



Consejo Económico y Social

Distr.
GENERAL

E/ICEF/1998/8
18 de marzo de 1998
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Período de sesiones anual de 1998
1º a 5 de junio de 1998
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

El presente informe anual, el séptimo que se presenta sobre la aplicación de la Declaración y el Plan de Acción de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, proporciona una visión general de los progresos realizados con miras a lograr las principales metas de la Cumbre. En cumplimiento de la petición formulada por la Junta Ejecutiva en su decisión 1997/20 (E/ICEF/1997/12/Rev.1), el informe contiene también información sobre las medidas adoptadas para atender a las necesidades de los niños que requieren medidas de protección especial, como los afectados por el trabajo infantil, la explotación sexual y las discapacidades. También en cumplimiento de la decisión 1997/20, se incluye un anexo sobre las medidas adoptadas para aplicar la estrategia encaminada a mejorar la nutrición de los niños y las mujeres en los países en desarrollo.

Los datos disponibles indican que la ratificación por 191 países de la Convención sobre los Derechos del Niño y el hecho de que 181 países hayan hecho suyos la Declaración y el Plan de Acción de la Cumbre han hecho posible que se movilizara una amplia base de apoyo y se crearan asociaciones en favor de la infancia en todas partes. Esos datos revelan que, si bien se han realizado progresos generales con miras a lograr las principales metas de la Cumbre, para que se alcancen esas metas es imprescindible reforzar las actividades nacionales e internacionales. En el informe se señalan las medidas prioritarias que se han elaborado para acelerar los progresos realizados con miras a alcanzar dichas metas durante el período comprendido entre 1998 y 2000.

* E/ICEF/1998/7.



ÍNDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
INTRODUCCIÓN	1 - 2	3
I. SINOPSIS DE LOS PROGRESOS REALIZADOS CON MIRAS A LAS METAS PARA LA INFANCIA	3 - 33	3
A. El ámbito mundial	3 - 14	3
B. Progresos realizados en relación con los principales objetivos	15 - 33	9
II. ESFERAS PRIORITARIAS DE ACCIÓN EN EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE 1998 y 2000	34 - 38	17
III. RECOMENDACIÓN	39	20
Anexo. Medidas encaminadas a aplicar la estrategia para mejorar la nutrición de los niños y las mujeres en los países en desarrollo		21

Lista de gráficos

1. Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, 1960-2000 . .	9
2. Malnutrición infantil, 1985-2000	12
3. Tasa de matrícula en la enseñanza primaria, 1960-2000	15

INTRODUCCIÓN

1. En el inciso v) del párrafo 35 del Plan de Acción de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia 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. Por consiguiente, la Directora Ejecutiva presenta a la Junta Ejecutiva el séptimo informe anual sobre la marcha de las actividades complementarias de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia.

2. En el informe se presenta un panorama general de los progresos realizados con miras a alcanzar las principales metas de la Cumbre y se señalan las medidas concretas que es necesario tomar para acelerar esos progresos entre la fecha actual y el fin del decenio, teniendo en cuenta las enseñanzas obtenidas a mitad del decenio y los resultados de las encuestas de grupos basadas en varios indicadores (véase el párrafo 11 infra).

I. SINOPSIS DE LOS PROGRESOS REALIZADOS CON MIRAS
A LAS METAS PARA LA INFANCIA

A. El ámbito mundial

3. Siguen vigentes los firmes compromisos formulados en la Cumbre de dar a cada niño un mejor futuro y conferir alta prioridad a los derechos de los niños. En la actualidad se reconocen en mayor medida los derechos humanos de los niños, y ejemplos de ello son la ratificación casi universal de la Convención sobre los Derechos del Niño, las campañas para la amplia difusión de esa Convención y la organización de procesos nacionales de aplicación y vigilancia. Hasta febrero de 1998 se habían presentado 125 informes al Comité de los Derechos del Niño, y ocho de ellos eran informes periódicos en que se señalaban los progresos alcanzados desde la presentación del informe inicial. En esos informes se proporciona información sobre el logro de las metas de la Cumbre y de los programas nacionales de acción, los cuales propician la elaboración de estrategias nacionales para el ejercicio efectivo de los derechos de los niños. Hasta la fecha, 181 países han firmado la Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño y la mayoría de esos países han adoptado programas nacionales de acción.

4. Las metas con plazos establecidos que se formularon en la Cumbre siguen constituyendo un mecanismo fundamental para fomentar compromisos relacionados con los niños y evaluar los progresos realizados con miras al ejercicio efectivo de sus derechos. La aplicación del programa de la Cumbre se ha impregnado cada vez más de los valores reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño. De ese modo, se ha convertido en un factor fundamental para evaluar la situación de todos los grupos de niños, destacar la situación de los niños olvidados, detectar qué niños están desatendidos y prestar atención prioritaria a los que viven en condiciones más vulnerables. Se ha reconocido que los promedios son importantes, peor no suficientes; es imprescindible desglosar los datos a fin de sacar a la luz las disparidades geográficas, económicas, sociales o de género y promover los cambios y las mejoras. El logro de buenos resultados se ha vuelto tan importante como el examen de los distintos procesos, y de ese modo ha sido posible evaluar las causas profundas, elaborar estrategias a largo plazo y

cerciorarse de la sostenibilidad de las distintas actividades. Gracias a los esfuerzos mancomunados de las autoridades gubernamentales, el sector privado y la sociedad civil, se han ampliado las alianzas y asociaciones en pro de la infancia. Se han elaborado políticas multisectoriales e integradas en relación con los niños, se han establecido mecanismos nacionales en favor de la infancia y ha tenido lugar un proceso de descentralización mediante el cual se han promovido soluciones que están estrechamente vinculadas con las realidades concretas en que los niños viven y recibe cada vez más la información generada por un proceso de participación en la adopción de decisiones. En todas las regiones hay un número cada vez mayor de parlamentos de los niños, se celebran elecciones y encuestas de opinión y hay una creciente participación en los consejos municipales y escolares, además de las actividades de vigilancia y de presentación de informes que los niños realizan en defensa de sus propios derechos.

5. Los datos disponibles indican que se han realizado progresos generales con miras a alcanzar las metas de la Cumbre y que se han mantenido los considerables avances efectuados a mitad del decenio en la mayoría de los países. La tasa de mortalidad de niños menores de cinco años sigue disminuyendo en todo el mundo, tiempo que han aumentado los índices de nutrición infantil, asistencia a la escuela primaria y alfabetización de adultos. La poliomielitis y la dracunculosis (enfermedad del gusano de Guinea) están a punto de erradicarse, se siguen registrando índices más altos de cobertura en lo que respecta a la terapia de rehidratación oral y en muchos países ha mejorado la situación relativa a las inmunizaciones contra el sarampión. En numerosos países se siguen registrando progresos en la lactancia materna, el acceso al agua apta para el consumo y el desarrollo del niño en la primera infancia y se han reducido los casos de trastornos causados por carencia de yodo, así como los de carencia de vitamina A o las diferencias por motivos de género en la educación.

6. Sin embargo, sobre la base de los datos disponibles actualmente, parece que a nivel mundial y en numerosas regiones será difícil alcanzar los objetivos establecidos para el año 2000 en lo que respecta a las principales metas. Si no ocurre un cambio de envergadura en las tendencias actuales, parece que únicamente el Asia oriental y el Pacífico, Europa central y oriental, la Comunidad de Estados Independientes y los Estados del Báltico, además de los países industrializados, están en camino de lograr los objetivos de enseñanza básica; sólo los países industrializados, en cuanto a los objetivos de la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años; y ninguna región en lo que respecta a los objetivos en materia de malnutrición, agua apta para el consumo, saneamiento o alfabetización de adultos. Si bien esta situación puede cambiar considerablemente, gracias a los esfuerzos realizados al nivel nacional y el compromiso y la movilización de la comunidad internacional, el tiempo que queda para lograr que esos objetivos se materialicen antes del fin del decenio es breve.

