



Consejo Económico y Social

Distr.
GENERAL

E/ICEF/1997/14
17 de marzo de 1997
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Período de sesiones de 1997
2 a 6 de junio de 1997
Tema 4 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

INFORME SOBRE LA MARCHA DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
DE LA CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA

Resumen

En el inciso v) del párrafo 35 del Plan de Acción aprobado por la Cumbre Mundial en favor de la Infancia celebrada en 1990, se pidió a los órganos rectores de los organismos especializados y órganos de las Naciones Unidas pertinentes que incluyeran un examen periódico de la aplicación de la Declaración y el Plan de Acción en sus períodos ordinarios de sesiones. El presente es el sexto informe anual sobre la marcha de las actividades complementarias de la Cumbre Mundial. Abarca el año 1996 y es el primero que se elabora después del examen oficial llevado a cabo a mitad del decenio, que fue objeto de un informe presentado por el Secretario General a la Asamblea General en su quincuagésimo primer período de sesiones.

* E/ICEF/1997/13.



ÍNDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
INTRODUCCIÓN	1 - 5	3
I. PROGRESOS REALIZADOS EN POS DE LAS METAS PARA LA INFANCIA	6 - 20	4
A. Encuestas de grupos basadas en varios indicadores	7 - 9	5
B. Panorama de los progresos logrados a mitad del decenio	10 - 13	6
C. Enseñanzas obtenidas	14 - 20	7
II. DESAFÍOS PENDIENTES PARA EL AÑO 2000	21 - 38	8
A. Educación básica	22 - 25	9
B. Mortalidad derivada de la maternidad	26 - 28	9
C. Malnutrición de niños	29 - 31	10
D. Saneamiento	32 - 34	11
E. Mortalidad de niños menores de 5 años	35 - 38	12
III. LAS METAS DE LA CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA Y LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	15 - 23	13
IV. PRÓXIMAS MEDIDAS	24 - 56	15
V. RECOMENDACIÓN	24 - 56	16

Lista de gráficos

1. PRINCIPALES ACTIVIDADES DEL EXAMEN DE MITAD DEL DECENIO, 1995-1996	4
2. ELABORACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE ENCUESTAS DE GRUPOS BASADAS EN VARIOS INDICADORES	5
3. MALNUTRICIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO	11
4. ACCESO A SANEAMIENTO ADECUADO EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO . . .	12
5. TASA DE MORTALIDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO	13
<u>Anexo</u> Estado de la firma de la Declaración de la Cumbre Mundial, la preparación de programas nacionales de acción y la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño al 26 de febrero de 1997	18

/...

INTRODUCCIÓN

1. La Cumbre Mundial en favor de la Infancia, celebrada en la Sede de las Naciones Unidas los días 29 y 30 de septiembre de 1990, aprobó la Declaración sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño y un Plan de Acción para su aplicación. La Junta Ejecutiva (documento E/ICEF/1991/12, decisión 1991/10) y la Asamblea General (resolución 45/217, de 21 de noviembre de 1990) acogieron con beneplácito la aprobación por la Cumbre Mundial de la Declaración Mundial y el Plan de Acción e instaron a todos los Estados y demás miembros de la comunidad internacional a que coadyuvaran al logro de las metas enunciadas en esos documentos.
2. Se han elaborado programas nacionales de acción para transformar las promesas hechas en la Declaración de la Cumbre en medidas concretas en los planos nacional y subnacional. A fines de 1996, habían firmado la Declaración 167 países y otros 155 habían concluido o estaban en vías de concluir sus programas nacionales de acción. Unos 50 países habían formulado programas subnacionales de acción y otros 26 habían proyectado hacerlo. Es significativo que, seis años después de la Cumbre, continúe el proceso de elaboración de programas subnacionales de acción para la infancia como medio de evaluar y mejorar la situación de los niños.
3. En el inciso v) del párrafo 35 del Plan de Acción se pidió a los órganos rectores de los organismos especializados y órganos de las Naciones Unidas pertinentes que incluyeran un examen periódico de la aplicación de la Declaración y el Plan de Acción en sus períodos ordinarios de sesiones. A partir de 1991, el Director Ejecutivo ha presentado a la Junta Ejecutiva un informe anual sobre la marcha de las actividades complementarias de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia.
4. En el inciso iv) del párrafo 35 del Plan de Acción se solicitó al Secretario General que hiciera arreglos en todos los niveles apropiados para realizar un examen a mitad del decenio de los progresos realizados en el cumplimiento de los compromisos que figuran en la Declaración y el Plan de Acción. Con los aportes provenientes de los exámenes nacionales y de los exámenes técnicos realizados por el Comité Mixto UNICEF/Organización Mundial de la Salud (OMS) de Política Sanitaria y el Comité conjunto Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)/UNICEF sobre educación, el Secretario General presentó el 30 de septiembre de 1996 su informe sobre los progresos realizados (A/51/256).
5. En este sexto informe anual a la Junta Ejecutiva sobre las actividades complementarias de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia se brinda un resumen actualizado de los progresos realizados a mitad del decenio y se destacan los principales desafíos pendientes para el logro de las metas para el año 2000. En el informe se procura poner de relieve el carácter complementario del logro de las metas mundiales y la realización de los derechos reconocidos por la Convención sobre los Derechos del Niño (ratificada hasta la fecha por todos los países del mundo menos tres (véase el anexo)). En el informe también se brinda información sobre el costo del apoyo prestado por el UNICEF y sus programas nacionales al examen de mitad del decenio, según lo solicitó la Junta en su decisión 1995/14 (E/ICEF/1995/9/Rev.1). Por último, se proponen varias

/...

medidas encaminadas a lograr las metas de la Cumbre para el año 2000 y un proyecto de recomendación para su consideración por parte de la Junta Ejecutiva.

I. PROGRESOS LOGRADOS EN POS DE LAS METAS PARA LA INFANCIA

6. Numerosos gobiernos llevaron a cabo el examen de mitad del decenio en colaboración con organizaciones no gubernamentales, asociados provenientes de la sociedad civil y organismos del sistema de las Naciones Unidas para lo cual utilizaron diversos formatos. En 35 países se organizaron exámenes oficiales de mitad del decenio. Otros 63 países realizaron sus exámenes junto con el examen anual o de mitad de período del programa del UNICEF para el país o durante la elaboración de un nuevo programa para el país. El UNICEF, en carácter de organismo principal del sistema de las Naciones Unidas en favor de la infancia, prestó apoyo para los exámenes nacionales. En el gráfico 1 se describen las principales actividades del examen de mitad del decenio.

