



Asamblea General

Distr. general
15 de agosto de 2007
Español
Original: inglés

Sexagésimo segundo período de sesiones

Tema 68 b) del programa provisional*

Promoción y protección de los derechos del niño: seguimiento de los resultados del período extraordinario de sesiones sobre la infancia

Seguimiento de los resultados del período extraordinario de sesiones sobre la infancia

Informe del Secretario General

Resumen

El presente informe se ha preparado en atención a las resoluciones de la Asamblea General 58/282, de 19 de abril de 2004, y 61/272, de 29 de junio de 2007, en las que la Asamblea pidió al Secretario General que preparara un informe amplio actualizado sobre el progreso realizado para cumplir los compromisos establecidos en el documento final del vigésimo séptimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea, titulado “Un mundo apropiado para los niños” (véase la resolución S/27-2, anexo), con miras a determinar los nuevos desafíos y recomendar las medidas necesarias para seguir avanzando. En el presente informe se señala que, de no lograrse los objetivos establecidos en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia de 2002, se menoscabarán considerablemente los esfuerzos para lograr las aspiraciones enunciadas en la Declaración del Milenio (resolución 55/2) y los objetivos de desarrollo del Milenio para 2015 y los años venideros. En el informe se exhorta a los gobiernos a que intensifiquen su respuesta hasta el máximo grado que permitan sus capacidades, a la comunidad internacional, a que incremente sus compromisos y a que se fortalezcan las alianzas para alcanzar los objetivos del período extraordinario de sesiones sobre la infancia.

* A/62/150



Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
I. Introducción.....	1–5	3
II. Avances en el seguimiento del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia.....	6–28	4
A. Planificación en favor de los niños	6–9	4
B. Necesidad de invertir en la infancia	10–14	5
C. Adopción de leyes en favor de los derechos de los niños	15–17	6
D. Participación de los niños.....	18–19	6
E. Fomento del establecimiento de alianzas para la realización de los derechos del niño	20–25	7
F. Seguimiento de los progresos.....	26–28	8
III. Avances en las cuatro principales esferas de objetivos de “Un mundo apropiado para los niños”	29–80	9
A. Promoción de una vida sana.....	30–48	9
B. Acceso a una educación de calidad	49–57	13
C. Protección contra los malos tratos, la explotación y la violencia	58–71	15
D. Lucha contra el VIH	72–80	17
IV. Perspectivas para el futuro	81–90	19

I. Introducción

1. El presente informe es una actualización a mediados de decenio de los progresos realizados en el seguimiento del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia, que se celebró del 8 al 10 de mayo de 2002. El informe es el más reciente de los exámenes anuales de los progresos que se han presentado a la Asamblea General en sus períodos de sesiones quincuagésimo octavo (A/58/333), quincuagésimo noveno (A/59/274), sexagésimo (A/60/207) y sexagésimo primero (A/61/270). Se basa en informes sobre los progresos realizados que han presentado 110 Estados Miembros y en datos mundiales proporcionados por los organismos, organizaciones y fondos del sistema de las Naciones Unidas.

2. Durante el histórico vigésimo séptimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea dedicado exclusivamente a la infancia, las delegaciones de 190 países aprobaron la Declaración y el Plan de Acción incluidos en el documento titulado “Un mundo apropiado para los niños” (resolución S-27/2, anexo). En ese documento se comprometía a los gobiernos a que trataran de alcanzar, en un plazo determinado, un conjunto de objetivos a favor de los niños y los jóvenes, prestando especial atención a: a) la promoción de una vida sana; b) el acceso a una educación de calidad; c) la necesidad de proteger a los niños de los malos tratos, la explotación y la violencia, y d) la lucha contra el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA).

3. Los gobiernos también se comprometieron a aprobar un marco para la acción futura, que abarcaba las siguientes medidas: a) formular o reforzar planes de acción en favor de la infancia, con una amplia participación de la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales y los niños; b) fortalecer la planificación, la coordinación, la aplicación y la asignación de recursos nacionales a favor de los niños e integrar los objetivos de “Un mundo apropiado para los niños” en las políticas y los planes nacionales; c) establecer o fortalecer organismos nacionales para promover y proteger los derechos de los niños; d) vigilar periódicamente la situación de los niños en el plano nacional, y e) realizar exámenes periódicos de los progresos conseguidos en la ejecución del programa mundial.

4. Las cuatro principales esferas de objetivos del período extraordinario de sesiones sobre la infancia dan un marcado impulso a la Declaración del Milenio (resolución 55/2) y a los objetivos de desarrollo del Milenio, todos los cuales abordan a los derechos de los niños y los afectan. Se reconoció que la construcción de un mundo apropiado para los niños constituiría un importante paso en el cumplimiento de los compromisos asumidos en la Cumbre del Milenio.

5. El cumplimiento de los compromisos asumidos en el período extraordinario de sesiones sobre la infancia también se está realizando en el contexto del seguimiento coordinado de las demás grandes conferencias y cumbres internacionales. Entre ellas cabe destacar la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible y la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, ambas celebradas en 2002; la Cumbre Mundial 2005 (resolución 60/1 de la Asamblea General), y la reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA, celebrada en 2006 (resolución 60/262 de la Asamblea General).

II. Avances en el seguimiento del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia

A. Planificación en favor de los niños

6. Los gobiernos que participaron en el período extraordinario de sesiones reiteraron su compromiso de actuar en el interés superior del niño y asegurar que los niños tuvieran prioridad en la asignación de recursos.

7. Para finales de 2006, unos 50 países habían preparado planes de acción nacionales a favor de los niños a modo de seguimiento del período extraordinario de sesiones sobre la infancia. En muchos casos, estos planes se elaboraron empleando amplios procedimientos participativos. Varios de esos procedimientos han contado con la participación de niños y algunos países han elaborado versiones para niños de sus planes. Unos 100 países también han incorporado objetivos en favor de los niños en sus respectivos planes nacionales de carácter general o, en particular en el África al sur del Sáhara, en sus estrategias de lucha contra la pobreza. Muchos países también han elaborado nuevos planes sectoriales para esferas prioritarias como la violencia contra los niños, la explotación sexual, el trabajo infantil, el SIDA, el paludismo y los huérfanos y otros niños vulnerables. Sin embargo, es frecuente que algunos de los problemas intersectoriales, como la protección de los niños, el desarrollo de los niños en la primera infancia y la nutrición sólo sigan reflejándose débilmente en los planes nacionales de desarrollo o en las estrategias de lucha contra la pobreza.

8. Varios países también han preparado planes y han establecido objetivos en favor de los niños en las instancias gubernamentales inferiores. China, por ejemplo, ha formulado planes para el desarrollo de los niños en todas sus provincias, prefecturas y condados. En Croacia, las ciudades o municipalidades son evaluadas en función de su grado de realización de los derechos del niño. En el Brasil, varios municipios han realizado progresos considerables en la promoción de ciudades amigas de los niños. Sudáfrica también ha avanzado notablemente en el lanzamiento de planes provinciales y municipales que respalden los objetivos del período extraordinario de sesiones.

9. Es cada vez más frecuente la referencia a la Convención sobre los Derechos del Niño¹, con la que guardan una estrecha relación las disposiciones del documento “Un mundo apropiado para los niños”. En la mayoría de los planes de acción nacionales en favor de los niños se hace referencia a la Convención o a las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño sobre los informes de los respectivos Estados partes en la Convención. También se está considerando cada vez más como parte del marco de los planes nacionales de acción a otros instrumentos de derechos humanos, como el Convenio No. 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación y los dos protocolos facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño².