7. Los estudios nacionales, regionales y mundiales de los progresos realizados con miras a alcanzar los objetivos para fines del decenio y las enseñanzas obtenidas en los últimos años han puesto de relieve las realidades a las que los niños se enfrentan y las cuestiones que es necesario examinar con urgencia. Entre éstas, cabe señalar el continuo aumento de la pobreza, la marcada disminución de la asistencia oficial para el desarrollo y de los recursos asignados a los servicios sociales básicos, la notable propagación de la

pandemia del VIH/SIDA y el creciente número de situaciones de emergencia humanitaria que tienen repercusiones en los niños.

8. Durante el decenio de 1990, la economía mundial ha tenido un vigoroso desarrollo. El promedio de personas que viven en países que alcanzaron un crecimiento del 3% del producto interno bruto per cápita casi se duplicó, del 44% en 1991 al 73% en 1997. Sin embargo, ese crecimiento se ha vuelto más "desigualador"; las disparidades de los ingresos han aumentado en muchos países y el número de personas que viven en condiciones de pobreza sigue creciendo. Según el Banco Mundial, 1.300 millones de personas viven por debajo del umbral de pobreza de 1 dólar por día y alrededor de la mitad de esas personas son niños. Esta desigualdad cada vez mayor se suele atribuir a la mundialización, que ha ocasionado a los Estados grandes problemas en lo que respecta a la prestación de servicios sociales a los grupos desfavorecidos y la asistencia a las familias en el desempeño de sus funciones de crianza para evitar que la integración económica internacional dé lugar a una desintegración social a nivel nacional.

9. La asistencia oficial para el desarrollo, expresada como porcentaje del producto nacional bruto combinado de los donantes, disminuyó de casi el 0,40% a principios del decenio de 1980 hasta llegar al 0,25% en 1996, el nivel más bajo alcanzado jamás. Desde 1992, el monto total de esa asistencia oficial para el desarrollo no ha cesado de disminuir. De haberse mantenido en el decenio de 1990 la tendencia del decenio anterior, el monto de esa asistencia en 1996 habría sido 15.000 millones de dólares más alto; es decir, casi un 30% superior a la suma real. No sólo ha disminuido en términos reales la asistencia oficial para el desarrollo, sino que se ha reducido también la proporción de esa asistencia que se asigna a los países menos adelantados y a otros países de bajos ingresos. De modo análogo, la porción asignada a los sectores sociales básicos ha sido insuficiente para compensar la disminución del total de la asistencia oficial para el desarrollo y sigue estando por debajo del umbral que se recomienda en la iniciativa de 20/20.

10. Desde 1990, el número de situaciones de emergencia humanitaria ha aumentado de 20 ó 25 por año a aproximadamente 65 ó 70. El número de niños afectados por esas situaciones se ha multiplicado, las inversiones sociales han disminuido y el acceso a los servicios se ha dificultado. Esas situaciones de emergencia han tenido un efecto devastador en el entorno familiar de los niños y han impedido que las estructuras familiares les presten el apoyo y la asistencia necesarios, han dado lugar a que un enorme número de niños son huérfanos, desplazados o refugiados y han allanado el camino para que aumentara considerablemente el número de hogares encabezados por menores desamparados, cuya existencia no suele estar a la vista y que por ende están expuestos a diversos abusos y formas de explotación. Además, el VIH/SIDA se ha convertido en una de las principales causas de defunción en amplias zonas del África subsahariana y en ciertas partes del Asia meridional y oriental. Unos 8 millones de niños han quedado huérfanos debido al VIH/SIDA y se estima que esa cifra llegará a casi 40 millones hacia el año 2010. A menos que ocurra un acontecimiento extraordinario en lo que respecta a la prevención o el tratamiento del SIDA, la mortalidad relacionada con el SIDA en los próximos 20 años dará lugar a que se reduzcan considerablemente los avances mundiales en materia de supervivencia del niño. Esos factores explican, en parte, por qué en los países afectados se han logrado con lentitud ciertos progresos en relación con las metas principales.

11. En 1997, el UNICEF coordinó una evaluación de la metodología utilizada en las encuestas de grupos basadas en varios indicadores, la cual tenía por objeto obtener datos para vigilar los progresos con miras a las metas de mitad del decenio. En la evaluación se analizó el funcionamiento de dicha metodología y se determinó si podía adaptarse para vigilar en el futuro los progresos realizados con miras a las metas de la Cumbre y a la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. En las conclusiones preliminares de esa evaluación se indicó que la mencionada metodología había fortalecido las capacidades de los países para realizar investigaciones con miras a estudios, reunir datos y analizar y registrar esos datos a los niveles nacional o subnacional, afianzando así las aptitudes de esos países para evaluar los progresos relacionados con la situación y los derechos de los niños. La metodología mencionada ha promovido la colaboración intersectorial y ha sido utilizada en actividades de promoción con miras a la reforma de políticas, la planificación de programas y la recaudación de fondos en nombre de los niños, y ha demostrado tener ventajas comparativas respecto de otros métodos, ya que se basa en el muestreo aleatorio y es eficaz en función de los costos. En la evaluación se sugiere que se utilicen dichas encuestas como método pertinente para evaluar los progresos alcanzados a fines del decenio y para vigilar la aplicación de la Convención y se determina que las encuestas futuras de esa índole no se podrán realizar en la mayoría de los países sin asistencia financiera exterior y sin apoyo técnico adicional.

12. Durante el decenio se ha ampliado la disponibilidad de datos recientes para vigilar los progresos realizados con miras a las metas de la Cumbre. Más países tienen datos recientes y de calidad sobre la mortalidad y la malnutrición infantiles y el número de países que cuentan con datos recientes sobre la malnutrición ha aumentado en casi el 50% desde que en 1993 se consignaron cifras al respecto en el informe El progreso de las naciones. Se ha mejorado la calidad de los datos sobre abastecimiento de agua y saneamiento y los escasos datos que había en cifras netas sobre la matrícula en la enseñanza primaria se han reemplazado con datos sobre la asistencia, obtenidos mediante las encuestas de grupos basadas en varios indicadores y las encuestas demográficas y de hogares. Sin embargo, queda mucho por hacer. Los datos de que se dispone actualmente sobre la mortalidad derivada de la maternidad no son suficientes para elaborar un informe sobre los progresos realizados en la mayoría de los países. Los datos sobre abastecimiento de agua y saneamiento tienen aún importantes deficiencias, en particular en lo que respecta a la comparabilidad necesaria para evaluar las distintas tendencias. Si no se introducen mejoras de envergadura en los sistemas nacionales comunes de datos sobre la enseñanza, se corre el riesgo de desaprovechar los avances recientes que se han logrado en la cobertura de algunos países que han presentado datos oportunos sobre la asistencia a la escuela de los niños en edad escolar. Si bien hay más países que cuentan con datos recientes sobre la malnutrición infantil, hay menos países que tienen series cronológicas de datos para evaluar las tendencias del decenio. Incluso en lo que respecta a los datos sobre la mortalidad infantil, que es el más extenso conjunto de datos de las series cronológicas de datos, es probable que el aumento hasta el año 2000 de las defunciones de niños menores de 5 años de edad a consecuencia del VIH/SIDA no se registre adecuadamente si se utilizan los métodos actuales de medición.

13. En el informe sobre la marcha de las actividades complementarias de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia presentado a la Junta Ejecutiva en 1997