Gráfico 1

Principales actividades del examen de mitad del decenio, 1995-1996

- A. Exámenes nacionales de mitad del decenio en 98 países
- B. Exámenes regionales de mitad del decenio:
 - Tercera Consulta Ministerial del Asia Oriental y el Pacífico sobre los objetivos en pro de los niños y el desarrollo hasta el año 2000, Hanoi (Viet Nam), 13 a 16 de noviembre de 1995
 - Tercera Reunión Ministerial sobre la Infancia y la Política Social en las Américas, Santiago de Chile, 8 y 9 de agosto de 1996
 - Conferencia sobre la Infancia de la Asociación del Asia Meridional para la Cooperación Regional, Rawalpindi (India), 20 de agosto de 1996
- C. Exámenes mundiales:
 - Comité Mixto UNICEF/OMS de Política Sanitaria, mayo de 1996
 - Reunión de mitad del decenio del Foro Consultivo Internacional sobre Educación para Todos organizada por la UNESCO, Ammán (Jordania), junio de 1996
- D. Asamblea General:
 - Publicación del informe del examen de mitad del decenio elaborado por el Secretario General, con participación de representantes de los seis países que iniciaron la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, 30 de septiembre de 1996
 - Presentación del informe del Secretario General y debate de la Asamblea General, octubre de 1996
 - Aprobación de la resolución de la Asamblea General 51/186 sobre el examen de mitad del decenio, 16 de diciembre de 1996

/...

A. Encuestas de grupos basadas en varios indicadores

7. En colaboración con la UNESCO, la OMS, los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y diversas instituciones de países en desarrollo e industrializados, el UNICEF elaboró la metodología de encuestas de grupos basadas en varios indicadores con el fin de obtener datos para vigilar los progresos realizados en el logro de las metas de mitad del decenio. Hasta mayo de 1996, 20 países habían comunicado sus logros en relación con cada meta sobre la base de las encuestas, y a fines de mayo de 1996 otros 15 países habían obtenido y comunicado los resultados finales de las encuestas.

8. En total, 64 países realizaron encuestas de grupos basadas en varios indicadores como actividad separada y 24 países incluyeron encuestas de ese tipo como módulos en otras encuestas preexistentes. Todavía no se han recibido los informes de todos los países. En 21 países se realizaron encuestas nacionales sin utilizar la metodología indicada. En los otros países, los datos se reunieron sobre todo mediante sistemas rutinarios de presentación de informes, y tal vez no sean tan confiables como los que se obtienen mediante la metodología de encuestas sistemáticas, o no estén tan actualizados como ellos. En el gráfico 2 se presenta la información relacionada con la elaboración y la puesta en práctica de la metodología de encuestas de grupos basadas en varios indicadores.

Gráfico 2

**Elaboración de la metodología de encuestas de grupos
basadas en varios indicadores**

1991-1993:	Consenso interinstitucional mundial sobre metas e indicadores.
1993-1994:	Elaboración de la metodología y acuerdo sobre ella. Publicación de un manual sobre las encuestas de grupos basadas en varios indicadores.
1994-1995:	Realización de un seminario multinacional y cuatro seminarios regionales de capacitación en materia de planificar y realización de encuestas de grupos basadas en varios indicadores.
1995-1996:	64 países realizaron encuestas separadas de grupos basadas en varios indicadores. 24 países utilizaron módulos selectos en otras encuestas (adición).
1997:	Propuesta de evaluación de la metodología y la realización de las encuestas de grupos basadas en varios indicadores

9. El UNICEF prestó apoyo financiero para los exámenes de mitad del decenio, sobre todo para la reunión, el análisis y la comunicación de los datos suministrados mediante las encuestas de grupos basadas en varios indicadores. El costo de la realización de encuestas de ese tipo es sumamente variable, según las dimensiones de la muestra, la densidad de la población, el enfoque operacional, la cantidad y el tipo de módulos utilizados en la encuesta y la capacidad de realización de encuestas en los niveles nacional y subnacional. Sobre la base de informes provenientes de los 64 países que realizaron encuestas de grupos basadas en varios indicadores como actividad separada, el costo medio de las encuestas fue de aproximadamente 85.000 dólares. Las principales categorías de gastos fueron el trabajo sobre el terreno (52%), la asistencia técnica (16%), la capacitación (12%) y el ingreso y el análisis de los datos (9%). El costo medio de las encuestas de grupos basadas en varios indicadores es relativamente bajo en comparación con las encuestas socioeconómicas de hogares de dimensiones y alcance análogos. Los costos de una encuesta demográfica y sanitaria y de una encuesta de prioridades suelen ser mucho más elevados que el costo de las encuestas de grupos basadas en varios indicadores. En gran parte, los costos de estas últimas fueron sufragados por los programas nacionales del UNICEF como parte del apoyo a la formación de capacidades nacionales para la generación de estadísticas y la utilización de datos. La mayor parte de los costos restantes fueron sufragados por los gobiernos nacionales, y algunos donantes también hicieron contribuciones con este fin.

B. Panorama de los progresos logrados a mitad del decenio

10. En el informe del Secretario General indica que se han realizado importantes progresos en cuanto al logro de la mayoría de las metas de mitad del decenio en la mayoría de los países. Sobre la base de informes rutinarios y de encuestas especiales, se estima que más del 80% de los niños del mundo están actualmente cubiertos por servicios de inmunización, y algunos países ya han alcanzado o superado la meta de un 90% de inmunización fijada para el año 2000. Sin embargo, los sistemas administrativos rutinarios de presentación de informes no son siempre confiables y a veces generan sobreestimaciones. Se lograron importantes progresos en cuanto a la eliminación del tétanos neonatal, pues actualmente se están evitando aproximadamente las dos terceras partes de las muertes relacionadas con el tétanos neonatal que se habían previsto. Ha sido notable la reducción de la mortalidad y la morbilidad por sarampión en los últimos años, pues se ha logrado evitar casi el 75% de los casos de sarampión y el 85% de las muertes por sarampión que habrían tenido lugar sin la inmunización. De los 88 países en desarrollo en los que la neumonía bacteriana es corriente, 59 han iniciado programas activos de lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias. Actualmente se utiliza la terapia de rehidratación oral para prevenir la deshidratación y la muerte en la gran mayoría de los casos de diarrea.