¹ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1577, No. 27531.

² *Ibíd.*, vol. 2171, No. 27531; e *ibíd.*, vol. 2173, No. 27531.

B. Necesidad de invertir en la infancia

10. En general, los progresos en la formulación de planes para lograr los objetivos en favor de la infancia no han ido acompañados de las inversiones necesarias. En muchos países, es necesario estrechar el vínculo entre los procesos de formulación de planes y de elaboración de presupuestos.

11. Los países en desarrollo en su conjunto aún distan mucho de cumplir el compromiso asumido en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social celebrada en 1995 en Copenhague, cuando los gobiernos convinieron en el pacto de desarrollo humano 20/20, en virtud del cual debía asignarse un promedio del 20% de los presupuestos de los países en desarrollo y de la asistencia oficial para el desarrollo a los servicios sociales básicos. Durante el período 1994-2004, los países en desarrollo asignaron únicamente un 4% del presupuesto de sus gobiernos centrales a la salud y el 10% a la educación, mientras que asignaron el 10% a la defensa³.

12. Aunque la mayoría de las inversiones en la infancia provienen de fuentes nacionales, incluidas las propias familias, los países en desarrollo, en particular los menos adelantados, también deberían poder contar con el apoyo de la comunidad internacional. Las corrientes de ayuda han mejorado desde que se celebró la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo en 2002 en Monterrey (México), en la que se exhortó a los países desarrollados a que alcanzaran la meta de asignar el 0,7% de su producto nacional bruto (PNB) a la asistencia oficial para el desarrollo. En su reunión en la cumbre de 2005, el Grupo de los Ocho países industrializados asumió nuevos compromisos en materia de ayuda y alivio de la deuda. Para 2005, el total de la asistencia oficial para el desarrollo había alcanzado 124 mil millones de dólares, cifra que, como proporción del PNB total de los donantes, equivalía al 0,33%⁴. De esa cifra, se destinó el 6,1% a la educación, el 3,8% a la salud, el 2,3% a la salud reproductiva y el 4,8% a servicios de suministro de agua y saneamiento⁵.

13. Pese a que representan un considerable avance, las actuales corrientes de ayuda aún están muy por debajo de los niveles necesarios para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio, en particular, para financiar inversiones fundamentales en la infancia, conforme a lo previsto en el documento del período extraordinario de sesiones. A fin de cubrir el déficit de financiación (la diferencia entre lo que los países en desarrollo deben invertir para lograr los objetivos y la cantidad de recursos propios que pueden movilizar), se estima que para 2015 el volumen total de la asistencia oficial para el desarrollo deberá aumentar al 0,54% del PNB de los países ricos⁶. Así pues, para hacer realidad los derechos de los niños y ponerlos en las mejores condiciones posibles en el comienzo de su vida, tendrá que elevarse el nivel de las inversiones de muchos gobiernos y de la comunidad internacional.

³ Véase Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *El estado mundial de la infancia 2007: La mujer y la infancia: El doble dividendo de la igualdad de género* (Nueva York, 2006).

⁴ Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, *Development Database on Aid from DAC Members: DAC online*.

⁵ "Development Co-operation Report 2006", *OCDE Journal on Development*, vol. 8, No. 1 (abril de 2007), cuadro 19.

⁶ Proyecto del Milenio: *La inversión en el desarrollo, un plan práctico para lograr los objetivos de desarrollo del Milenio* (Londres, Earthscan, 2005).

14. A una escala más reducida, aunque en aumento, se halla la ayuda de fuentes no gubernamentales, calculada en 2005 en unos 15 mil millones de dólares. Este tipo de ayuda puede incluir corrientes mucho más pequeñas, pero tiende a asignarse eficazmente en apoyo de la infancia.

C. Adopción de leyes en favor de los derechos de los niños

15. Una de las medidas importantes para asegurar los derechos de los niños consiste en cerciorarse de que esos derechos estén establecidos en la legislación nacional y de que existan mecanismos de recurso. Algunos países han incluido normas específicas sobre los derechos de los niños en sus constituciones. Otros han incorporado esos derechos en leyes y reglamentos, o han asignado al Ombudsman funciones específicamente dirigidas a los niños. A finales de 2005, 91 países habían revisado sus normas jurídicas para proteger mejor a los niños contra la violencia, en comparación con 61 países que lo habían hecho en 2002.

16. Sin embargo, sigue habiendo una gran distancia entre el texto de las leyes y su aplicación. Donde no existan instituciones que hayan cumplido adecuadamente las leyes que protegen a los niños y prevean recursos a tal efecto, será necesario establecerlas; donde ya existan, será necesario fortalecerlas.

17. El Comité de los Derechos del Niño sigue supervisando y alentando los esfuerzos de los Estados partes por asegurar que sus leyes sean compatibles con el contenido del documento “Un mundo apropiado para los niños” y las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño. Desde mayo de 2002, unos 93 Estados partes han presentado informes al Comité. El Comité también ha dado a conocer su interpretación de las disposiciones de la Convención en sus observaciones finales y en observaciones generales sobre artículos específicos de la Convención. Unas y otras proporcionan a los Estados partes orientación para la formulación y aplicación de planes de acción y programas relativos a los niños.

D. Participación de los niños

18. El período extraordinario de sesiones contó con la participación de niños que representaban a países del mundo entero, en tanto que miles más aportaron sus propias declaraciones, dibujos o fotografías. Desde entonces, como se observa claramente en los informes de muchos Estados Miembros, los niños se están haciendo escuchar cada vez más, tanto en sus respectivas familias, como en sus escuelas y sus comunidades, incluso al nivel de la formulación de políticas nacionales. También se han puesto en marcha varias iniciativas encaminadas a facilitar, con respaldo tecnológico, la participación de los niños en debates que trascienden las fronteras nacionales.

19. Se han realizado encuestas nacionales en la Argentina, el Brasil, Suriname, Timor-Leste y otros países, para sondear la opinión de los jóvenes sobre diversas cuestiones relacionadas con el desarrollo nacional. Se ha fortalecido la capacidad de periodistas jóvenes en muchos países, entre ellos, Burundi, Guinea-Bissau y Santo Tomé y Príncipe. El Foro infantil Junior 8 ya es un foro establecido en que se expresan las preocupaciones de los niños dentro del marco de la Cumbre oficial del Grupo de los Ocho. Las iniciativas “deportes para el desarrollo”, en marcha en varios países también han servido de conducto para la participación de los jóvenes,

haciéndoles llegar mensajes que los preparen para la vida activa, y promoviendo al mismo tiempo las actividades físicas y la recreación. Sin embargo, en muchos países aún queda mucho por hacer respecto de la sistematización de la participación apropiada de los jóvenes en el proceso de adopción de decisiones y del objetivo de asegurar su derecho de expresión⁷.

E. Fomento del establecimiento de alianzas para la realización de los derechos del niño

20. Uno de los fundamentos en que se han basado los esfuerzos de los cinco últimos años en procura de alcanzar los objetivos en favor de los niños ha sido la importancia que revisten las alianzas. Los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las organizaciones internacionales tienen distintos puntos fuertes y desempeñan distintos papeles. Es preciso que se aseguren de que sus esfuerzos se fortalezcan y amplifiquen mutuamente.