(E/ICEF/1997/14) se señalaban las medidas necesarias para acelerar los progresos encaminados a lograr las metas para el año 2000. Un año más tarde, esas medidas siguen tropezando con obstáculos considerables, a pesar de los importantes adelantos alcanzados en las tareas que se señalan a continuación:

a) Fortalecer los vínculos entre la Convención y las metas de la Cumbre. Como se indicó supra, se han realizado considerables progresos para propiciar el ejercicio efectivo de los derechos de los niños y el logro de las metas de la Cumbre. Cada vez se utiliza más la Convención sobre los Derechos del Niño como marco dentro del cual se elaboran y ejecutan medidas encaminadas al logro de esas metas. La relación sinérgica establecida entre la Convención y el programa de la Cumbre ha allanado el camino, entre otras cosas, para determinar cuáles son los principales indicadores de los derechos de los niños y para abarcar todas las esferas pertinentes a sus vidas. En ese proceso, el UNICEF colaboró estrechamente con las principales entidades asociadas. Por ejemplo, durante el primer período ordinario de sesiones de 1998 de la Junta Ejecutiva, la secretaría organizó una reunión oficiosa sobre la vigilancia mundial de la situación de los niños. Además, en febrero de 1998 organizó una reunión de expertos sobre los indicadores relativos a los derechos de los niños;

b) Asignar prioridad a metas y estrategias determinadas en más estrecha relación con las realidades locales. Se han realizado nuevos progresos en lo que respecta a concretar las prioridades nacionales en los subprogramas subnacionales. Existe una tendencia cada vez más fuerte a descentralizar los programas nacionales de acción, incluso a los niveles de aldea, municipio y distrito; por ejemplo, en Camboya, Nicaragua, Uganda y Viet Nam. Esa tendencia hace posible que las políticas relativas a los niños se examinen dentro de un contexto que está en relación más estrecha con la realidad de los niños, promoviendo la participación de las comunidades, las familias y los agentes pertinentes de la sociedad civil en la elaboración y la ejecución de esas políticas;

c) Formar capacidades nacionales. El fortalecimiento de la capacidad nacional ha seguido siendo uno de los principales problemas con que tropieza la tarea de velar por la sostenibilidad de los programas relativos a los niños y promover un sentimiento de propiedad entre los agentes pertinentes que participan en la elaboración y la ejecución de esos programas. La sociedad civil está participando cada vez más en esas actividades; por ejemplo, en la promoción de los derechos de los niños y las mujeres en Nigeria; en la educación y la prevención de la discriminación, en particular por motivos de género, en Filipinas, el Pakistán y Túnez; en la mitigación de la pobreza en Bolivia; y en las actividades relacionadas con la salud, incluidas las que tienen por objeto aumentar la concienciación sobre el paludismo y su prevención, y las actividades para reducir la mortalidad y la malnutrición en la República Unida de Tanzania. En todas las regiones se han seguido desarrollando las instituciones nacionales de promoción de los derechos de los niños;

d) Movilizar recursos adicionales. El UNICEF presta apoyo a diversos estudios sobre la financiación de los servicios sociales básicos en más de dos docenas de países. El objetivo de esos estudios es crear las capacidades nacionales de reunir y analizar información sobre los gastos pertinentes comprendidos en la iniciativa de 20/20. Diversos seminarios regionales sobre metodologías y resultados posibilitaron la creación de una sólida red

intergubernamental de funcionarios encargados de formular políticas en relación con la iniciativa, y en una fecha ulterior de 1998 se celebrará en Hanoi (Viet Nam) una importante reunión internacional para evaluar los progresos realizados al respecto. El UNICEF está cooperando con los gobiernos, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Mundial a fin de que las cuestiones de política relacionadas con la financiación de los servicios sociales básicos se incorporen a los programas de las mesas redondas y las reuniones de los grupos consultivos;

e) Incrementar la coordinación interinstitucional, incluso mediante actividades complementarias de las conferencias internacionales. El UNICEF ha seguido cooperando estrechamente a todos los niveles con el sistema de las Naciones Unidas, el cual ha cobrado una nueva dimensión en virtud del programa de reforma del Secretario General. El UNICEF ha participado en la etapa experimental del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la elaboración del sistema de evaluación común para los países y la formulación en varios países de programas sectoriales de inversiones en los sectores de la salud y la educación. La meta de esas iniciativas es prestar asistencia a los gobiernos en sus esfuerzos relacionados con el desarrollo, utilizando como base conceptual el marco legislativo de las convenciones internacionales en vigor en los países interesados, incluida la Convención sobre los Derechos del Niño, y los resultados de las principales conferencias internacionales, incluida la Cumbre Mundial en favor de la Infancia;

f) Modificar el sistema de asignación de recursos generales del UNICEF. En 1997, la Junta Ejecutiva aprobó el nuevo sistema de asignación de los recursos generales, en virtud del cual se dará prioridad a los países en que menos progresos se hayan realizado con miras a las metas de fines del decenio y se aplicarán criterios flexibles. El nuevo sistema se pondrá en práctica a partir de enero de 1999;

g) Seguimiento de la resolución 51/186 de la Asamblea General, de 16 de diciembre de 1996. En dicha resolución se pidió al Secretario General que presentara un informe a la Asamblea General en su quincuagésimo tercer período de sesiones en relación con los preparativos del período extraordinario de sesiones que se ha de celebrar en 2001 con el propósito de examinar el grado en que se hayan logrado las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. El componente más importante de ese proceso es el examen a nivel nacional, el cual tiene por objeto verificar que dicho proceso tenga carácter participatorio, cuente con la cooperación activa de los agentes pertinentes de la sociedad civil, fortalezca las capacidades nacionales, promueva el sentimiento de propiedad y refuerce el sistema de actividades complementarias. De ese modo, dichos exámenes propiciarán en general las condiciones para la promoción y el ejercicio efectivos de los derechos de los niños. Cada región ha iniciado un proceso continuo de examen de los progresos realizados con miras a las metas. La mayoría de los exámenes regionales se realizan a nivel ministerial, a fin de lograr que se formulen importantes compromisos políticos con el proceso y con sus actividades complementarias. Los resultados de esos exámenes se incorporarán al proceso de examen mundial, el cual posibilitará a su vez la evaluación de los progresos realizados a fines del decenio y allanará el camino para la formulación de un nuevo programa para la infancia con miras al siglo XXI.

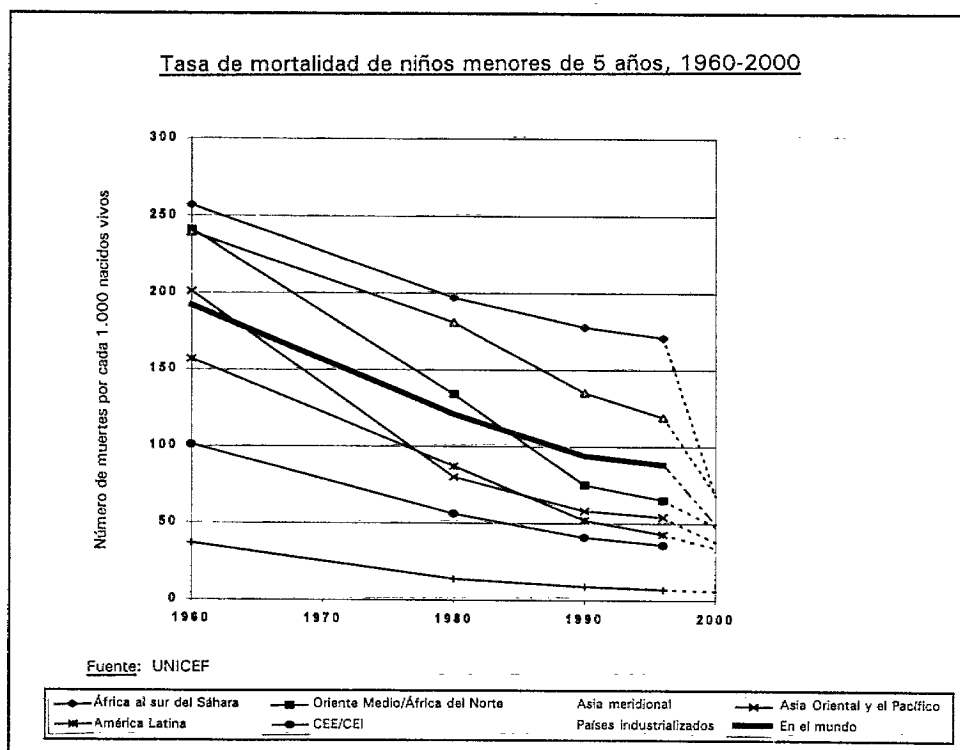
14. Se prevé que el proyecto de informe del Secretario General a la Asamblea en su quincuagésimo tercer período de sesiones se concluya a mediados de julio de 1998. A fin de prestar apoyo a la elaboración de dicho informe, el UNICEF ha iniciado un proceso de consultas en que participan los organismos encargados de las actividades complementarias de otras importantes conferencias de las Naciones Unidas.