11. Está muy próxima la erradicación de la poliomielitis y la dracunculosis (enfermedad del gusano de Guinea). Se estima que los programas nacionales de erradicación de la dracunculosis han reducido su incidencia en un 97% y miles de aldeas de los países en que era más endémica están actualmente libres de esta debilitante enfermedad. Según la OMS, la cantidad de casos de poliomielitis se redujo en un 83% entre 1988 y 1995. Es digno de mención especial el apoyo prestado para la erradicación de la poliomielitis por Rotary International y sus

/...

filiales y para la erradicación de la dracunculosis por el Programa Mundial para el Año 2000 (Global 2000) del Centro Carter. Actualmente más de 10.000 hospitales y maternidades de más de 100 países han sido designados oficialmente como "amigos del niño". Para lograr tal reconocimiento, es preciso que los hospitales y servicios de maternidad se ajusten a los criterios mundiales del UNICEF y la OMS y que no acepten, utilicen ni distribuyan gratuitamente o a bajo costo sucedáneos de la leche materna. A partir de 1990, se han puesto en marcha programas de yodación de la sal en casi todos los países en los que los trastornos causados por la carencia de yodo constituyen un problema de salud pública. Han comenzado a consumir sal yodada 1.500 millones de personas más, con lo cual se protege a aproximadamente 12 millones de niños pequeños cada año contra las lesiones cerebrales, que son la causa principal del retardo mental evitable en todo el mundo. Las manifestaciones graves de la carencia de vitamina A, entre ellas la ceguera, han descendido abruptamente en numerosos países gracias a los programas de complementación en gran escala. En todo el mundo se han logrado progresos en pos de la meta del acceso al agua apta para el consumo, gracias a los notables avances registrados en Asia. En conjunto, esos esfuerzos son una de las principales razones por las cuales en 1995 murieron aproximadamente un millón de niños menos que en 1990.

12. Por sobre todo, actualmente hay un reconocimiento mucho mayor de los derechos del niño. La ratificación universal de la Convención sobre los Derechos del Niño es una de las metas de mitad del decenio, y a fines de 1995 la habían ratificado 187 países sobre un total de 193. En febrero de 1997 la habían ratificado 190 países. La Convención ha pasado a ser el tratado de derechos humanos de más amplia aceptación en toda la historia.

13. Esta realidad indica que se están logrando mayores progresos en favor de la infancia en el mundo que en cualquier época anterior. Sin embargo, si todas las metas de mitad del decenio se hubiesen logrado en todos los países y comunidades, la situación de la infancia habría mejorado más decisivamente en 1995. En realidad, como se destacó en el informe del Secretario General, se han logrado escasos progresos en relación con algunas de las metas para el año 2000, en particular en lo tocante a la mortalidad de niños menores de 5 años, la malnutrición, la mortalidad derivada de la maternidad, la educación básica y el saneamiento (véase el capítulo II infra).

C. Enseñanzas obtenidas

14. El establecimiento de metas mensurables y con plazos determinados por parte de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia fue un avance fundamental, dirigido no sólo a movilizar recursos y compromisos, sino también a contribuir a formar los programas de actividad y a dotarlos de objetivos y directrices claros.

15. Las metas han tenido un extraordinario poder de movilización, generando un renovado nivel de actividad en favor de la infancia en todo el mundo y creando nuevas asociaciones entre los gobiernos, las organizaciones internacionales, el sector privado, los donantes, los medios, las organizaciones no gubernamentales y otros actores de la sociedad civil en procura de un objetivo común.

16. La amplia base de participación en el programa en favor de la infancia, que se desarrolló mediante un proceso de amplias consultas y formación de consenso,

/...

fue un importante factor para lograr que fuera aceptada y se manifestara en medidas concretas. Fue particularmente importante el proceso mediante el cual el programa fue asumido por los gobiernos, especialmente en el mundo en desarrollo, y se expresó en programas nacionales y subnacionales de acción e los niveles estatal, provincial, distrital y municipal en numerosos países.

17. Del análisis de los datos surge claramente el diverso grado de avance en las distintas regiones, países y localidades. Los distintos países y regiones se enfrentan a diferentes desafíos para alcanzar las metas establecidas a nivel mundial, habida cuenta de sus antecedentes históricos, sus distintos niveles de desarrollo, sus capacidades actuales y sus demás condiciones iniciales. Resulta claramente necesario establecer prioridades entre las metas para adaptarse a las realidades locales.

18. La participación comunitaria ha sido vital para lograr progresos. En numerosos contextos, la movilización de las comunidades en pos de una meta y la estrategia para poner en práctica un programa encaminado a alcanzar la meta han constituido el factor crítico del éxito. Esta enseñanza se vio ampliamente corroborada durante el impulso en favor de la inmunización universal de los niños a fines del decenio de 1980 y se ha fortalecido en el decenio de 1990 mediante los esfuerzos realizados en una gama más amplia de frentes sociales, como la lucha contra la dracunculosis, la erradicación de la poliomielitis y la promoción de la lactancia materna.

19. Uno de los importantes logros relacionados con las actividades complementarias de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia ha sido la labor generada en lo tocante a la medición de los progresos. El establecimiento de metas mensurables exigía realizar un esfuerzo proporcional encaminado a establecer sistemas eficaces de reunión y utilización de los datos, especialmente sobre los niños, presentados en forma desagregada. En el último quinquenio se han revelado deficiencias en esas esferas. Mediante la metodología de encuestas de grupos basadas en varios indicadores y otros esfuerzos encaminados a perfeccionar la reunión y el análisis de los datos, los gobiernos nacionales y la comunidad internacional están actualmente en mejores condiciones para establecer datos de referencia y vigilar los progresos realizados.

20. En suma, el examen de mitad del decenio indica que es posible lograr notables progresos, si hay voluntad política, se asignan recursos adecuados, se moviliza a las comunidades y se ponen en práctica políticas y programas correctos.

II. DESAFÍOS PENDIENTES PARA EL AÑO 2000

21. En el examen de mitad del decenio se ha reconocido con franqueza que se habían logrado escasos progresos en relación con algunos de los indicadores fundamentales para el bienestar de los niños y las mujeres. Entre ellos figuran la educación básica, la mortalidad derivada de la maternidad, la malnutrición, el saneamiento y la mortalidad de niños menores de 5 años.