21. Entre los ejemplos más sobresalientes figuran el Movimiento Mundial en Favor de la Infancia, que congrega a 10 organizaciones y redes; la Unión Interparlamentaria, que está integrada actualmente por 141 parlamentos nacionales y se ha centrado en la protección de los niños contra la violencia, la explotación y los abusos; la Federación Internacional de Fútbol Asociación (FIFA), que ha aunado esfuerzos con clubes y aficionados para promover un mundo pacífico para los niños; los países miembros de la Organización de la Conferencia Islámica (OCI), que, en su Primera Reunión Ministerial Islámica sobre la Infancia, celebrada en 2005, pidió que se pusiera fin a las prácticas perjudiciales y se eliminara la desigualdad entre los géneros en la educación, y la Conferencia Mundial de las Religiones para la Paz, que, en su Asamblea Mundial de 2006, se comprometió a hacer frente a la violencia contra los niños.

22. También ha habido una serie de iniciativas regionales dignas de mención, como la estrategia de la Unión Europea para promover y proteger los derechos del niño en sus políticas internas y externas; las deliberaciones intergubernamentales en Berlín, Sarajevo, Palencia (España) y San Rossore (Italia) sobre cómo hacer de Europa, Asia Central y el Mediterráneo regiones apropiadas para los niños; los esfuerzos de la Comunidad Económica de los Estados del África Central (CEEAC) y la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO) por eliminar la trata de niños; el apoyo de la Unión Africana al programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño; la Declaración de Siem Reap-Angkor de la Consulta Ministerial de Asia oriental y el Pacífico titulada “Hacia una región donde cada niño es importante”, y las iniciativas de la Comunidad y el Mercado Común del Caribe (CARICOM) y del Mercado Común del Sur (MERCOSUR) encaminadas a reducir el trabajo infantil.

23. Muchas organizaciones se han unido también en torno a una amplia variedad de iniciativas y alianzas universalmente compartidas en apoyo de los derechos del niño. Entre ellas figuran la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI); el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo; la red de sanimetría; la

⁷ Véase, por ejemplo, las recomendaciones publicadas por el Comité de los Derechos del Niño tras el día de debate general de 2006 sobre el derecho de los niños a ser escuchados.

Alianza mundial para mejorar la nutrición; la Alianza para la Salud de la Madre, del Recién Nacido y del Niño; la Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas; “Únete por la niñez, únete con la juventud, únete para vencer al SIDA”, y la Iniciativa para poner fin al hambre y la desnutrición. En 2006, por ejemplo, la Alianza GAVI inició una campaña de apoyo a la vacunación contra el rotavirus y las enfermedades neumocócicas, a fin de reducir la incidencia de algunas de las enfermedades infantiles más mortíferas. En tales alianzas, las universidades y las instituciones normativas también desempeñan un papel fundamental en la promoción de la investigación y el desarrollo de la tecnología.

24. El sector privado también ha sido un colaborador importante en una amplia gama de actividades, en particular la aportación de donaciones en efectivo o en especie, las inversiones filantrópicas estratégicas y los intercambios de experiencia y conocimientos técnicos. Las alianzas entre empresas están desempeñando un papel cada vez más importante en la prestación de servicios para los niños, como las intervenciones para la supervivencia de los niños, la educación, la prevención del VIH y la respuesta humanitaria. Por ejemplo, el tsunami ocurrido en el Océano Índico en 2005 generó un apoyo sin precedentes del sector privado en la forma de recursos financieros y conocimientos especializados en gestión logística, mientras que la Fundación Bill y Melinda Gates ha hecho grandes inversiones en muchos objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con los niños.

25. También es patente la colaboración entre regiones. La cooperación Sur-Sur está alentando un fecundo intercambio entre regiones. Por ejemplo, el Brasil ha ayudado a Bolivia, Cabo Verde, Guinea-Bissau, el Paraguay, Santo Tomé y Príncipe y Timor-Leste a ampliar sus medidas de atención y apoyo para incluir a niños, adolescentes y mujeres embarazadas afectados por el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

F. Seguimiento de los progresos

26. Antes de mediados de 1990 muchos países tenían graves lagunas en los datos necesarios para el seguimiento de la situación de las mujeres y los niños. Por ejemplo, solo 38 países en desarrollo contaban con datos que permitieran determinar si las tasas de malnutrición de los niños estaban subiendo o bajando. A fin de colmar esas importantes lagunas, se introdujeron las encuestas de indicadores múltiples, con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), las encuestas demográficas y de salud, con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), y varios otros estudios o encuestas⁸.

27. Desde 1995, se han emprendido cerca de 200 encuestas de indicadores múltiples en unos 100 países. La ronda de encuestas que se lleva a cabo actualmente en más de 50 países, correspondiente a 2005-2006, genera datos para 21 de los 53 indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio y, junto con las encuestas demográficas y de salud en más de 40 países, es la principal fuente de información para el seguimiento de los objetivos. Además, los datos reunidos hasta la última ronda de encuestas de indicadores múltiples permiten realizar nuevas y más amplias

⁸ Otros importantes estudios o encuestas han sido el estudio de medición de los niveles de vida, la encuesta sobre indicadores básicos del bienestar, la Encuesta Mundial de Salud, la Encuesta sobre la Salud Reproductiva, la Encuesta Panárabe de Salud de la Familia y la encuesta de indicadores del VIH/SIDA.

evaluaciones de la situación de mujeres y niños, en particular sobre indicadores cuantitativos de protección de la infancia. Las encuestas de indicadores múltiples y las encuestas demográficas y de salud proporcionan datos desglosados, por ejemplo, por sexo, residencia y quintiles de índice de riqueza, los cuales permiten evaluar la igualdad en cada uno de los países. La Organización Internacional del Trabajo ha prestado un amplio apoyo para lograr una estimación más precisa y detallada del trabajo infantil y se han completado más de 60 encuestas nacionales sobre el trabajo infantil.

28. Unos 82 países han adaptado un programa informático desarrollado por el UNICEF, *DevInfo*, para el almacenamiento y la difusión de datos. Éstas y otras mejoras en la gestión de la información están ayudando a fortalecer la capacidad nacional para supervisar el programa “Un mundo apropiado para los niños” y los objetivos de desarrollo del Milenio. Además, algunos países han establecido organismos de vigilancia independientes, como observatorios y defensores del pueblo, a menudo en respuesta a recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño. Cuando considera los informes de los Estados partes, el Comité también centra su atención en los avances logrados en la adopción de medidas en respuesta al documento final del período extraordinario de sesiones, en particular la elaboración y aplicación de planes a favor de los niños.

III. Avances en las cuatro principales esferas de objetivos de “Un mundo apropiado para los niños”

29. Los objetivos de “Un mundo apropiado para los niños” apoyan directamente los objetivos de desarrollo del Milenio. Además, en los objetivos del período extraordinario de sesiones se hace hincapié en las mejoras logradas en la protección de la infancia que, aunque se reflejan en la Declaración del Milenio (resolución 55/2 de la Asamblea General), no forman parte de los objetivos de desarrollo del Milenio. Además, en el documento final del período extraordinario de sesiones se establecen objetivos detallados a favor de los niños. En consecuencia, la evaluación de los progresos en las cuatro esferas principales de programa “Un mundo apropiado para los niños”, que figura a continuación, se presenta en el contexto de la relación entre los dos conjuntos de objetivos que se refuerzan mutuamente.

A. Promoción de una vida sana

30. El primer deber para con los niños es asegurar su supervivencia. Para sobrevivir en los críticos primeros meses y años de vida, los niños necesitan del cuidado y la protección de los adultos, brindados por sus padres, pero también por sistemas de salud asequibles y accesibles. Uno de los objetivos de “Un mundo apropiado para los niños” es reducir en una tercera parte la mortalidad de los niños menores de 5 años para 2010 (en comparación con 2000); el cuarto objetivo de desarrollo del Milenio apunta a una reducción de dos terceras partes para 2015 (en comparación con 1990). En general, ha habido progresos en relación con esos objetivos y con otros objetivos atinentes a la salud, pero no al ritmo necesario.