B. Progresos realizados en relación con los principales objetivos

Mortalidad de niños menores de 5 años

15. El objetivo de la Cumbre es reducir la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años a un tercio o a 70 de cada 1.000 nacidos vivos, si esta última cifra fuese inferior. Según los datos disponibles actualmente, muy pocos países del África al sur del Sáhara y del Asia meridional están en condiciones de lograr ese objetivo. La situación es algo mejor en las otras regiones, si bien únicamente un tercio de los países del Asia oriental y el Pacífico, América Latina, Europa central y oriental, la Comunidad de Estados Independientes y los Estados bálticos van por buen camino. Alrededor de la mitad de los países del Oriente Medio y el África septentrional y más de dos tercios de los países industrializados tienen posibilidades de reducir a un tercio la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años.

Gráfico 1



16. En el gráfico 1 se puede apreciar un mejoramiento continuo en todas las regiones, si bien a un ritmo menor en el decenio de 1990 que en los decenios anteriores, lo que resulta insuficiente para lograr el objetivo a fines del decenio. Los factores que más influyeron para desacelerar el proceso fueron: a) la falta de empeño y de recursos suficientes para prestar servicios esenciales a las comunidades desfavorecidas con miras a reducir las cinco causas inmediatas de mortalidad de los niños menores de 5 años (infecciones agudas de las vías respiratorias, diarrea, sarampión, paludismo y malnutrición); y b) el aumento de la pobreza y la deuda y la reducción de la asistencia oficial para el desarrollo mencionada anteriormente. También es posible que la pandemia del virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) socave los esfuerzos en pos de la consecución de los objetivos a fines del decenio. En 1997, la proporción estimada de muertes de niños menores de 5 años a consecuencia del VIH/SIDA fue del 4% a nivel mundial y del 10% en el África al sur del Sáhara.

Aspectos importantes

17. La tasa de vacunación, estancada en el decenio de 1990 tras un aumento rápido en el decenio anterior, se debe elevar al 90% como mínimo a fin de que tenga consecuencias significativas para reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años. Por consiguiente, es indispensable sostener y desarrollar el programa ampliado de inmunización. Se ha demostrado que es posible reducir el número de muertes de niños relacionadas con el paludismo utilizando un criterio integrado que comprenda actividades de educación pública y la utilización de tules mosquiteros impregnados con repelente contra insectos. Siete de cada 10 muertes de niños menores de 5 años se pueden atribuir a las cinco causas principales enumeradas en el párrafo 16 supra o a combinaciones de éstas, y muchas de esas muertes se podrían prevenir administrando mejor los servicios de salud. El criterio común del UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre gestión integrada de las enfermedades de la infancia, que se empezó a aplicar en 1996, es uno de los medios para mejorar considerablemente la administración de los servicios de salud y promover la salud y la supervivencia del niño.

Mortalidad derivada de la maternidad

18. El objetivo es reducir los niveles de mortalidad derivada de la maternidad a la mitad de los registrados en 1990. El UNICEF y la OMS han calculado que en 1990 hubo unas 585.000 muertes relacionadas con el embarazo. Otros 50 millones de mujeres viven con lesiones permanentes o en un estado de incapacidad crónica tras las complicaciones derivadas del embarazo o del parto. En general, no hay indicios de que se hayan logrado progresos significativos en la materia. Al acercarse el fin del siglo XX, el riesgo de que las mujeres mueran por causas relacionadas con el embarazo es de una de cada 50 en los países en desarrollo y una de cada 10 en muchos países de África. En cambio, en los países desarrollados, esa cifra puede llegar a ser de una de cada 9.000.

19. Hay varios factores esenciales para la reducción de la mortalidad derivada de la maternidad. En la Consulta sobre la Maternidad sin Riesgo, celebrada en Colombo (Sri Lanka) en octubre de 1997, se individualizaron los siguientes factores: a) acceso limitado de la mujer en los países en desarrollo a los recursos económicos y la educación básica, además de una capacidad restringida

de adoptar decisiones relativas a la salud reproductiva y a otras cuestiones relacionadas con la salud y la nutrición; b) todas las embarazadas pueden sufrir complicaciones repentinas y graves que requieran atención obstétrica idónea. Habida cuenta de que los intentos de predecir esas complicaciones antes de que ocurran no han sido exitosos, los programas de salud materna deben garantizar el acceso de todas las mujeres a los servicios esenciales de atención obstétrica; c) la atención de un profesional de la salud (médico, enfermera o partera) durante el parto es esencial; d) el buen estado nutricional de las mujeres antes del embarazo y durante éste puede contribuir considerablemente a reducir el número de muertes derivadas de la maternidad; e) ampliar el alcance y mejorar la calidad de los servicios de atención de la salud antes y después del parto servirá para aumentar el uso de esos servicios; y f) la formación de parteras tradicionales es eficaz únicamente si está apoyada por mecanismos de consulta, supervisión, vigilancia y evaluación.

Aspectos importantes

20. El UNICEF asigna importancia prioritaria a promover intervenciones concretas en los países con objeto de: a) educar a las comunidades con respecto a la maternidad sin riesgos y los derechos de la mujer; b) aumentar el acceso a los servicios esenciales de atención obstétrica prestando apoyo a los sistemas de comunicación y transporte; c) formar parteras; d) mejorar la nutrición de las adolescentes y de las mujeres en general mediante planes de distribución basados en la comunidad y la atención prenatal; e) establecer servicios de atención de la salud orientados a las madres con objeto de velar por que éstas y los recién nacidos reciban un nivel básico mínimo de atención; y f) mejorar la calidad de la atención de la salud antes y después del parto.

Malnutrición de los niños

21. Se intenta reducir la malnutrición grave y moderada de los niños menores de 5 años a la mitad de los niveles registrados en 1990. Los datos recogidos por el Subcomité sobre Nutrición del Comité Administrativo de Coordinación revelan cierta reducción de los niveles de malnutrición de los niños a nivel mundial, si bien a un ritmo considerablemente menor en el decenio de 1990 que en el de 1980 (véase el gráfico 2 *infra*). Las estimaciones mundiales muestran una declinación del 34% en 1985 al 31% en 1990 y al 29% en 1995. En la mayoría de los países el ritmo de declinación es muy inferior al necesario para lograr la meta (en el anexo figura información sobre las medidas adoptadas a efectos de aplicar la estrategia para mejorar la nutrición de los niños y las mujeres en los países en desarrollo).

22. El estado nutricional está determinado no sólo por factores a nivel doméstico relacionados con la alimentación, la salud y la atención, sino también por factores sociales como la condición jurídica y social de la mujer y factores macroeconómicos que afectan a la capacidad de movilización de recursos de los pobres. El mejoramiento de la condición jurídica y social de la mujer y el fomento de redes de seguridad social y del gasto en el sector social contribuyen a reducir la malnutrición. Las perturbaciones del crecimiento parecen ocurrir más comúnmente entre los 3 y los 12 meses. Antes y después de ese período crítico, la mayoría de los niños crecen a un ritmo normal para su edad. Muchos programas encaminados a reducir las tasas de malnutrición no se concentran en ese período crítico inicial. Existe también una relación esencial entre la

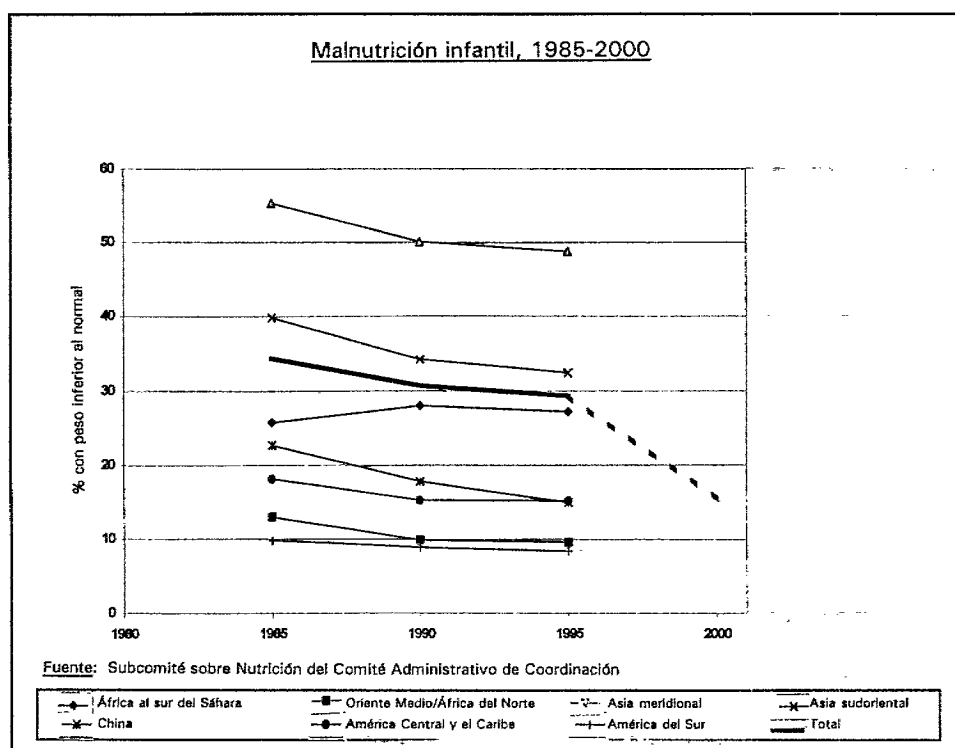
nutrición durante el embarazo y en la adolescencia y el crecimiento y la capacidad de desarrollo de los niños pequeños que no se tiene en cuenta en la mayoría de los programas.