/...

A. Educación básica

22. Se estima que no asisten a la escuela primaria 140 millones de niños en edad escolar, el 60% de los cuales son niñas. Las tasas de deserción siguen siendo elevadas y la reducción de las desigualdades por razones de género ha sido lenta. Para alcanzar la meta de final de decenio será necesario acelerar la matriculación, en particular en el caso de las niñas.

23. Los datos de que se dispone no permiten medir los progresos logrados en relación con la meta del acceso universal a la educación primaria y la educación primaria completa de no menos del 80% de los niños. La matrícula da sólo una visión parcial. Numerosos niños no permanecen en la escuela hasta haber logrado un nivel mínimo de educación (el quinto grado). La proporción de niños ingresados a la escuela que terminan cuatro años de educación primaria es de aproximadamente un 90% en la región del Asia oriental y el Pacífico y en la del Medio Oriente y el África septentrional, de sólo un 75% en América Latina y el Caribe y de un 60% en el África al sur del Sáhara y el Asia meridional. Esas elevadas tasas de deserción indican que en estas dos últimas regiones será sumamente difícil alcanzar la meta de la educación básica de no menos del 80% de los niños en edad escolar en el año 2000. América Latina también tendrá que acelerar sus progresos para alcanzar la meta para el fin del decenio.

24. La baja calidad de los datos dificulta la vigilancia de los progresos en materia de educación básica. La tercera parte de los países del mundo en desarrollo no comunican sus matrículas netas de educación primaria a la UNESCO, que es la fuente principal de datos educacionales a nivel internacional. Para los países que transmiten sus estadísticas educacionales, los datos se refieren a la situación existente varios años atrás o se basan en informes administrativos que suelen sobreestimar la matrícula. Sigue siendo difícil obtener datos acerca de la proporción de niños que comienzan el primer grado a la edad recomendada y del porcentaje que llega hasta el quinto grado.

25. Es necesario reducir y eliminar las desigualdades de género en lo tocante al acceso a la escuela primaria y a la terminación de la educación. Ello será particularmente difícil en el Asia meridional, así como en el África al sur del Sáhara y en el Oriente Medio y el África septentrional. Para incrementar el porcentaje de quienes terminan la educación primaria será necesario mejorar la calidad de ésta, lo cual requerirá producir más materiales didácticos, mejorar la capacitación de los maestros y lograr una mayor participación comunitaria en la administración escolar.

B. Mortalidad derivada de la maternidad

26. Según los datos más recientes, en 1990 hubo aproximadamente 585.000 muertes derivadas de la maternidad, lo que sugiere que anteriormente se había subestimado sobremanera la mortalidad relacionada con el embarazo. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad llega a sus niveles más altos en el África al sur del Sáhara y en el Asia meridional. La mayoría de las muertes se deben a cinco causas obstétricas directas: hemorragia, septicemia, eclampsia, parto obstruido y aborto en condiciones de riesgo. En los países en desarrollo, aproximadamente el 20% de las muertes relacionadas con el embarazo están vinculadas con condiciones tales como la anemia, la malnutrición y el paludismo.

/...

Se ignora si se han logrado progresos en cuanto al logro de la meta según una definición cuantificable, pero no hay indicios de que se hayan logrado importantes avances.

27. El impulso adquirido recientemente por la causa de la mujer a nivel nacional y en los foros internacionales se ha reflejado en el incremento de la atención que se presta a la salud reproductiva en general y a la mortalidad derivada de la maternidad en particular. Debe asignarse prioridad a la adopción de medidas en los sistemas de atención primaria y secundaria de la salud para seguir fortaleciendo los servicios relacionados con el embarazo para todas las mujeres y mejorar el acceso al tratamiento clínico de emergencia de las complicaciones obstétricas. Se han elaborado directrices para medir los progresos logrados en el mejoramiento de la cobertura y la utilización de los servicios obstétricos. Las intervenciones para la maternidad sin riesgos deben abarcar en forma integrada la planificación de la familia, la nutrición, la atención prenatal y la atención del parto y el puerperio, y ello debe reflejarse en la capacitación de los agentes de salud reproductiva. El objetivo es asegurar la continuidad de la atención durante toda la vida de la mujer.

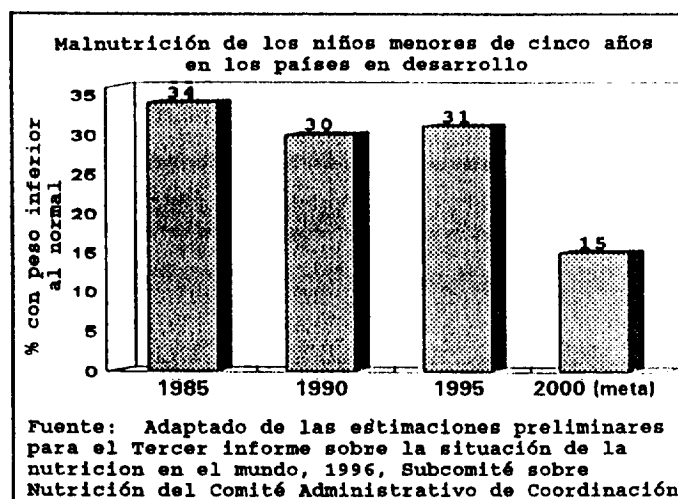
28. Las actividades de información, educación y comunicación deben dirigirse no sólo a las mujeres, sino también a los hombres, y en particular a las personas que por su posición en la comunidad puedan influir en el comportamiento mediante sus actitudes y sus acciones, incluso en lo tocante a la organización del transporte en caso de emergencia.

C. Malnutrición de niños

29. Se estimaba que en 1995 estaban malnutridos 174 millones de niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo, según el criterio del bajo peso para la edad.

30. Si bien actualmente se dispone de más datos disponibles que en 1990, sigue siendo difícil medir los cambios, en parte porque en numerosos países no son adecuados los datos de referencia o de tendencias. Entre 1990 y 1995, la cantidad de países en que los datos sobre la malnutrición eran confiables pasó de 53 a 97. Las mejores estimaciones disponibles indican que en 1995 el 31% de los niños menores de cinco años tenían peso inferior al normal en el mundo en desarrollo. La meta para el año 2000 consiste en reducir el nivel de 1990 a la mitad, es decir, al 15%. No parecen haberse logrado progresos cuantificables en la primera mitad del decenio, como lo indica el gráfico 3.

