 24 años⁵⁴.

Las mujeres

Los principales problemas de salud que padecen las mujeres están relacionados con la reproducción. Gracias a una tasa de uso de anticonceptivos del 75%⁵⁵, se redujo la tasa total de fecundidad de 6,1 a 2,6 nacimientos por mujer entre 1960 y 1998⁵⁶. La mortalidad derivada de la maternidad se mantuvo elevada en una tasa de 160 por cada 100.000 nacidos vivos⁵⁷, a pesar de que el 78% de las embarazadas

recibieron atención prenatal y el 77% de ellas fueron atendidas en el parto por personal capacitado⁵⁸. Es difícil encontrar datos desglosados sobre cuestiones de la salud no relativas a la reproducción, por ejemplo las enfermedades cardiovasculares, el consumo de tabaco, la tuberculosis y las discapacidades.

Se estima que a fines de 1999, el VIH/SIDA afectaba al 0,24% de los adultos en edades comprendidas entre 15 y 49 años, es decir a 99.000 personas, de las cuales 20.000 eran mujeres⁵⁹. Una parte considerable de esa cifra corresponde a trabajadoras sexuales, pues se ha informado de que el 6% de ellas estaban infectadas.

La tasa de analfabetismo de los jóvenes de 15 a 24 años era de un 6,6% para las mujeres y un 5,9% para los hombres y aumentaba a un 22,1% y 7,6% respectivamente para las personas mayores de 25 años⁶⁰.

Las mujeres de edad

El 9% de las mujeres y el 6% de los hombres tenían más de 60 años⁶¹. La relación entre mujeres y hombres en ese grupo de edad era de 145 a 100 y aumentaba a 262 a 100 después de los 80 años. La esperanza de vida a los 60 años era de 20 años para las mujeres y 16 para los hombres⁶².

Conclusión y comentarios

Pese a la situación económica del país, en Viet Nam existe igualdad entre los sexos en cuanto a la salud y la educación, pero será necesario que se aborden los problemas de la morbilidad relacionada con la reproducción y la propagación del VIH/SIDA. Sin embargo, no es fácil encontrar información sobre cuestiones de salud no relacionadas con la reproducción. A este respecto, tal vez el Comité desee pedir al Gobierno que lo informe sobre su sistema general de reunión, análisis y planificación de datos, en particular en la esfera de la salud. Podría recomendarse que se prestara especial atención a la situación de las mujeres de los grupos marginados y sobre todo a las mujeres y las niñas más vulnerables, como las adolescentes y las mujeres de edad. Si se contara con datos desglosados sobre el sector de la salud y análisis periódicos sobre la situación de hombres y mujeres en ese sector, sería mucho más fácil fijar prioridades y poner en marcha más programas sanitarios no discriminatorios y ofrecer servicios en los que se tuvieran en cuenta las cuestiones de género.

Se podría dedicar una atención especial a la situación de los niños, y en particular a las necesidades de las niñas. Según la información de que se dispone sobre la malnutrición y el VIH/SIDA, es necesario tomar medidas inmediatas para evitar problemas a largo plazo. A este respecto, el Comité tal vez desee averiguar cuál es la respuesta del Gobierno a la amenaza cada vez mayor del VIH entre los adolescentes y hacer hincapié en los riesgos que entraña en particular para las niñas y las mujeres jóvenes.

En lo referente al alto porcentaje de población urbana, el Comité tal vez desee pedir al Gobierno que le informe sobre su respuesta a algunos problemas de salud en las zonas urbanas, como los vinculados a la contaminación del aire, la violencia contra la mujer, los relacionados con algunas profesiones y la pobreza urbana y sus efectos específicos sobre las mujeres y las niñas. En todos los casos, deberían estudiarse las diferencias concretas para cada sexo, en

función del grado de exposición o vulnerabilidad a esos problemas y del acceso a información y tratamiento.

Teniendo en cuenta la relación entre el número de mujeres y de hombres, en particular en los grupos de más edad, convendría prestar especial atención a la salud mental y física de las mujeres más ancianas, en particular las viudas, las que encabezan un hogar o las que viven solas.

Deberían determinarse sus necesidades especiales y atenderlas por medio de servicios adecuados, accesibles y en los que se tenga en cuenta la situación de la mujer.