23. La lactancia natural exclusiva es una medida importante que puede ayudar a mantener el crecimiento normal hasta los 6 meses de edad. El programa de los hospitales "amigos del lactante", encaminado a proteger y promover la lactancia materna exclusiva, funciona ahora en casi 14.000 servicios de maternidad en 117 países. Con todo, en muchos países persiste el problema de la alimentación complementaria inadecuada en cuanto al contenido, la frecuencia y el valor energético durante el segundo semestre de vida.

Aspectos importantes

24. Si bien se ha de seguir procurando transformar las condiciones sociales fundamentales que no permiten mejorar los niveles de nutrición, también es imperativo centrarse en algunas medidas factibles que pueden resultar relativamente rápidas para lograr directamente un mejoramiento mensurable de los niveles de nutrición. Entre las medidas que el UNICEF considera prioritarias figuran: a) continuación del apoyo a la lactancia materna; b) mejor alimentación complementaria; c) suplemento de vitamina A; d) iodización universal de la sal; e) suplemento de hierro y folato; y f) vigilancia del crecimiento infantil en las comunidades y los servicios de salud.

Gráfico 2



Aqua potable y saneamiento

25. La meta consiste en lograr el acceso universal al agua potable y a los sistemas sanitarios de eliminación de excrementos. Mediante actividades para mejorar los sistemas de vigilancia sistemática, reforzados mediante encuestas en el hogar (incluso encuestas de grupos basadas en varios indicadores), se están eliminando las dificultades en materia de medición y las diferencias que existen entre un país y otro, o que incluso surgen dentro de un mismo país con el transcurso del tiempo, en lo que respecta a la definición de dicho acceso. En los datos más recientes se incluyen los resultados obtenidos mediante 70 encuestas de esa índole (encuestas de grupos basadas en varios indicadores y encuestas demográficas y en el hogar), así como en los censos que se han llevado a cabo en los últimos tres años.

26. A pesar de esos problemas en lo que respecta a los datos, se ha observado el surgimiento de algunas tendencias reveladoras. Desde 1990 hasta la fecha más reciente sobre la cual se dispone de información, el acceso al agua potable aumentó en África del 45% al 58%; en el Asia oriental y el Pacífico, del 61% al 73%; y en el Asia occidental, del 79% al 84%; mientras que en América Latina y el Caribe se estancó en un 78%. El acceso al saneamiento aumentó del 36% al 52% en África; del 30% al 35% en el Asia oriental y el Pacífico; del 65% al 68% en el Asia occidental; y del 69% al 71% en las Américas y el Caribe. Para que se alcance la meta en esa esfera a nivel mundial o en cualquier región, tendrían que realizarse esfuerzos considerablemente más enérgicos.

27. La Organización Mundial de la Salud (OMS) atribuye a la falta de higiene y de saneamiento unos 3 millones de defunciones infantiles por año. El acceso al agua potable y al saneamiento son condiciones necesarias, pero no suficientes, para reducir la mortalidad y la morbilidad infantiles ocasionadas por las enfermedades diarreicas y otras enfermedades relacionadas con el agua. Esto revela la necesidad de establecer una relación sinérgica más intensa entre las actividades de abastecimiento de agua potable, saneamiento, higiene, salud, nutrición y educación, a fin de lograr las necesarias modificaciones del comportamiento.

Aspectos importantes

28. Para lograr modificaciones del comportamiento, es necesario velar por la aplicación de un criterio integrado mediante el cual el saneamiento y la educación en materia de higiene se asocien estrechamente con la gestión integrada de las enfermedades de la infancia, la educación preescolar y la enseñanza primaria, con miras a mantener informados a todos los sectores de la sociedad sobre la higiene y el saneamiento ambiental. Se debería prestar particular atención a las poblaciones pobres de las zonas urbanas, en particular dentro del contexto de la mundialización y las tendencias hacia la privatización de los servicios, a fin de evitar que continúe la marginación de esas poblaciones. Se debe propugnar un aumento de la demanda de servicios sanitarios, incluso mediante actividades de difusión encaminadas a promover la participación popular y profundizar la comprensión de los beneficios del saneamiento ambiental. Las distintas poblaciones y comunidades deberían participar en la selección de las tecnologías apropiadas con arreglo a sus

respectivas situaciones sociales, culturales y económicas. Es preciso que se fortalezcan las capacidades nacionales para vigilar el acceso al agua y el saneamiento y la utilización efectiva de los servicios y se debe fomentar la descentralización del proceso de adopción de decisiones en esas esferas.

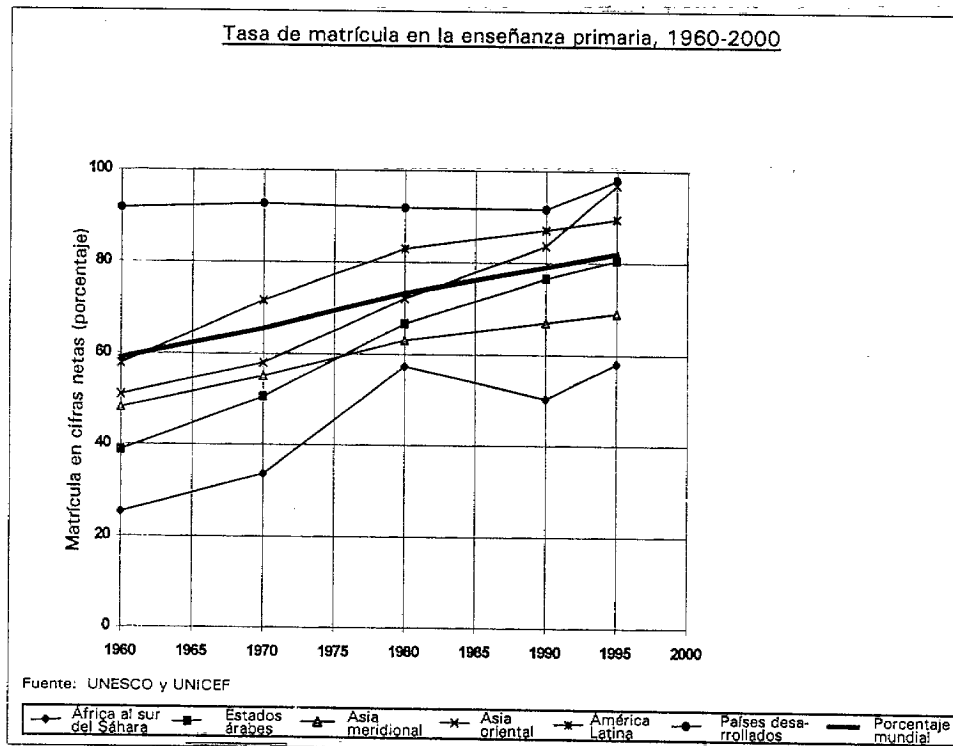
Educación básica

29. La meta es lograr el acceso universal a la educación básica y que el 80% de los niños en edad escolar completen la enseñanza primaria. El número de niños que asisten a la escuela primaria sigue aumentando, tanto a nivel mundial como en todas las regiones, tal como se indica en el gráfico 3 infra. Sin embargo, según los datos disponibles actualmente, ese aumento es insuficiente para lograr el acceso universal hacia el año 2000, a excepción del Asia oriental y el Pacífico, Europa oriental y central, la Comunidad de Estados Independientes, los Estados bálticos y los países industrializados. Tampoco se han efectuado cambios con rapidez en lo que respecta a las disparidades entre niñas y niños y se estima actualmente que las diferencias de género en la matrícula en la enseñanza primaria asciende al 12% en Sudáfrica, al 9% en el Oriente Medio y el África septentrional y al 6% en el África al sur de Sáhara.