Gráfico 3



31. La cifra mundial oculta importantes diferencias entre las regiones, si bien la lentitud de los progresos es común a todas ellas. En el Asia meridional, aproximadamente la mitad de los niños pequeños tienen peso inferior al normal; en el África al sur del Sáhara la cifra es de aproximadamente el 31%; en el Asia oriental, el 22%; en el Oriente Medio y el África septentrional el 14% y en las Américas y el Caribe el 8%. En el África al sur del Sáhara y el Asia meridional, la cantidad de niños malnutridos ha aumentado en los últimos años. Será necesario hacer especial hincapié en la conexión intergeneracional entre el bienestar de la mujer y el estado nutricional de los niños, en particular las niñas.

D. Saneamiento

32. El análisis de los datos mundiales indica claramente que después de 1990 se ha descuidado el saneamiento. Si bien tal vez haya incidido la aplicación de definiciones más estrictas de lo que constituye un saneamiento "adecuado", resulta sumamente claro que numerosos gobiernos y comunidades siguen asignando una baja prioridad a las inversiones destinadas a mejorar el saneamiento.

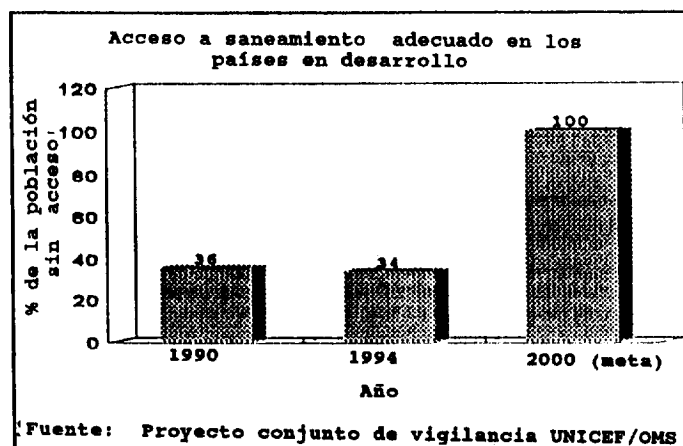
33. En conjunto, la cobertura de los servicios de saneamiento adecuado bajó del 36% en 1990 al 34% en 1994, lo que hace que sea más difícil alcanzar la meta fijada para el fin del decenio (véase el gráfico 4 infra). La cantidad de personas consideradas como carentes de saneamiento adecuado se incrementó en 274 millones en ese cuatrienio, y la cobertura se redujo tanto en las zonas urbana como en las rurales. A fines de 1994, apenas podía decirse que un 18% de los habitantes de las zonas rurales tenían acceso a servicios de saneamiento adecuados, mientras que carecían de tales servicios otros 2.284 millones. También carecían de saneamiento adecuado 589 millones de habitantes de las zonas urbanas, 146 millones más que en 1990. Incluso en la región de mejor desempeño,

/...

el Asia occidental, la población carente de servicios se incrementó en un millón de personas en el cuatrienio.

34. Además de la urgente necesidad de asignar más recursos para acelerar los programas de servicios de saneamiento, para lograr progresos en relación con la meta del acceso universal para el año 2000 es fundamental que se haga mayor hincapié en la tecnología de bajo costo, que se promueva el cambio del comportamiento en materia de prácticas de higiene personal y que se fortalezcan la organización y la gestión comunitarias.

Gráfico 4



E. Mortalidad de niños menores de 5 años

35. Si bien en el decenio de 1990 siguió reduciéndose la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años en todo el mundo, la mayoría de los niños viven en países que no están bien encaminados para alcanzar la meta mundial.

36. En el gráfico 5 se representan los progresos realizados en los países en desarrollo. Indica que la reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años de 105 por 1.000 nacidos vivos en 1990 a 99 por 1.000 nacidos vivos en 1995 es insuficiente para alcanzar la meta del fin del decenio, consistente en la reducción de dicha tasa a unos 55 por 1.000 nacidos vivos en el año 2000. El ritmo de reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años entre 1990 y 1995 apenas superó el 1% anual, y se necesitaría una reducción anual del 12% entre 1995 y el año 2000 para alcanzar la meta fijada para el fin del decenio.

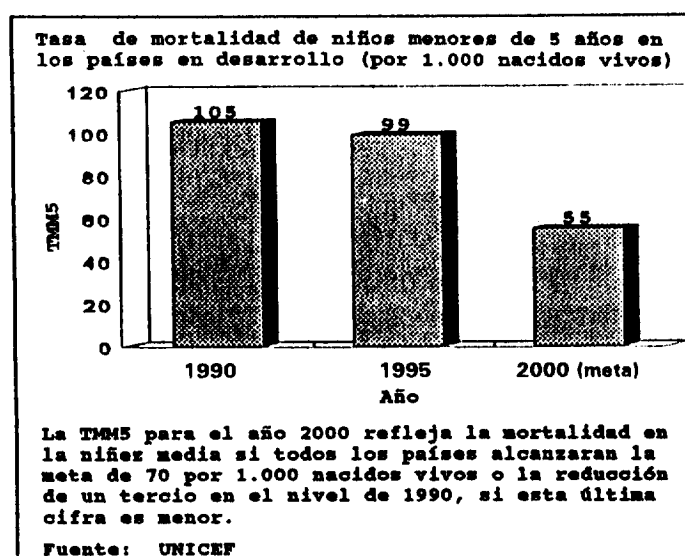
37. La deficiencia mayor corresponde al África al sur del Sáhara. Entre 1990 y 1995, la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años descendió menos de un 1% anual, y para alcanzar la meta debería descender un 19% anual entre 1995 y el año 2000. El Asia meridional ocupa el penúltimo lugar a este respecto. La reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años tendría que

/...

acelerarse, pasando del 2% al 11%. En conjunto, en ambas regiones se produce el 72% de las muertes de niños menores de cinco años.

38. Debería prestarse atención prioritaria al África al sur del Sáhara y al Asia meridional. Dichas regiones también han logrado progresos relativamente modestos en materia de inmunización, lucha contra las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias y nutrición. Sin dejar de concentrar las intervenciones en las principales causas de mortalidad evitable de niños, es preciso ampliar el acceso al tratamiento eficaz e integrado de las enfermedades de los niños en servicios de salud de primer nivel.