Notas

- ¹ Naciones Unidas, *The World's Women 2000: Trends and Statistics*. Nueva York: Naciones Unidas, 2000, pág.17.
- ² *Ibíd.*
- ³ Naciones Unidas, *op. cit.*, pág. 79.
- ⁴ Banco Mundial, *En el umbral del siglo XXI: Informe sobre el Desarrollo Mundial, 1999/2000*, pág. 272 (Nueva York, Oxford University Press, 2000) (770 dólares a valores de 1998).
- ⁵ Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Estado de la población mundial, 1999: 6.000 millones. Es hora de optar*, pág. 70 (Nueva York, 1999).
- ⁶ Naciones Unidas, *op. cit.*, pág. 17.
- ⁷ Naciones Unidas, *op. cit.*, pág. 79.
- ⁸ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2000, *Estado Mundial de la Infancia 2000*, pág. 114 (Nueva York, 2000).
- ⁹ UNICEF, *op. cit.*, pág. 92.
- ¹⁰ UNICEF. *op. cit.*, pág. 96.
- ¹¹ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y Organización Mundial de la Salud "Epidemiological Fact Sheet on HIV-AIDS and Sexually Transmitted Infection: 2000 Update-Guyana", pág. 3.
- ¹² Naciones Unidas, *op. cit.*, pág. 17.
- ¹³ Naciones Unidas, *op. cit.*, pág. 79.
- ¹⁴ UNICEF, *op. cit.*, pág. 114.
- ¹⁵ *Ibíd.*
- ¹⁶ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y Organización Mundial de la Salud, *op. cit.*, pág. 3.
- ¹⁷ Naciones Unidas, *op. cit.*, pág. 17.
- ¹⁸ Naciones Unidas, *The World's Women 2000: Trends and Statistics*, pág. 17 (Nueva York, 2000).
- ¹⁹ Naciones Unidas, *op. cit.*, pág. 79.
- ²⁰ Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Estado de la Población Mundial 2000: Vivir juntos, en mundos separados: Hombres y mujeres en tiempos de cambio*, pág. 70 (Nueva York, 2000).
- ²¹ *Ibíd.*
- ²² Banco Mundial, *En el umbral del siglo XXI: Informe sobre el Desarrollo Mundial, 1999/2000*, pág. 231 (Nueva York, Oxford University Press, 2000).
- ²³ Naciones Unidas, *op. cit.*, pág. 17.

- ²⁴ Naciones Unidas, op. cit., pág. 79.
- ²⁵ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2000, *Estado Mundial de la Infancia 2000*, pág. 114 (Nueva York, UNICEF, 2000).
- ²⁶ UNICEF, op. cit., pág. 92.
- ²⁷ UNICEF, op. cit., pág. 88.
- ²⁸ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y Organización Mundial de la Salud, Epidemiological Fact Sheet on HIV-AIDS and Sexually Transmitted Infection: 2000 Update-Nicaragua, pág. 3.
- ²⁹ UNICEF, op. cit., pág. 96.
- ³⁰ Naciones Unidas, op. cit., pág. 17.
- ³¹ Naciones Unidas, op. cit., pág. 46.
- ³² Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *El progreso de las Naciones, 2000*. Nueva York.
- ³³ Naciones Unidas, op. cit., pág. 46.
- ³⁴ Naciones Unidas, op. cit., pág. 114.
- ³⁵ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estado Mundial de la Infancia 2000*, pág. 79.
- ³⁶ Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. *Estado Mundial de la Infancia 2000*, pág. 108.
- ³⁷ Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y Organización Mundial de la Salud, op. cit., pág. 3.
- ³⁸ Organización Mundial de la Salud. *Violence against Women Data base*. Enero de 2000. *Prevalence of violence against women by an intimate male*.
- ³⁹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estado Mundial de la Infancia, 2000*, pág. 103.
- ⁴⁰ Naciones Unidas, op. cit., pág. 17.
- ⁴¹ Naciones Unidas, op. cit., pág. 79.
- ⁴² Naciones Unidas, 2000. *The World's Women 2000: Trends and Statistics*, pág. 17 (Nueva York, 2000).
- ⁴³ Naciones Unidas, pág. 79.
- ⁴⁴ Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Estado de la Población Mundial 2000: Vivir juntos, en mundos separados: Hombres y mujeres en tiempos de cambio*, pág. 70 (Nueva York, 2000).
- ⁴⁵ Banco Mundial, *En el umbral del siglo XXI: Informe sobre el Desarrollo Mundial, 1999/2000*, pág. 230 (Nueva York, Oxford University Press, 2000).
- ⁴⁶ Naciones Unidas, pág. 17.
- ⁴⁷ Naciones Unidas, pág. 79.
- ⁴⁸ UNICEF, 2000 *Estado Mundial de la Infancia 2000*, pág. 114 (Nueva York).
- ⁴⁹ UNICEF, pág. 92.
- ⁵⁰ UNICEF, pág. 88.
- ⁵¹ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y Organización Mundial de la Salud, "Epidemiological Fact Sheet on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections: 2000 Update-Viet Nam, pág. 3.
- ⁵² UNICEF, op. cit., pág. 96.
- ⁵³ Naciones Unidas, op. cit., pág. 17.
- ⁵⁴ UNICEF, *El progreso de las Naciones, 2000* (Nueva York).
- ⁵⁵ UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia 2000*, pág. 108.
- ⁵⁶ UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia 2000*, pág. 114.

⁵⁷ Naciones Unidas, op. cit., pág. 79.

⁵⁸ UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia* 2000, pág. 108.

⁵⁹ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y Organización Mundial de la Salud, op cit., pág. 3.

⁶⁰ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia, 2000*, pág. 103.

⁶¹ Naciones Unidas, op. cit., pág. 17.

⁶² Naciones Unidas, op. cit., pág. 79.