31. Por primera vez en la era moderna, es posible que la cantidad de niños que mueren antes de cumplir 5 años se reduzca a menos de 10 millones en 2006. Entre 1990 y 2005, la mortalidad de los niños menores de 5 años disminuyó en todas las

regiones. A nivel mundial, se calcula que 110 países, entre ellos 65 países en desarrollo, están haciendo lo necesario para cumplir el objetivo fijado para 2015.

32. Sin embargo, la tasa global de reducción es demasiado lenta para que el grupo de países en desarrollo logre los objetivos fijados. En 18 países, la tendencia se ha estancado o ha empeorado. Incluso en los países que han logrado buenos avances suelen observarse grandes variaciones entre los distritos o provincias. Sobre la base de la tendencia actual, en caso de que no se logre el cuarto objetivo de desarrollo del Milenio, en 2015 podrían morir 4,6 millones de niños más. Las dos terceras partes de esas muertes ocurrirían en el África al sur del Sáhara.

33. Sin embargo, es posible evitar que mueran niños menores de 5 años por causas dominantes como la neumonía, las enfermedades diarreicas, el paludismo, el sarampión, el SIDA, la desnutrición y las enfermedades del recién nacido. La incidencia de la muerte también está relacionada con los ingresos y la pobreza. Las regiones más ricas y de crecimiento más acelerado son las que mejor han asegurado la supervivencia de sus niños. El vínculo entre la pobreza y las muertes infantiles también es evidente dentro de cada país. Las tasas de mortalidad de niños menores de 5 años son típicamente más altas en los hogares más pobres.

34. Varios países, entre ellos Bhután, Eritrea, Timor-Leste y Viet Nam, han logrado reducir las tasas de mortalidad infantil incluso a niveles relativamente bajos de ingresos per cápita³. La experiencia de los países que han tenido éxito en ese ámbito indica que es necesario emplear soluciones de alto impacto y costo relativamente bajo para acelerar la reducción de la mortalidad de los niños menores de 5 años, como la inmunización total de los niños, los suplementos de vitamina A, la lactancia materna exclusiva y las prácticas de alimentación complementaria adecuadas, la terapia de rehidratación oral para las enfermedades diarreicas, los antibióticos para la neumonía, los mosquiteros impregnados con insecticida y los medicamentos antipalúdicos eficaces. Estos métodos son eficaces y relativamente económicos.

35. La inmunización es una de las soluciones de alto impacto que ha recibido una atención considerable. La campaña contra el sarampión ha sido un éxito rotundo: se ha logrado el objetivo de “Un mundo apropiado para los niños” relativo a la reducción de la mortalidad por sarampión para 2005. Entre 1999 y 2005, se estimó que el total de muertes por sarampión se había reducido en un 60% en el mundo entero y en un 75% en África. La cobertura mundial de inmunización con la vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos también alcanzó el 78%. Entre 1994 y 2005, el número de países que aún debía eliminar el tétanos materno y neonatal se redujo de 82 a 49. La inmunización contra la poliomielitis también ha tenido mucho éxito. Aunque ha habido brotes durante el período comprendido entre 2002 y 2006, se ha puesto fin a la mayoría de ellos y, en 2007, sólo subsisten algunas partes de cuatro países donde no se ha logrado interrumpir la transmisión del virus salvaje autóctono de la poliomielitis. El establecimiento de alianzas entre los gobiernos, la Alianza GAVI, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF ha permitido lograr mejoras notables en el ámbito de la inmunización. Han mejorado las perspectivas de lograr nuevas mejoras gracias al establecimiento en 2006 del Servicio Financiero Internacional para la Inmunización.

36. Sin embargo, la proporción de niños totalmente inmunizados también dista mucho del objetivo del 90% para 2010 fijado en “Un mundo apropiado para los niños”. En el mundo entero, los servicios de inmunización sistemática aún no llegan

a 27 millones de niños menores de 1 año y 40 millones de mujeres embarazadas. En particular, la cobertura de inmunización ha disminuido drásticamente en los países que enfrentan emergencias. En 49 países no se ha alcanzado aún el objetivo de la eliminación total del tétanos materno y neonatal. A consecuencia de ello, cada año, unos 257.000 niños de corta edad mueren por tétanos neonatal y 30.000 mujeres mueren por infecciones tetánicas tras dar a luz. Muchos gobiernos también están luchando por alcanzar los objetivos de inmunización por la insuficiencia de la capacidad de sus servicios de salud.

37. La salud de los adolescentes también sigue planteando desafíos en varios aspectos. Un problema persistente es el de la actividad sexual precoz que, en particular en el caso de las niñas, también puede ser no deseada o forzada. El resultado puede ser fatal, como se observa en muchos países donde las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son las principales causas de muerte de las adolescentes. A los adolescentes también les tienta experimentar con lo que consideran un comportamiento propio de adultos, como fumar o consumir alcohol o drogas ilícitas. Las tasas de jóvenes que fuman alcanzan los mayores niveles en Europa occidental, donde fuman la tercera parte de los muchachos y casi la tercera parte de las muchachas. La salud y la seguridad de los adolescentes también suelen verse afectadas por el desempeño de trabajos difíciles o peligrosos.

38. Los adolescentes estarán en mejores condiciones de protegerse y prosperar si tienen el apoyo y el estímulo de adultos que se ocupen de ellos. También deberían disponer de servicios de salud que tengan en cuenta sus necesidades psicológicas y de salud reproductiva y de bienestar, además de recibir asesoramiento profesional y no moralizante. Muchos países tienen programas para adolescentes, en consonancia con el objetivo del período extraordinario de sesiones, pero suelen ser de pequeña escala y llegar sólo a una pequeña proporción de los adolescentes.

39. Han sido lentos los progresos en relación con una de las metas del quinto objetivo de desarrollo del Milenio, de reducir la tasa de mortalidad materna en un 75% entre 1990 y 2015. Algunos países de medianos ingresos han avanzado con más rapidez en la reducción de la mortalidad materna. Sin embargo, los niveles de mortalidad materna se mantuvieron inaceptablemente altos en todos los países en desarrollo, en particular en el África al sur del Sáhara y el Asia meridional. Cada año, más de medio millón de mujeres muere debido a complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto. La cobertura de asistencia a cargo de personal capacitado en los partos sigue siendo baja en muchas partes del mundo: el 43% en el África al sur del Sáhara, por ejemplo, y el 41% en el Asia meridional. Aunque la prevención de los embarazos no deseados podría impedir una cuarta parte de las muertes maternas, se calcula que 137 millones de mujeres tienen necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar.

40. El bajo peso al nacer sigue siendo un problema considerable. Anualmente nacen unos 19 millones de niños con bajo peso. Más aún, la incidencia del bajo peso al nacer no ha disminuido en los últimos 10 años.

41. Tanto “Un mundo apropiado para los niños” como los objetivos de desarrollo del Milenio procuran reducir la prevalencia del peso bajo entre los niños menores de 5 años en una tercera parte para 2010 (en comparación con 2000) y a la mitad para 2015 (en comparación con 1990), respectivamente. La mayoría de los países han reducido la malnutrición infantil desde 1990. Han avanzado considerablemente, dos regiones, Asia oriental y el Pacífico, y Europa central y oriental y la Comunidad de

Estados Independientes. La región de América Latina y el Caribe también está bien encaminada. Sin embargo, sólo 58 países están avanzando en forma suficientemente acelerada. En los países en desarrollo, unos 143 millones de niños menores de 5 años tienen peso bajo.