Gráfico 5



III. LAS METAS DE LA CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA Y LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

39. Las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia son un reflejo cuantitativo del nivel de realización de los derechos sociales y económicos fundamentales de los niños. Fueron formulados después de extensas consultas y se desarrollaron como parte integrante de la estrategia del cuarto decenio de las Naciones Unidas para el desarrollo, en la que se procuró poner en el centro de la escena al desarrollo humano. La Convención sobre los Derechos del Niño, que es jurídicamente obligatoria, ha puesto de relieve la obligación de los Estados de garantizar y respetar los derechos de los niños, otorgando una consideración prioritaria al interés superior del niño.

40. En la Convención se reconocen los derechos inherentes a la dignidad de cada niño. Así pues, ella indica que ya no será suficiente alcanzar a la mayoría de los niños o lograr un nivel razonable de realización de sus derechos. La

/...

formulación de las metas de la Cumbre se basó en la consideración práctica de los desafíos a que se enfrentan numerosos países en desarrollo. Al haberse llegado a la ratificación casi universal de la Convención, los Estados han hecho suyo el objetivo de proteger los derechos de todos los niños, incluso aquéllos a los que actualmente no llegan los servicios sociales básicos, que frecuentemente son los más pobres de entre los pobres. Ello significa que incluso donde es probable que se alcancen las metas para el año 2000, los gobiernos y los asociados para el desarrollo deben dedicar una atención especial al 20% de los niños que no habrán terminado su educación primaria, al 10% que no estará inmunizado y al 5,5% que fallecerá antes de cumplir cinco años.

41. Según el principio de indivisibilidad, todos los derechos son igualmente importantes y no debería establecerse jerarquía alguna entre ellos. Sin embargo, esto no significa que no deban establecerse prioridades entre las actividades encaminadas a asegurar su realización con arreglo a una evaluación y un análisis adecuados de la situación de los niños en cada situación. En su resolución 51/186, de 16 de diciembre de 1996, relativa al examen de mediados del decenio, la Asamblea General exhortó a los gobiernos y sus asociados a que, teniendo en cuenta la experiencia adquirida en los exámenes de mitad del decenio, ajustaran y afinaran, cuando procediera, sus metas y estrategias en el marco de la Declaración y el Plan de Acción de la Cumbre y de conformidad con la Convención sobre los Derechos del Niño y a que establecieran prioridades a ese respecto. La Asamblea destacó asimismo la necesidad de que se redoblaran los esfuerzos para lograr la participación de los propios niños en todas las cuestiones que les afectaran, de conformidad con el artículo 12 de la Convención.

42. La acción del UNICEF en favor de la infancia está guiada por la Convención. En ese espíritu, el UNICEF se esfuerza por consagrar a los derechos del niño como principios éticos duraderos y como normas internacionales y nacionales de conducta respecto de los niños. En numerosos casos, las oficinas nacionales del UNICEF y los comités nacionales pro UNICEF ya han adquirido experiencia en la prestación de apoyo a los esfuerzos nacionales por asegurar la aplicación de los derechos del niño. El año pasado, por ejemplo, la Junta Ejecutiva aprobó varias recomendaciones de programas por países en que se tomaba a la Convención como marco para la elaboración de programas.

43. Según la Convención, los Estados partes tienen la obligación de presentar informes periódicos al Comité de los Derechos del Niño sobre las medidas nacionales de aplicación de la Convención, dos años después de la ratificación y en lo sucesivo cada cinco años. A fines de febrero de 1997, se habían presentado al Comité 101 informes. Los desafíos inmediatos consisten en considerar en forma integrada los procesos de aplicación de la Convención y los programas nacionales de acción y elaborar indicadores adecuados para vigilar los progresos en la realización de los derechos del niño.

44. El UNICEF mantendrá y fortalecerá su cooperación con el Comité de los Derechos del Niño para facilitar el proceso nacional de aplicación y vigilancia de la Convención, así como su sistema de presentación de informes.

IV. PRÓXIMAS MEDIDAS

45. A mediados del decenio se han logrado notables progresos en materia de inmunización, lucha contra las enfermedades diarreicas, poliomielitis, erradicación de la dracunculosis, lucha contra los trastornos causados por la carencia de yodo y promoción de la lactancia materna. Casi todos los países del mundo han ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño. Sin embargo, se ha retrasado el avance hacia las metas relativas a la supervivencia del niño, la educación y la nutrición. En los próximos años, sin dejar de mantener el ritmo de avance en la lucha contra las enfermedades evitables, será preciso redoblar los esfuerzos por reducir la brecha en materia de desarrollo del niño. Entre las medidas fundamentales que deben tomarse para alcanzar las metas fijadas para el año 2000 figuran las siguientes:

a) Fortalecer los vínculos entre la Convención y las metas de la Cumbre.

La creación de un marco jurídico para la protección de los derechos del niño constituyó un avance fundamental. La próxima medida consiste en fortalecer aún más los vínculos entre la Convención y las metas de la Cumbre. Será necesario elaborar indicadores que permitan vigilar los progresos logrados en lo tocante a la realización de los derechos del niño de modo de abarcar todas las esferas señaladas en la Convención;

b) Asignar prioridad a metas y estrategias determinadas en más estrecha relación con las realidades locales. Si bien los progresos se medirán en relación con las metas mundiales fijadas en la Cumbre, deberán concretarse y ser objeto de prioridades en el contexto de las realidades nacionales, de modo que cada país pueda determinar metas realistas, procurar alcanzarlas y presentar informes respecto de ellas. La elaboración, la refinación y la actualización de los programas nacionales y subnacionales de acción ayudan a adaptar las metas de la Cumbre a las realidades nacionales. Para poner plenamente en práctica los programas nacionales de acción, sería necesario incorporarlos a los planes nacionales de desarrollo e integrarlos a los procesos presupuestarios gubernamentales;

c) Formar capacidades nacionales. Debería mejorarse la formación de las capacidades nacionales de los gobiernos, las comunidades locales, las organizaciones no gubernamentales y los demás actores de la sociedad civil a fin de mantener los progresos y hacer frente a los desafíos pendientes. A nivel nacional, debería fortalecerse la formación de capacidades nacionales para la eficaz prestación de servicios, la formulación de planes sectoriales integrados y la elaboración de sistemas para la reunión y el análisis de datos con carácter rutinario. Debería fortalecerse la participación comunitaria para evaluar la situación local, elevar el nivel de conciencia, fijar prioridades locales, gestionar la prestación de los servicios locales y elaborar mecanismos locales de financiación. Debería dotarse a las comunidades y a los integrantes de los grupos más desfavorecidos de las destrezas, los conocimientos y la capacidad necesarios para participar plenamente como actores en el proceso de desarrollo;

d) Mobilizar recursos adicionales. El logro de las metas de la Cumbre exigirá recursos adicionales. El UNICEF apoya enérgicamente la iniciativa de 20/20, que propone que se reestructuren los presupuestos nacionales y de ayuda externa en favor de los servicios sociales básicos. Dicha iniciativa constituye una base práctica para movilizar recursos financieros suficientes para lograr el