30. En la actualidad, 140 millones de niños en edad escolar no asiste a la escuela y muchos de los que empiezan los estudios no llegan al nivel mínimo de educación (quinto grado) y abandonan los estudios. Sólo el 60%, aproximadamente, llega al quinto grado en el Asia meridional y dos tercios lo logran, en el África al sur del Sáhara. Si bien el número de niños que asisten a la escuela ha aumentado en los últimos 20 años, ese aumento se ha logrado a veces a expensas de la calidad de la educación.

Aspectos importantes

31. Para lograr el acceso universal a la educación básica, es imprescindible reducir las disparidades que aún existen, en particular las disparidades por motivos de género, y ofrecer igualdad de oportunidades a todos los niños. Además, el acceso a la educación se debe complementar con un aprendizaje pertinente y de calidad en un ambiente favorable al niño. Los sistemas de educación deberían ser más variados y flexibles a fin de atender a las diversas necesidades de aprendizaje de los niños mediante sistemas escolares reforzados de carácter participatorio. Se deben mejorar los sistemas de vigilancia, debido a que algunos de los países más extensos no presentan información sobre la cantidad de niños en edad escolar que asisten a la escuela.

Gráfico 3Protección del niño

32. A diferencia de lo que ocurrió con las demás metas principales, la protección del niño en circunstancias especialmente difíciles, no se expresó en términos cuantitativos en el Plan de Acción de la Cumbre, pero se señaló a ese respecto la necesidad de velar por que se reduzcan las situaciones de esa índole y por eliminar sus causas profundas. Sin embargo, los progresos realizados con miras a alcanzar esa meta se pueden evaluar mediante ciertos indicadores de carácter cualitativo:

a) Tras la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño y la creciente movilización de la sociedad civil en favor de los derechos del niño, los asuntos relativos a la protección del niño se han examinado en los informes presentados por los Estados partes al Comité de los Derechos del Niño y en la mayoría de los planes nacionales de acción. A menudo esos documentos han dado lugar a que se elaboraran planes detallados de acción con objetivos concretos;

b) Ha aumentado la visibilidad de los niños que requieren medidas de protección especiales, debido en gran parte a la movilización internacional en relación con cuestiones tales como las consecuencias de los conflictos armados en los niños, el trabajo infantil y la explotación sexual. Los programas de acción derivados del informe presentado por la Sra. Graça Machel a la Asamblea

General sobre las consecuencias de los conflictos armados en los niños, el Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los Niños y la Conferencia de Oslo sobre el Trabajo Infantil, así como la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, han allanado el camino para importantes reformas nacionales de carácter institucional y jurídico; campañas de promoción de los intereses del niño; actividades de capacitación, destinadas en particular a funcionarios gubernamentales; programas de rehabilitación; investigaciones; y reunión de datos. La sensibilización cada vez mayor ante la magnitud de las defunciones y discapacidades ocasionadas por las minas terrestres ha generado un movimiento mundial en favor de la prohibición total de la producción, el almacenamiento y la venta de esas minas, el cual dio lugar a que se aprobara la Convención de Ottawa. Ese movimiento propició la formulación de programas de rehabilitación y concienciación en material de minas, en los que se tuvieron en cuenta la educación y la asistencia de los niños discapacitados por minas terrestres;

c) Varios gobiernos, incluidos los del Canadá, los Países Bajos, el Reino Unido y Suecia, han incluido los derechos de los niños en los marcos normativos que han establecido para orientar la asistencia para el desarrollo. El Gobierno de Viet Nam asignó más recursos a la protección del niño. En Filipinas ya se ha incorporado el Programa de Acción de Oslo a las directrices de 1998 para la labor y los planes financieros de las entidades asociadas gubernamentales y no gubernamentales, tanto a nivel local como nacional. En Colombia, la creación de un movimiento de niños en favor de la paz dio lugar a que se formulara un mandato nacional para la paz, en virtud del cual se desmovilizó a los soldados de menos de 18 años de edad;

d) En la actualidad hay un número considerablemente menor de niños discapacitados a consecuencia de la poliomielitis, de otras enfermedades previsibles mediante vacunación, o de la dracunculosis; hay menos niños que corren el riesgo de quedar discapacitados a consecuencia de la malnutrición grave o del bajo peso al nacer; y menos niños que pierden la vista a consecuencia de la deficiencia de vitamina A o tienen sus facultades mentales afectadas debido a la deficiencia de yodo. Es imprescindible velar por que se mantengan esos avances y por que se obtengan resultados análogos en los países afectados por situaciones de emergencia y que se tomen, al mismo tiempo, nuevas medidas para promover la detección temprana de riesgos y de casos de discapacidad mediante la vigilancia, la intervención oportuna y la prevención de casos de discriminación, estigmatización o exclusión social de niños discapacitados;

e) El reconocimiento de la importancia de aplicar un enfoque multidisciplinario a la situación de los niños que requieren medidas de protección especial ha dado lugar a que se concertaran nuevas alianzas entre organismos legislativos, judiciales y económicos, instituciones de derechos humanos y organizaciones no gubernamentales. Esas alianzas, en las cuales participan también las comunidades y las familias, han dado lugar, por ejemplo, a la ejecución de un programa en Filipinas para impartir educación a los niños que trabajan; y en Sri Lanka, a la promulgación de leyes sobre la enseñanza obligatoria;

f) El UNICEF se ha esforzado por mejorar la comprensión de esas realidades mediante estudios y encuestas y las actividades previstas en los

programas y ha consolidado ese enfoque conceptual en la política sobre niños que tienen necesidad de protección especial, aprobada por la Junta Ejecutiva en 1996 (E/ICEF/1996/14). El UNICEF ha promovido un amplio programa de promoción de los intereses del niño en esas esferas; por ejemplo, mediante las ediciones del Estado Mundial de la Infancia dedicadas a los conflictos armados y el trabajo infantil. Han aumentado también las respuestas programáticas; en el período comprendido entre 1994 y 1996, en más de tres cuartas partes de los programas por países se tenían en cuenta las cuestiones relacionadas con la protección del niño y, en los países en que los derechos del niño están ocupando el centro de la atención durante el ejercicio del programa nacional, las cuestiones relativas a la protección del niño se han integrado en los programas sectoriales. A modo de ejemplos, cabe señalar, el apoyo del UNICEF a la desmovilización y la incorporación a la sociedad de niños soldados en Colombia y Rwanda; la promoción de la educación para la paz en Liberia; la elaboración de programas de acción de lucha contra la explotación sexual y el trabajo infantil en Filipinas, en los cuales se incluyen programas de educación; y la realización de campañas de concienciación sobre las minas terrestres en Angola y en Bosnia y Herzegovina.

Aspectos principales

33. Las familias, que ocupan la primera línea en la protección de los niños, requieren asistencia especial para cumplir sus obligaciones relativas a la crianza, en particular en las situaciones en que los niños se vuelven especialmente vulnerables. Se debería prestar atención prioritaria a los niños que requieren medidas de protección especial y hay que examinar y afrontar las causas profundas que ocasionan la vulnerabilidad de esos niños, incluso mediante la promoción de actividades participatorias. Las ventajas del UNICEF en las esferas de programación tradicionales proporcionan una sólida base para elaborar estrategias preventivas de reducción de los riesgos que corren los niños. La promoción del acceso universal a la educación básica y del mejoramiento de la calidad y de la pertinencia de los sistemas educacionales constituyen estrategias fundamentales para alcanzar esos fines.

II. ESFERAS PRIORITARIAS DE ACCIÓN EN EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE 1998 y 2000

34. Los rápidos cambios que ocurren en el ámbito mundial y que se describen en el capítulo I supra han dado lugar a oportunidades y restricciones en lo que respecta al logro de las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia en el contexto más amplio del ejercicio efectivo de los derechos del niño. Esa circunstancia, y el escaso tiempo que falta para llegar al año 2000, exigen que los gobiernos, la comunidad internacional y el UNICEF formulen respuestas estratégicas para que las metas se puedan alcanzar en esa fecha.

35. Al ratificar la Convención sobre los Derechos del Niño, los gobiernos se han comprometido a velar por el ejercicio efectivo de los derechos del niño y a actuar siempre en favor de los mejores intereses de la infancia, así como a proteger a cada niño contra toda forma de discriminación. Dentro de ese espíritu, y en su calidad de signatarios de las declaraciones formuladas en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y otras conferencias internacionales

importantes, los gobiernos han contraído el compromiso de cumplir las promesas formuladas, incluidas las relativas a aportar recursos para los niños en respuesta a las iniciativas de "los niños primero". De ese modo, los gobiernos están en la obligación de asignar el máximo volumen de recursos disponibles al ejercicio efectivo de los derechos económicos, sociales y culturales del niño y a destinar por lo menos el 20% de los gastos públicos a los servicios sociales básicos.

36. A fin de lograr sostenidos progresos, los gobiernos deberían llevar a cabo exámenes periódicos de las medidas adoptadas y de sus repercusiones en los niños; determinar cifras de referencia nacionales y subnacionales en lo que respecta al ejercicio pleno y efectivo de los derechos del niño; y adoptar las necesarias medidas correctivas para lograr que ese objetivo se alcance o sobrepase. Ese proceso debería promover la participación activa de todos los agentes pertinentes de la sociedad civil y fortalecer las capacidades de las familias para cuidar de los niños y protegerlos, y reforzar al mismo tiempo la capacidad de las instituciones locales para prestar apoyo a la familia en esa tarea.

37. Uno de los problemas más apremiantes radica en fortalecer las capacidades nacionales para vigilar los progresos alcanzados con miras a las metas de fines del decenio, debido a las numerosas disparidades y deficiencias detectadas en los datos necesarios durante la evaluación. La experiencia obtenida en el examen de las metas de mitad del decenio ha demostrado que esas lagunas se pueden superar a los niveles nacional y mundial si se formula y mantiene un compromiso concertado en el que participen múltiples entidades asociadas. Sin embargo, es necesario realizar un considerable esfuerzo, mayor incluso que el del examen de mitad del decenio, para prestar atención a más países e incluir medidas adicionales, como la determinación de los niveles de vitamina A en la sangre, la asimilación de conocimientos por los adolescentes y la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años. Se deben crear instrumentos y metodologías apropiados, aprovechando en gran medida los resultados de pruebas y verificaciones previas. Es necesario organizar cursos prácticos sobre la utilización de esos mecanismos a nivel del país y adaptarlos a las necesidades nacionales. Es necesario que se preste apoyo técnico adicional y que se obtengan más recursos. En las estimaciones preliminares se sugiere que para mejorar las capacidades de medición se necesitaría la suma adicional de 20 millones de dólares. Igualmente importante es el fortalecimiento de las asociaciones que se utilizaron durante la evaluación de mitad del decenio y que se habían establecido con los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, los organismos de las Naciones Unidas, otras organizaciones internacionales y asociaciones bilaterales durante y después de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia.

38. En el examen interno de los progresos alcanzados con miras a las metas de fines del decenio se establecieron para el UNICEF las prioridades a corto plazo que se describen a continuación en términos generales. La selección de países en los que se centrará la atención y la elaboración de planes de acción se llevará a cabo en consulta con las oficinas regionales y de los países y con las autoridades gubernamentales, teniendo en cuenta los programas aprobados por la Junta Ejecutiva que estén en ejecución de cada país:

- a) Fortalecer las capacidades de las familias y las comunidades para ocupar la primera línea en la protección de los niños, haciendo especial hincapié en mejorar la situación de la mujer y en velar por el ejercicio efectivo de los derechos de cada uno de los miembros de la familia;
- b) Apoyar las medidas para mejorar la reunión, el análisis y la utilización de datos a los niveles nacional y regional;
- c) Centrar la atención en la asistencia directa a los países que tengan las tasas más altas de mortalidad de niños menores de cinco años;
- d) Elaborar un criterio integrado para el cuidado y el desarrollo del niño en la primera infancia en que se preste atención al desarrollo físico, emocional e intelectual del niño mediante medidas en materia de salud, nutrición, enseñanza temprana y mejor desempeño de las funciones de los progenitores, teniendo en cuenta la promoción de los derechos y el papel de la mujer;
- e) Hacer más hincapié en la reducción de la mortalidad derivada de la maternidad, y concentrar la atención en un movimiento de amistad con las madres en que se apliquen los principios de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer a fin de destacar los derechos de la mujer a recibir servicios obstétricos esenciales y de atención de la salud y la nutrición, y promover un mayor número de cursos de capacitación para parteras en las comunidades;
- f) Redoblar los esfuerzos por: mantener el entusiasmo por la inmunización infantil universal, prestando especial atención a la erradicación de la poliomielitis y la ampliación al 90% de la cobertura de vacunación contra el sarampión; promover el consumo de vitamina A en los países en que hay deficiencia de ella; mantener las medidas de adición de yodo a la sal; promover la higiene personal y el saneamiento de los hogares; y reducir las defunciones ocasionadas por el paludismo y la transmisión vertical del VIH/SIDA, en particular en el África al sur del Sáhara y en el Asia meridional;
- g) Ampliar y mejorar la calidad de la educación básica, velando por la igualdad de oportunidades y la equidad para las niñas y los niños que pertenecen a los grupos más desfavorecidos;
- h) Promover los derechos de los niños que requieren medidas de protección especial, incluidos los derechos a la salud, la educación básica y la protección contra los abusos y el abandono, y velar porque reciban atención prioritaria de las autoridades nacionales y de otras entidades asociadas pertinentes. Durante el período en curso se debe prestar atención prioritaria a los niños en los conflictos armados, los huérfanos ocasionados por el SIDA, los niños que son víctimas de la explotación sexual y el trabajo infantil y los niños que dependen del sistema de justicia juvenil.

III. RECOMENDACIÓN

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

La Junta Ejecutiva

1. Toma nota con satisfacción de los progresos generales realizados en la aplicación de la Declaración de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y de su contribución al ejercicio efectivo de los derechos del niño;

2. Reconoce que es necesario adoptar medidas urgentes para lograr las metas para el año 2000 establecidas por la Cumbre y, en ese contexto, insta a los gobiernos a asignar el máximo volumen de recursos posible a la promoción de los derechos económicos, sociales y culturales del niño, teniendo presentes, según proceda, la posibilidad de destinar el 20% del total de la asistencia oficial para el desarrollo y de las asignaciones presupuestarias nacionales a los servicios sociales básicos y la meta de asignar el 0,7% del producto nacional bruto a la cooperación para el desarrollo;

3. Respalda las medidas prioritarias previstas que la secretaría ha elaborado para acelerar los progresos realizados con miras a lograr las metas de la Cumbre hacia el año 2000, así como el proceso establecido para medir dichos progresos;

4. Alienta a los gobiernos a realizar exámenes periódicos a nivel nacional y subnacional de los progresos realizados en la aplicación de la Declaración de la Cumbre, dentro del marco de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño;

5. Pide a la Directora Ejecutiva que preste apoyo al Secretario General en la preparación de su informe al quincuagésimo tercer período de sesiones de la Asamblea General sobre los preparativos del período extraordinario de sesiones de la Asamblea que se ha de celebrar en 2001 para examinar el logro de las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia;

6. Pide asimismo a la Directora Ejecutiva que presente un informe a la Junta Ejecutiva en su período de sesiones anual de 1999 sobre la aplicación de la presente decisión.

Anexo

MEDIDAS ENCAMINADAS A APLICAR LA ESTRATEGIA PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO

La estrategia de nutrición

1. La estrategia del UNICEF en materia de nutrición está basada en el concepto de que la nutrición es uno de los derechos humanos básicos. La estrategia tiene por objeto atender a las obligaciones emanadas de la Declaración Universal de Derechos Humanos y de la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconocen el derecho a no sufrir hambre y malnutrición.

2. La estrategia entraña una conceptualización de la nutrición como resultado del desarrollo y como aporte que puede acelerar y hacer sostenible el desarrollo humano. Para mejorar la nutrición como resultado del desarrollo, se propone una metodología para determinar las medidas apropiadas en un contexto dado mediante la evaluación y el análisis de la situación, en lugar de un conjunto predeterminado de intervenciones técnicas. Es esencial para la metodología que exista un marco conceptual en el que se refleje el carácter multisectorial de la malnutrición. Un sistema de vigilancia basado en la comunidad es la clave para la evaluación.

3. La aplicación de la estrategia de nutrición en su totalidad entraña elementos impuestos desde arriba y establecidos desde la base. Los insumos nutricionales para acelerar y hacer sostenible el desarrollo humano son elementos impuestos desde arriba y comprenden la distribución de alimentos enriquecidos y de suplementos nutritivos. El componente establecido desde la base comprende la participación, mediante la cual los más afectados pasan a ser protagonistas en la consecución de una mejor nutrición, lo que dará lugar a una mayor sostenibilidad. La aplicación de la estrategia de nutrición en su totalidad, con evaluación, análisis y acción de las comunidades, es cada vez más común en todas las regiones, especialmente en los países en proceso de descentralización.

Capacitación sobre la estrategia de nutrición

4. Entre 1990 y 1995 se llevaron a cabo 14 cursillos mundiales y regionales que abarcaron todas las regiones y brindaron capacitación a más de 300 participantes, entre ellos funcionarios del UNICEF, consultores y personal homólogo de los gobiernos. Los cursos proporcionaron experiencia directa en la utilización de la estrategia de nutrición e información técnica sobre la ciencia de la nutrición. Los participantes, a su vez, tuvieron que transmitir esos conocimientos en sus propios países, con lo cual se estima que de 3.000 a 4.000 profesionales en los países en desarrollo han recibido capacitación sobre la estrategia de nutrición desde 1990.

Difusión de información sobre nutrición y promoción de políticas

5. En los seis últimos años se han enviado mensualmente documentos técnicos seleccionados sobre nutrición y lactancia materna, directrices técnicas y descripciones de programas de instituciones asociadas a una red de 800

nutricionistas en los países en desarrollo. Muchos de ellos han participado en los cursillos sobre la estrategia de nutrición.

6. Con el apoyo que se ha prestado al Subcomité sobre Nutrición del Comité Administrativo de Coordinación, se han llevado a cabo regularmente foros interinstitucionales sobre nutrición, exámenes por temas y análisis de políticas. El Subcomité sobre Nutrición publica actualizaciones periódicas sobre los esfuerzos encaminados a lograr los objetivos establecidos y exámenes de las mejores prácticas. Otros organismos de las Naciones Unidas y la comunidad académica en general han adoptado la estrategia de nutrición y el marco conceptual.

7. Las iniciativas regionales reflejan diferentes necesidades; la región de América va a la vanguardia en materia de alimentos enriquecidos y descentralización y la de Asia en relación con la representación geográfica de las condiciones de los niños y la colaboración con las instituciones de Bretton Woods en programas conjuntos de nutrición.

Programación por países y nutrición

8. Desde 1990, año en que la estrategia de nutrición fue aprobada por la Junta Ejecutiva, por lo menos 40 países han llevado a cabo los análisis de la situación previstos en el marco conceptual de la estrategia, encaminados a descubrir las causas fundamentales, mediatas e inmediatas, de la malnutrición. El marco también se ha aplicado a otras cuestiones relacionadas con la supervivencia y el desarrollo del niño, además de la nutrición, lo que pone de manifiesto su amplia aplicabilidad. Desde la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, la nutrición ha ocupado un lugar más prominente en los programas por países del UNICEF. Junto con los objetivos de la Cumbre, el impulso creado por la estrategia de nutrición y las actividades de capacitación conexas han acelerado de manera sinérgica el apoyo del UNICEF a los programas de nutrición.

Lactancia materna y alimentación complementaria

9. En la estrategia de nutrición se hace hincapié en proteger y promover la lactancia materna y prestar apoyo a ésta. El Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna es un ejemplo de la protección de la nutrición como derecho. En los dos últimos años el UNICEF ha prestado apoyo a seis cursos regionales de capacitación sobre la aplicación del código y en muchos países está ayudando a desarrollar el marco legislativo y la labor de formación.

10. En los informes de varios países se sugiere que el programa de hospitales que promueven la lactancia materna ha tenido repercusiones importantes en las pautas de lactancia natural después del período de internación durante el puerperio y, lo que es más importante, en la mortalidad y la morbilidad a consecuencia de diarreas. Más de 1 millón de trabajadores de la salud han recibido instrucción en relación con los "Diez pasos hacia una feliz lactancia natural".

11. La alimentación complementaria inadecuada sigue planteando problemas en muchos países. En el transcurso de 1998 el UNICEF, conjuntamente con la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicará un examen científico

actualizado sobre cuestiones relativas a la nutrición y los cuidados con respecto a la alimentación complementaria. En el examen se indicarán otras medidas necesarias.

Micronutrientes

12. Se han registrado avances considerables en materia de micronutrientes, como se indica en la sección sobre nutrición del documento Estado Mundial de la Infancia, 1998. Los Gobiernos del Canadá, los Estados Unidos de América y los Países Bajos han prestado gran apoyo a ese sector. En lo tocante a la eliminación de los trastornos causados por la carencia de yodo, se gastaron 64 millones de dólares, con apoyo especial de los Kiwanis, para ayudar a iniciar o reactivar programas de iodación de la sal en más de 80 países. Actualmente, alrededor del 60% de la sal comestible es yodada.

13. El UNICEF ha gastado más de 14 millones de dólares en el abastecimiento de cápsulas de vitamina A. En la mayoría de los 78 países con deficiencias se distribuyen ahora suplementos periódicos de altas dosis de vitamina A.

14. El UNICEF es también un proveedor importante de tabletas de folato de hierro y en el período 1993-1996 gastó 7,5 millones de dólares en la distribución de 2.700 millones de tabletas a 122 países. Los esfuerzos por reducir la anemia materna han sido menos fructíferos que los encaminados a reducir las deficiencias de yodo y vitamina A.

15. El enriquecimiento de los alimentos básicos constituye una manera más sostenible y económica de garantizar la ingestión de micronutrientes en el futuro y la región de América está a la vanguardia en ese sector.

Criterios intersectoriales integrados de carácter comunitario

16. El UNICEF ha desarrollado una iniciativa de cuidados especiales que ha sido objeto de nueve cursillos llevados a cabo en países en desarrollo en los dos últimos años. La iniciativa tiene por objeto ayudar a los programas de los países a promover el cuidado de la nutrición, especialmente en lo relativo a la lactancia, el cuidado de la salud y la higiene en el hogar, la estimulación cognitiva y emocional de los niños pequeños y la atención de la mujer. Esos elementos, junto con la evaluación y el análisis de los recursos, ayudan a concentrar el temario de criterios multisectoriales de carácter comunitario en pro de una mejor nutrición.

17. En muchos países los objetivos se persiguen en forma descentralizada. En Indonesia, por ejemplo, se ha elaborado un marco conceptual que sirve de orientación a la planificación a nivel de los distritos en relación con la supervivencia, el desarrollo y la protección de la madre y el niño en apoyo de la consecución de los objetivos nacionales. En Camboya, Filipinas y Viet Nam se están aplicando criterios descentralizados análogos basados en la estrategia de nutrición. El éxito de los programas integrados que se han ejecutado con el apoyo del UNICEF en países como el Brasil, el Níger, la República Unida de Tanzania y Tailandia ha dependido de sistemas de información sobre el cuidado del niño controlados por la comunidad e impulsados por actividades de vigilancia del crecimiento.

18. El nuevo componente de la gestión integrada de las enfermedades de la infancia, basado en el hogar y la comunidad, que se está elaborando bajo la dirección del UNICEF en coordinación con la OMS, se valdrá de la experiencia adquirida en la elaboración y aplicación de la iniciativa de cuidados especiales.