42. Para la mayoría de los niños, el mejor comienzo posible consiste en alimentarse exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida. En la actualidad, solo el 38% de los niños que nacen en el mundo en desarrollo son alimentados de esta manera. Esa proporción ha ido aumentando, aunque muy lentamente⁹.

43. Pese a los considerables progresos realizados, no se ha eliminado la carencia de yodo. Alrededor del 37% de los niños entre los 6 y los 12 años de edad, lo cual equivale a 285 millones, tienen carencia de yodo. Aún hay unos 36 países donde menos de la mitad de los hogares consumen sal adecuadamente yodada, y en el mundo en desarrollo nacen cada año 38 millones de niños sin protección contra las secuelas irreversibles que dejan las lesiones cerebrales vinculadas a la carencia de yodo³.

44. Entre 1999 y 2005, la administración de suplementos de vitamina A en dos dosis aumentó más de cuatro veces y todas las regiones afectadas están a punto de alcanzar una cobertura del 80%. Sin embargo, hasta 140 millones de niños menores de 5 años pueden estar viviendo aún con reservas de vitamina A peligrosamente bajas y 4 millones de niños en el mundo entero presentan síntomas de carencia grave.

45. Por consiguiente, las tendencias actuales para el conjunto de países en desarrollo indican que no es probable que se logren los objetivos internacionales en materia de desnutrición. Al mismo tiempo, en varios países en desarrollo están aumentando los niveles de obesidad infantil. Debe prestarse mucha más atención al cuidado del niño en la primera infancia, inclusive mediante programas que fomenten la adopción de mejores prácticas de alimentación.

46. Las posibilidades de supervivencia de los niños y las perspectivas de que gocen de buena salud y tengan una nutrición adecuada también están estrechamente vinculadas al suministro de agua potable y al logro de un nivel adecuado de higiene y saneamiento. En el documento final del período extraordinario de sesiones se exhortó a lograr una reducción de la proporción de hogares sin acceso a servicios asequibles de suministro de agua potable y saneamiento en al menos una tercera parte entre 2000 y 2010. Los objetivos de desarrollo del Milenio requieren que se reduzca a la mitad la proporción de hogares sin acceso a servicios de suministro de agua potable y saneamiento básico entre 1990 y 2015.

47. Entre 1990 y 2004, en todos los países en desarrollo la proporción de personas sin acceso a fuentes mejoradas de agua potable disminuyó del 29% al 20%, lo que significa que el mundo en desarrollo en su conjunto está avanzando al ritmo necesario para alcanzar la meta del objetivo de desarrollo del Milenio relativa al agua potable para 2015. Sin embargo, más de 125 millones de niños menores de 5 años aún viven en hogares que utilizan fuentes de agua no potable. Aunque Bangladesh, la India y otros países ahora han intensificado sus esfuerzos, el conjunto de países en desarrollo no está avanzando según lo previsto para alcanzar

⁹ Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño* (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003).

las metas en materia de saneamiento. Para acelerar los progresos en relación con los objetivos mencionados se requerirán niveles mucho más altos de inversiones y alianzas más sólidas entre los proveedores de servicios y las comunidades locales.

48. Así pues, en general, pese a las mejoras logradas, no se podrá alcanzar la mayoría de los objetivos internacionales de desarrollo relacionados con la salud si se mantiene el ritmo actual. Entre las prioridades para los próximos años figura la intensificación de intervenciones de alto impacto y buena relación entre el costo y la eficacia en materia de salud y nutrición para los niños y las mujeres más vulnerables. Como muchos de ellos viven en zonas remotas, será preciso formular estrategias que hagan hincapié en la gestión integrada de las enfermedades en la comunidad.

B. Acceso a una educación de calidad

49. El documento “Un mundo apropiado para los niños” insta a ampliar y mejorar el cuidado y la educación del niño y la niña en la primera infancia, especialmente respecto de los niños más vulnerables y desfavorecidos. Aproximadamente la mitad de los países que presentaron información indicaron que habían establecido sistemas organizados de apoyo al cuidado en la primera infancia para los niños de 2 a 6 años, aunque de ese apoyo se beneficiaba solamente un pequeño porcentaje de dicho grupo de edad. Entre 1970 y 2004 se triplicó el porcentaje de niños matriculados en enseñanza preescolar, de la que se benefician actualmente casi 124 millones de niños en el mundo, y la matriculación alcanzó el 37%¹⁰. No obstante, en los presupuestos de los gobiernos se tiende a conceder menor prioridad a la enseñanza preescolar. Los niños de las zonas rurales y los pertenecientes a las familias más pobres, tienden a quedar al margen de ella.

50. Los objetivos del período extraordinario de sesiones también prevén aumentar la tasa neta de la matrícula en la enseñanza primaria o la participación en programas de educación no tradicionales de buena calidad al menos a un 90% para 2010 en comparación con las cifras registradas en 2000. En el marco de los objetivos del desarrollo del Milenio es preciso lograr que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria. Actualmente muchos países cuentan con programas para alentar a los niños en edad escolar a que asistan a la escuela primaria. La tasa neta de matrícula en la escuela primaria ha aumentado al 85% en relación con el 83% registrado en 1999 en el conjunto de los países en desarrollo. Actualmente numerosos países están próximos a la matriculación plena.

51. Muchos países que tienen necesidades humanitarias también han llevado a cabo campañas con resultados satisfactorios para promover la asistencia a la escuela. Por ejemplo, a raíz de las actividades realizadas en el Afganistán en 2005 se matricularon por primera vez 529.000 niñas en las escuelas. En el Nepal, la iniciativa “Bienvenidos a la escuela” combina campañas de matriculación centradas en las niñas y los grupos desfavorecidos con iniciativas para mejorar el entorno de aprendizaje. Esta iniciativa se llevó a cabo a escala nacional en 2005 y redundó en un aumento de aproximadamente el 12% de la matriculación en la escuela primaria. En Nigeria, Uganda, la República Unida de Tanzania y en otros países, los

¹⁰ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, *Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo, 2007* (París, 2006).

programas que promueven el suministro de agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas están logrando que sean lugares más atractivos para los niños y que éstos participen en el fomento de la higiene personal y ambiental.

52. No obstante, los datos procedentes de encuestas en los hogares que determinan la asistencia real a la escuela, considerados conjuntamente con los datos administrativos sobre la matriculación, indican que en 2005 había 93 millones de niños sin escolarizar. Para ese mismo año, los datos administrativos por sí solos apuntan a una cifra de 72 millones, de los que un 57% eran niñas. Los problemas más graves para los niños y las niñas respecto de la asistencia a la escuela se plantean en zonas rurales remotas; también se plantean problemas de asistencia en el caso de las minorías étnicas, religiosas, lingüísticas o de otra índole, así como en el caso de los niños con discapacidad. Además, muchos niños, especialmente en los países que registran tasas de matriculación bajas, no progresan lo suficiente para pasar al curso siguiente. Los niños que comienzan a trabajar de forma habitual antes de terminar los estudios resultan desfavorecidos tanto en los resultados escolares como en su disposición a participar en la sociedad.

53. Uno de los principales problemas que se plantean es el costo. En un número considerable de países las tasas son todavía prohibitivas y los padres deben sufragar también los costos de libros, uniformes, “tutorías” adicionales y transporte. Una de las medidas más importantes que cabe adoptar es la supresión de las tasas escolares y la ampliación de la capacidad para recibir el mayor número de alumnos que esta iniciativa alentaría. Entre otras medidas cabe citar el suministro de comidas gratuitas.

54. Se han logrado notables progresos en relación con la paridad entre los géneros. Para 2005, unos 91 países en desarrollo habían logrado la paridad entre los géneros en la matriculación en la escuela primaria¹¹. Sin embargo, todavía hay unos 48 millones de niñas que no asisten a la escuela primaria, y casi las tres cuartas partes de ellas pertenecen a diversos grupos excluidos.

55. La mejora de la calidad de la enseñanza sigue siendo un importante desafío. En algunos países la relación entre alumnos y maestros es equivalente o superior a 55. El hecho de que muchas escuelas no dispongan de instalaciones de suministro de agua o de saneamiento también afecta en particular a las niñas. Más de 200 millones de niños en edad escolar de todo el mundo están infectados con parásitos y trematodos¹². Esas infecciones no sólo perjudican la salud de los niños sino también su educación: por ejemplo, la infección causada por anquilostoma produce anemia, que puede afectar la capacidad de aprendizaje del niño.

56. En general, se han logrado considerables progresos en relación con los objetivos relativos a la matriculación universal y la reducción de la disparidad entre los géneros. No obstante, persisten graves desafíos en relación con la asistencia a la escuela y la calidad del aprendizaje.

57. Algunas de las prioridades para los próximos años son: invertir en el desarrollo de la primera infancia; utilizar enfoques innovadores para prestar asistencia a los

¹¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progress for Children: A Report Card on Gender Parity and Primary Education*, No. 2 (Nueva York, 2005).

¹² Partnership for Child Development (Asociación para el desarrollo del niño), “School-age children: their nutrition and health” (Londres, 2002). Puede consultarse en <http://www.schoolsandhealth.org>.

niños más marginados a fin de que asistan a la escuela y terminen sus estudios; asegurar que las escuelas sean acogedoras para los niños; tratar de ofrecer enseñanza de calidad; y realizar más actividades de promoción destinadas a las niñas.

C. Protección contra los malos tratos, la explotación y la violencia

58. Los progresos logrados en relación con la mejora de la protección de los niños desde el período extraordinario de sesiones han sido dispares. En esferas como la recopilación de datos, el registro de los nacimientos y la reducción del trabajo infantil, los progresos logrados han sido considerables, y muchos países están aplicando planes o revisando los marcos jurídicos para abordar la cuestión de la violencia contra los niños. No obstante, aún persisten desafíos en muchas esferas, entre ellas, la utilización de niños en conflictos armados, las prácticas tradicionales nocivas, la trata y la migración.

59. Muchos países en desarrollo han alcanzado tasas bastante elevadas de registro de los nacimientos y algunos han alcanzado efectivamente el 100%. No obstante, en uno de cada tres países en desarrollo las tasas de registro de los nacimientos siguen siendo inferiores al 50%.

60. El Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de los niños en los conflictos armados¹³ ha sido ratificado por 117 Estados, frente a los 13 que lo habían ratificado en 2002. El Protocolo facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía¹⁴ ha sido ratificado por unos 121 países, frente a los 15 que lo habían ratificado en 2002.

61. Muchos gobiernos también han acordado principios aplicables a las actividades encaminadas a prevenir el reclutamiento y la utilización de niños en los conflictos armados, o a asegurar su liberación y reintegración, que se reflejan, por ejemplo, en los Compromisos de París relativos a la protección de los niños contra el reclutamiento y la utilización ilícitos por fuerzas o grupos armados, que han sido adoptados por 59 países. En muchos países los gobiernos y los asociados han elaborado programas de desarme, desmovilización y reintegración para ayuda a los niños ex soldados a que adquieran nuevas aptitudes y regresen a sus comunidades.

62. No obstante, el Representante Especial del Secretario General para la cuestión de los niños y los conflictos armados informó en 2006 de que en más de 30 “situaciones inquietantes”, había más de 250.000 niños que prestaban sus servicios como niños soldados. La proporción más alta de niños soldados, aproximadamente una tercera parte, corresponde al África subsahariana, aunque también hay niños que combaten en conflictos en curso en algunos países asiáticos y en partes de América Latina. Incluso en países que aparentemente están en paz, decenas de millares de niños se incorporan a bandas callejeras armadas. Muchos otros niños han sido víctimas de la guerra. Cada año alrededor de 2.000 niños resultan heridos o muertos por minas terrestres¹⁵, y cantidades incalculables de niños han sido víctimas de ataques suicidas con bombas, artefactos explosivos improvisados o restos explosivos de guerra.

¹³ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 2173, No. 27531.

¹⁴ *Ibid.*, vol. 2171, No. 27531.

¹⁵ Examen Machel, documento temático (2007).

63. El Consejo de Seguridad ha desempeñado una importante función al exigir que se haga efectiva la responsabilidad internacional de quienes reclutan y utilizan niños soldados. Por ejemplo, la resolución 1612 (2005) del Consejo de Seguridad pidió el establecimiento de un mecanismo de supervisión y presentación de informes respecto de seis violaciones específicas de los derechos del niño: el asesinato y la mutilación, el secuestro, los ataques a escuelas y hospitales, la violencia sexual, el reclutamiento de niños y la denegación de acceso a la ayuda humanitaria. Este mecanismo se está aplicando de forma experimental en siete países.

64. Entre 2000 y 2004, a pesar de haberse registrado un aumento del 2% en la población de niños de 5 a 17 años, el número de niños económicamente activos disminuyó en un 10% y el número de niños trabajadores en un 11%, registrándose la mayor reducción en el caso de los niños que realizaban trabajos peligrosos¹⁶.

65. No obstante, todavía persisten otras formas de explotación de los niños. La Organización Internacional del Trabajo estima que en todo momento hay 2,45 millones de personas que son trabajadores forzados o han sido objeto de trata, de los cuales entre el 40% y el 50% son niños. La mayor parte de las niñas que son víctimas de trata acaban sufriendo explotación sexual o malos tratos. Se estima que aproximadamente 1,8 millones de niños están atrapados en el comercio sexual y se considera que sólo en el Asia sudoriental hay un millón de ellos. Otra faceta de la explotación sexual comercial de los niños es la producción y distribución de pornografía. Internet ha abierto multitud de nuevos canales para la distribución de imágenes. Muchos niños son víctimas de la pedofilia.

66. En 2006, un experto independiente presentó a la Asamblea General un estudio sobre la violencia contra los niños¹⁷. El informe señaló que gran parte de los casos de violencia permanecían ocultos, entre ellos, homicidios, violencia armada, castigos físicos, acoso entre compañeros y violencia sexual, violencia en los sistemas de atención social y en los sistemas judiciales, violencia en el hogar y la familia y en los establecimientos educativos. En el informe se pone de relieve que todas las formas de violencia contra los niños se pueden prevenir y que ninguna de ellas es justificable.

67. La cuestión de la violencia contra los niños es objeto de atención en muchos países, entre los que cabe citar a: Austria, donde en las escuelas se aplican programas para que los niños de menor aborden las cuestiones relacionadas con la violencia sexual con métodos orientados a los niños; Croacia, donde el Gobierno ha elaborado un amplio plan titulado “Siete pasos para lograr una escuela segura”; Guyana donde el Gobierno ha iniciado un programa de sensibilización y Noruega, donde los principales asociados promueven la tolerancia cero ante el acoso entre compañeros.

68. Más del 90% de los niños en conflicto con la ley sólo están acusados de infracciones leves y son infractores primarios. La mayor parte de los niños detenidos todavía no han sido declarados culpables y ni siquiera han sido enjuiciados. En la mayoría de los países las leyes están en armonía con la Convención sobre los Derechos del Niño, aunque no suelen aplicarlas, es frecuente

¹⁶ Organización Internacional del Trabajo, *La eliminación del trabajo infantil, un objetivo a nuestro alcance* (Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2006).

¹⁷ Paulo Sérgio Pinheiro, *Informe mundial sobre la violencia contra los niños* (Ginebra, Naciones Unidas, Estudio del Secretario General sobre la violencia contra los niños, 2006).

que no las hagan cumplir y en el caso de los niños la prisión suele ser el primer recurso, en lugar del último. Al menos en 31 países el castigo corporal está permitido como pena en el caso de delitos cometidos por niños. Muchos de los problemas que afectan a los niños en conflicto con la ley también afectan a los que solicitan asilo y a los refugiados.

69. Dos de las prácticas tradicionales explotadoras más generalizadas son el matrimonio infantil y la mutilación o ablación genital femenina. El objetivo fijado en “Un mundo apropiado para los niños” es poner fin para 2010 al matrimonio forzoso y a edad temprana así como a la mutilación o ablación genital femenina. Sin embargo, de mantenerse las tendencias actuales no se podrá alcanzar ese objetivo. En 2005, más de 60 millones de mujeres de 20 a 24 años se habían casado o ya habían pasado a vivir en pareja antes de los 18 años. La mutilación o ablación genital femenina todavía se practica de forma generalizada al menos en 30 países de África y del Oriente Medio, así como entre las comunidades inmigrantes en Europa, América y Asia. Entre otras prácticas cabe citar la selección del sexo y el feticidio de las niñas en algunas sociedades.

70. Además, millones de niños en todo el mundo crecen sin uno de sus progenitores o sin ninguno de ellos. Muchos más corren el riesgo de ser separados de sus padres debido al impacto de la pobreza, la discapacidad y el SIDA o a determinadas crisis, como desastres naturales y conflictos armados.

71. A pesar de los progresos logrados desde el período extraordinario de sesiones de 2002 en lo tocante a la recopilación de datos sobre las cuestiones relativas a la protección del niño, todavía sigue registrándose una carencia generalizada de indicadores básicos en varios niveles del proceso de adopción de decisiones. Por ejemplo, en 2006 sólo 24 países en desarrollo incluyeron datos significativos sobre la protección del niño en sus planes nacionales de desarrollo y sus equivalentes.

D. Lucha contra el VIH

72. Los progresos logrados en la consecución de los objetivos relativos al VIH y los niños son dispares.

73. Más de 100 países han establecido programas de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo, pero al momento de la redacción del presente informe pocos han ampliado esos programas para lograr que se apliquen a escala nacional. En 2005, del total de mujeres embarazadas que vivían con el VIH, estimado en más de 2 millones, sólo 220.000 recibieron profilaxis antirretroviral para la prevención de la transmisión de madre a hijo. Apenas siete países habían realizado progresos significativos respecto del objetivo internacional de lograr un acceso del 80% para 2010, al haber llegado en 2005, en la mitad de ese período, a proporcionar antirretrovirales para reducir la transmisión de madre a hijo al menos al 40% de las mujeres embarazadas infectadas por el VIH. Excepto en el caso de Botswana, los demás países no pertenecían al África subsahariana, la región más afectada por el SIDA.

74. Debido a la lenta expansión en los países de los programas para prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo, la Organización Mundial de la Salud estima que en 2006 vivían con el VIH, unos 2,3 millones de niños menores de 15 años, casi todos ellos infectados a raíz de la transmisión de madre a hijo. Aproximadamente

780.000 de esos niños necesitaban recibir tratamiento, pero sólo 116.000 lo estaban recibiendo. No obstante, se están realizando notables progresos en cuanto al acceso de los niños al tratamiento, y la OMS estima que el porcentaje de niños que han recibido tratamiento, en relación con los niños que lo necesitaban, ha aumentado aproximadamente en un 50% de 2005 a 2006. Ese considerable aumento obedece a varios factores, entre ellos, la mayor atención prestada en el ámbito internacional a las necesidades de los niños infectados por VIH, el hecho de que muchos gobiernos de países muy afectados por el VIH hayan demostrado un mayor compromiso con la equidad respecto del acceso al tratamiento y las considerables reducciones del precio de los antirretrovirales registradas durante los últimos dos años.

75. La infección por VIH entre los adolescentes y los jóvenes sigue planteando un desafío. Actualmente, una cuarta parte del total de personas infectadas, alrededor de unos 10 millones, tiene de 15 a 24 años¹⁸. A escala global, los jóvenes representaron el 40% de las nuevas infecciones por el VIH entre los adultos en 2006¹⁹.

76. Los gobiernos y sus asociados agilizaron la aplicación de medidas para proteger a los aproximadamente 12 millones de niños del África subsahariana que habían perdido a uno de sus progenitores o ambos debido al SIDA. A mediados de 2006, al menos 20 países habían formulado planes de acción nacionales para huérfanos o niños vulnerables (véase E/ICEF/2007/5, párr. 34). Además, 15 de los 23 países del África subsahariana que disponían de datos sobre la tendencia de la asistencia a la escuela de los niños de 10 a 14 años que habían perdido a ambos progenitores registraron una disparidad entre los huérfanos y los que no lo eran. El Camerún, Kenya, Malawi y Mozambique aplican en algunas de las zonas más pobres programas de transferencias en efectivo para las familias cuyos hijos son especialmente vulnerables respecto del abandono del hogar o de los estudios. No obstante, el alcance de los programas en curso todavía es demasiado reducido para conseguir los efectos necesarios.

77. Es preciso formar alianzas más específicas para proteger a los niños infectados o afectados por el VIH. En 2005, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y el UNICEF hicieron un llamamiento mundial para la acción encaminada a asegurar que la terapia antirretroviral y la profilaxis con cotrimoxazol se hiciera extensiva al 80% de los niños afectados para 2010, como parte de las estrategias generales de salud pública y en relación con otras intervenciones orientadas a la supervivencia de los niños.

78. Se han formado algunas nuevas alianzas para mejorar la respuesta mundial, por ejemplo, el servicio internacional de compra de medicamentos del Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID)²⁰ y el Plan de emergencia

¹⁸ Roeland Monasch y Mary Mahy, "Young people: the centre of the HIV epidemic", en *Preventing HIV/AIDS in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries*, Serie de Informes Técnicos de la OMS No. 938, compilado por David A. Ross, Bruce Dick y Jane Ferguson, cap.2, (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2006).

¹⁹ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, *Situación de la epidemia de SIDA* (Ginebra, diciembre de 2006).

²⁰ UNITAID, el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, es una iniciativa de los Gobiernos del Brasil, Chile, Francia, Noruega y el Reino Unido. Su objetivo es ofrecer una fuente de financiación para la compra de medicamentos de calidad a precios reducidos para los programas de atención de salud en relación con el VIH y el SIDA, la malaria y la tuberculosis. Algunas de las entidades del sistema de las Naciones Unidas participantes en el mecanismo son la OMS, el UNICEF y el ONUSIDA. También participan el Fondo Mundial de Lucha contra el

del Presidente de los Estados Unidos de América para paliar los efectos del SIDA. En el ínterin, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, los copatrocinadores del ONUSIDA y las organizaciones no gubernamentales internacionales están colaborando también con los gobiernos nacionales para difundir el tratamiento pediátrico y la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo.

79. La iniciativa “Unidos por los Niños, Unidos contra el SIDA”, puesta en marcha en 2005 por el UNICEF, el ONUSIDA y la OMS, ofrece una nueva oportunidad de reducir la difusión del VIH entre los niños y los jóvenes. Asimismo, algunas naciones donantes, entre ellas, los Estados Unidos de América, Irlanda y el Reino Unido, han destinado específicamente para los niños un mínimo del 10% de los recursos asignados a la lucha contra el VIH.

80. No obstante, es necesario aumentar los recursos destinados a atender las necesidades de los niños. Según las estimaciones, para el final del decenio se necesitarán aproximadamente 30.000 millones de dólares²¹ para intensificar de forma espectacular la respuesta a las necesidades de los niños afectados o infectados por el VIH.

IV. Perspectivas para el futuro

81. Hace siete años que la Asamblea General emitió la Declaración del Milenio, en la que los Jefes de Estado y de Gobierno reafirmaron su responsabilidad respecto de todos los habitantes del planeta, en especial los más vulnerables y, en particular, los niños del mundo a los que pertenecía el futuro²². Hace cinco años que la Asamblea, en su vigésimo séptimo período extraordinario de sesiones, instó a todos los miembros de la sociedad a que se unieran en un movimiento mundial que contribuyera a la creación de un mundo apropiado para los niños²³.

82. Desde 2002 se han obtenido resultados notablemente satisfactorios, entre ellos, una significativa reducción de las muertes de niños a causa del sarampión, una pronunciada disminución del número de casos de poliomielitis y un sustancial aumento de la matriculación en la escuela primaria. No obstante, siguen planteándose desafíos, en particular en lo tocante a asegurar la supervivencia que muchos más niños sobrevivan, estén mejor alimentados y gocen de una protección adecuada contra la violencia, la explotación y los malos tratos. En muchos países sigue siendo limitada la capacidad de los sistemas de prestación de los servicios básicos esenciales para la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño para asegurar que el acceso a ellos sea equitativo y generalizado. Aunque ha aumentado la participación de los niños y los jóvenes en la adopción de decisiones que afectan a sus vidas, y ha habido ejemplos inspiradores, ese tipo de participación apenas se ha incorporado a las prácticas locales y los sistemas nacionales.

SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la Fundación William J. Clinton y la Fundación Bill y Melinda Gates. Véase <http://www.unitaid.eu>.

²¹ Sobre la base de las evaluaciones de las necesidades de recursos realizadas por el ONUSIDA en 2005.

²² Véase la resolución 55/2, párr.2.

²³ Véase la resolución S-27/2, párr.7.

83. Muchos de los desafíos tienen su origen en la desigualdad o la discriminación. Surgen porque los derechos de que disfrutaban algunos niños no se hacen extensivos a todos ellos. No cabe duda de que los niños nacidos en países desarrollados tienen muchas más probabilidades que los nacidos en países en desarrollo de llegar a su primer cumpleaños o de concluir sus estudios de enseñanza primaria. Los niños pertenecientes a minorías étnicas o los nacidos en entornos rurales tienden a tener menor acceso que sus homólogos que pertenecen a grupos sociales dominantes o viven en ciudades a servicios adecuados de atención de salud o al agua potable y el saneamiento. La desigualdad más generalizada se produce a causa de las diferencias entre niños y niñas respecto del goce de los derechos; la discriminación por motivos de género suele impedir que las niñas reciban servicios esenciales y fomenta su vulnerabilidad a la violencia sexual y a otras formas de violencia.

84. Esas diferencias debidas a las circunstancias —entre ricos y pobres, mayorías y minorías, niños y niñas— siguen siendo tan grandes como siempre, y en algunas partes del mundo se están intensificando, incluso en países donde está aumentando el ingreso medio per cápita y se están realizando progresos en relación con el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. La Convención sobre los Derechos del Niño y sus protocolos facultativos, la declaración del Milenio y el documento final del período extraordinario de sesiones ponen claramente en evidencia la necesidad imperiosa de que los niños empiecen a vivir de la mejor manera posible, de modo que se les garantice el nivel más alto posible de salud, una educación adecuada, la protección contra la violencia, la explotación y el maltrato y la oportunidad de participar en las decisiones que les afectan. Por ello los objetivos de desarrollo del Milenio, considerados en el contexto de las normas de derechos humanos, la Declaración del Milenio y la Convención sobre los Derechos del Niño, son efectivamente objetivos para todos los niños, y no sólo para los más afortunados.

85. El tiempo que ha de transcurrir hasta 2010 y hasta 2015, años en que convergen la mayor parte de las metas relacionadas con los niños, será muy exigente. El logro de los objetivos requerirá un esfuerzo sin precedentes para vencer los obstáculos superables, en particular, las crisis humanitarias, los efectos del VIH, la creciente desigualdad de ingresos en el mundo, la inquietud por los efectos de la migración y el cambio climático. Como han puesto de manifiesto los recientes problemas planteados en el contexto del tsunami del Océano Índico, el Medio Oriente, la región de los Grandes Lagos de África, y varias otras situaciones, las crisis humanitarias suponen una amenaza extraordinaria para los derechos del niño. Esos obstáculos requieren sistemas de vigilancia y formas más amplias de cooperación internacional.

86. La mejora de la tecnología contribuirá a lograr progresos y a adoptar medidas de protección. Las posibles ventajas para los niños se basan, por ejemplo, en la tecnología de las comunicaciones, que permite la difusión de vastos conocimientos humanos. Los niños también deberían beneficiarse de las investigaciones médicas esenciales y de la elaboración de nuevas vacunas, de una eficaz cooperación Sur-Sur para la transferencia de tecnología y conocimientos y de tratamientos más accesibles y asequibles para muchas enfermedades de la infancia .

87. De no alcanzarse los objetivos de “Un mundo apropiado para los niños” se menoscabarán de forma significativa los esfuerzos desplegados en aras del logro de las aspiraciones enunciadas en la Declaración del Milenio para 2015 y los años venideros. Las actuales tendencias demuestran que es necesario que los gobiernos

intensifiquen su respuesta hasta el máximo grado que permitan sus capacidades, que la comunidad internacional asuma más compromisos y que se formen alianzas más amplias y específicas para alcanzar los objetivos del período extraordinario de sesiones sobre la infancia.

88. Como siempre, las cuestiones esenciales son el compromiso y la prestación de servicios. A los gobiernos, la sociedad civil y la comunidad internacional les seguirá incumbiendo la responsabilidad de promover y mantener un entorno en el que las familias puedan asegurar la supervivencia y el desarrollo de sus hijos.

89. Durante el período comprendido entre 2010 y 2015, cuando se han de alcanzar los objetivos del período extraordinario de sesiones y los objetivos de desarrollo del Milenio, la cuestión fundamental radicará en determinar si, en un mundo que disfruta de una prosperidad sin precedentes, los recursos dedicados y los compromisos asumidos han sido suficientes para que los niños gocen de sus derechos en todo el mundo. Una segunda cuestión consistirá en determinar si la comunidad internacional estará suficientemente preparada para abordar los problemas a los que se enfrentarán los niños en 2015 y en los años venideros.

90. La experiencia adquirida durante los últimos cinco años indica que, aunque es posible lograr progresos espectaculares cuando existe la voluntad de hacerlo, los gobiernos y sus asociados todavía han de desplegar muchos más esfuerzos en favor de los niños. En sus deliberaciones sobre los múltiples desafíos mundiales, la comunidad internacional nunca debería dejar de centrarse en los niños. La calidad y la prosperidad de las sociedades del futuro dependerá de la forma en que se hayan hecho efectivos los derechos de los niños de hoy.