/...

acceso universal a los servicios sociales básicos. El Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social alienta a los gobiernos interesados a que asuman el compromiso mutuo de poner en práctica la iniciativa de 20/20. El UNICEF participó en una reunión de seguimiento celebrada en Oslo (Noruega) en abril de 1996 y ha sido designado como organismo principal del sistema de las Naciones Unidas en relación con dicha iniciativa. El UNICEF seguirá trabajando con el fin de lograr que esta iniciativa se convierta en realidad práctica, por ejemplo prestando apoyo a los esfuerzos de los distintos países por evaluar los gastos gubernamentales en servicios sociales básicos;

e) Incrementar la coordinación interinstitucional, incluso mediante actividades complementarias de las conferencias internacionales. El UNICEF está firmemente convencido de la necesidad de coordinación en todos los niveles del sistema de las Naciones Unidas. La información concreta sobre las actividades complementarias de las conferencias internacionales y la coordinación sobre el terreno fue presentada a la Junta Ejecutiva en su segundo período ordinario de sesiones de 1997, mediante el informe anual de la Directora Ejecutiva al Consejo Económico y Social (E/ICEF/1997/10(Part I));

f) Modificar el sistema de asignación de los recursos generales del UNICEF. Como solicitó la Junta, la secretaría está examinando el sistema de asignación de los recursos generales y presentará a la Junta una propuesta de modificación de dicho sistema. El sistema modificado permitirá que el UNICEF responda mejor a los desafíos a que se enfrentan los países menos adelantados, particularmente los del África al sur del Sáhara y el Asia meridional:

g) Seguimiento de la resolución 51/186 de la Asamblea General, de 16 de diciembre de 1996. En su resolución 51/186, la Asamblea decidió convocar en el año 2001 un período extraordinario de sesiones a fin de examinar el grado en que se hayan logrado las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. Pidió al Secretario General que le presentara en su quincuagésimo tercer período de sesiones, en 1998, un informe sobre los preparativos para el período extraordinario de sesiones y sobre los progresos alcanzados en la aplicación de la resolución. El UNICEF prestará apoyo al Secretario General en esta materia.

V. RECOMENDACIÓN

46. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva adopte el proyecto de decisión siguiente:

La Junta Ejecutiva

1. Toma nota con reconocimiento de los progresos realizados en relación con el logro de las metas de mitad del decenio establecidas por la Cumbre Mundial en favor de la Infancia;

2. Reconoce que el logro de las metas de la Cumbre será un importante avance en el proceso de realización de todos los derechos sociales, económicos y culturales fundamentales de los niños, y que la Convención sobre los Derechos del Niño constituye un marco para lograr que también se garanticen todos los derechos políticos y civiles de los niños;

/...

3. Reconoce los enormes desafíos que aún deben enfrentarse para alcanzar las metas de fin del decenio, especialmente en materia de mortalidad de niños menores de 5 años y mortalidad derivada de la maternidad, malnutrición, educación básica y saneamiento;

4. Insta a todos los gobiernos, la comunidad internacional, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales y los demás actores de la sociedad civil, los medios de comunicación y las comunidades a que reafirmen su compromiso con los niños, y asignen en el mayor grado posible recursos humanos y financieros adicionales para prestar apoyo al logro de las metas de la Cumbre para el año 2000:

5. Insta asimismo a los gobiernos a que sigan fortaleciendo las capacidades nacionales para la reunión y la utilización de datos pertinentes y oportunos sobre la situación de los niños y las mujeres, y a que determinen indicadores apropiados para vigilar los progresos en la realización de sus derechos;

6. Insta además a todos los gobiernos a que adopten estrategias apropiadas para asegurar que se garanticen los derechos de todos los niños, según se estipula en la Convención sobre los Derechos del Niño, modificando en caso necesario sus programas nacionales y subnacionales de acción:

7. Pide a la Directora Ejecutiva que preste apoyo al Secretario General para el cumplimiento de la resolución 51/186 de la Asamblea General, de 16 de diciembre de 1996;

8. Pide asimismo a la Directora Ejecutiva que, como parte del proceso de programación por países, tome las medidas necesarias para promover y apoyar los esfuerzos de los gobiernos nacionales y los demás actores de la sociedad civil por alcanzar las metas de la Cumbre en el marco de los programas nacionales y subnacionales de acción.

Anexo

INFORME SOBRE EL ESTADO DE LA FIRMA DE LA DECLARACIÓN DE LA CUMBRE MUNDIAL, LA PREPARACIÓN DE PROGRAMAS NACIONALES DE ACCIÓN Y LA RATIFICACIÓN DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO AL 26 DE FEBRERO DE 1997

Asia *2 **4 ***21	D	C	África al sur del Sáhara *3 **8 ***33	D	C	América Latina y el Caribe *6 **3 ***23	D	C	Oriente Medio y África septentrional *1 **1 ***17	D	C	Países industrializados *1 **2 ***15	D	C
Afganistán	f	r	* Angola	nf	r	* Antigua y Barbuda	f	r	*** Arabia Saudita	nf	r	*** Alemania	f	r
*** Bangladesh	f	r	*** Benin	f	r	*** Argentina	f	r	*** Argelia	f	r	Andorra	nf	r
*** Bhután	f	r	*** Botswana	f	r	* Bahamas	nf	r	*** Bahrein	nf	r	*** Australia	f	r
Brunei Darussalam	nf	r	** Burkina Faso	f	r	*** Barbados	f	r	Chipre	nf	r	Austria	f	r
Camboya	f	r	*** Burundi	f	r	*** Belice	f	r	*** Djibouti	f	r	*** Bélgica	f	r
*** China	f	r	** Cabo Verde	f	r	*** Bolivia	f	r	*** Egipto	f	r	*** Canadá	f	r
*** Fiji	f	r	** Camerún	f	r	** Brasil	f	r	*** Emiratos Árabes Unidos	nf	r	*** Dinamarca	f	r
*** Filipinas	f	r	*** Chad	f	r	*** Chile	f	r	*** Irán (República Islámica del)	f	r	** España	f	r
*** India	f	r	*** Comoras	f	r	*** Colombia	f	r	* Iraq	nf	r	*** Estados Unidos de América	f	f
*** Indonesia	f	r	*** Congo	f	r	*** Costa Rica	f	r	** Jamahiriya Árabe Libia	nf	r	*** Finlandia	f	r
Islas Cook	nf	nf	*** Côte d'Ivoire	f	r	*** Cuba	f	r	*** Jordania	f	r	* Francia	f	r
*** Islas Marshall	f	r	* Eritrea	f	r	** Dominica	f	r	*** Kuwait	f	r	Grecia	f	r
** Islas Salomón	f	r	*** Etiopía	f	r	*** Ecuador	f	r	*** Líbano	f	r	Irlanda	f	r
* Kiribati	nf	r	Gabón	f	r	*** El Salvador	f	r	*** Marruecos	f	r	Islandia	f	r
*** Malasia	f	r	*** Gambia	f	r	* Granada	f	r	*** Omán	nf	r	Israel	f	r
*** Maldivas	f	r	*** Ghana	f	r	*** Guatemala	f	r	*** Qatar	f	r	** Italia	f	r
** Micronesia (Estados Federados de)	nf	r	*** Guinea	f	r	*** Guyana	f	r	*** República Árabe Siria	f	r	*** Japón	f	r
*** Mongolia	f	r	*** Guinea-Bissau	f	r	Haití	f	r	*** Sudán	f	r	Liechtenstein	f	r
*** Myanmar	f	r	** Guinea Ecuatorial	f	r	*** Honduras	f	r	*** Túnez	f	r	Luxemburgo	f	r
Nauru	nf	r	*** Kenya	f	r	*** Jamaica	f	r	*** Yemen	f	r	Malta	nf	r
*** Nepal	f	r	*** Lesotho	f	r	*** México	f	r				Mónaco	f	r
Niue	nf	r	** Liberia	f	r	*** Nicaragua	f	r				*** Noruega	f	r
*** Pakistán	f	r	*** Madagascar	f	r	*** Panamá	f	r				*** Nueva Zelandia	f	r
* Papua Nueva Guinea	f	r	*** Malawi	f	r	*** Paraguay	f	r				*** Países Bajos	f	r
*** República de Corea	f	r	*** Malí	f	r	*** Perú	f	r				*** Portugal	f	r
*** República Democrática Popular Lao	f	r	*** Mauricio	f	r	*** República Dominicana	f	r				*** Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	f	r

Asia *2 **4 ***21			África al sur del Sáhara *3 **8 ***33			América Latina y el Caribe *6 **3 ***23			Oriente Medio y África septentrional *1 **1 ***17			Países industrializados *1 **2 ***15				
D	C		D	C		D	C		D	C		D	C			
		República de Palau	nf	r	*** Mauritania	f	r	* Saint Kitts y Nevis	f	r			San Marino	nf	r	
		*** República Popular Democrática de Corea	f	r	*** Mozambique	f	r	** Santa Lucía	f	r			*** Santa Sede	f	r	
		Samoa	f	r	*** Namibia	f	r	* San Vicente y las Granadinas	f	r			*** Suecia	f	r	
		*** Singapur	nf	r	*** Níger	f	r	* Suriname	f	r			Suiza	nf	r	
		*** Sri Lanka	f	r	*** Nigeria	f	r	*** Trinidad y Tabago	f	r	Europa central y oriental, Comunidad de Estados Independientes y Estados bálticos *12 **1 ***2					
		*** Tailandia	f	r	*** República Centrafricana	f	r	*** Uruguay	f	r	* Albania	f	r	Kazakstán	f	r
		Tonga	f	r	*** República Unida de Tanzania	f	r	*** Venezuela	f	r	* Armenia	f	r	Kirguistán	f	r
		** Tuvalu	nf	r	*** Rwanda	f	r			Azerbaiyán	f	r	Letonia	f	r	
		** Vanuatu	f	r	*** Santo Tomé y Príncipe	f	r			* Belarús	f	r	Lituania	f	r	
		*** Viet Nam	f	r	*** Senegal	f	r			Bosnia y Herzegovina	f	r	Polonia	f	r	
					* Seychelles	nf	r			* Bulgaria	f	r	* República Checa	f	r	
					** Sierra Leona	f	r			* Croacia	f	r	* República Federativa de Yugoslavia (Serbia y Montenegro)	f	r	
					Somalia	nf	nf			* Eslovaquia	nf	r	República de Moldova	f	r	
					*** Sudáfrica	f	r			* Eslovenia	f	r	*** Rumania	f	r	
					*** Swazilandia	f	r			Estonia	f	r	Tayikistán	f	r	
					** Togo	f	r			ex República Yugoslava de Macedonia	f	r	Turkmenistán	f	r	
					*** Uganda	f	r			** Federación de Rusia	f	r	*** Turquía	f	r	
					** Zaire	f	r			* Georgia	f	r	* Ucrania	f	r	
					*** Zambia	f	r			* Hungría	f	r	Uzbekistán	f	r	
					*** Zimbabwe	f	r									

D = Declaración de la Cumbre: la han firmado 168 países ("f"); no la han firmado 25 ("nf").

C = Convención sobre los Derechos del Niño: la han ratificado 190 países ("r"); la ha firmado 1 ("f"); no la han firmado 2 ("nf").

* Programas nacionales de acción en preparación: 25 países.

** Proyecto o bosquejo recibido: 19 países.

*** Programas nacionales de acción terminados: 111 países.

Total: 155 países con programas nacionales de acción terminados, en proyecto o en preparación.

Nota: Además de los países indicados, han elaborado programas de acción tres territorios no autónomos: las Islas Turcas y Caicos, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat.