

27
24

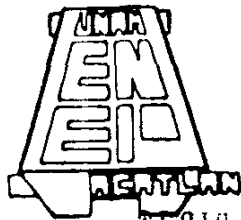


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ACATLAN"

REGIMEN JURIDICO DEL FONDO DE LAS
NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA

TESIS PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
CLAUDIA ERENDIRA BELTRAN MAGALLON



SANTA CRUZ ACATLAN, EDO DE MEX.

1998

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

264278





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MIS PADRES.

Guillermo Beltrán y María Remedios Magallón, porque con sus principios y sabios consejos hicieron de mí una persona de bien; es por ello que con este trabajo quiero agradecerles el esfuerzo y sacrificio que han hecho para educarme y siendo éste uno de los mayores éxitos por mí alcanzados, quiero ofrecérselos como muestra del profundo amor y agradecimiento que siempre les tendré.

A MIS HERMANOS:

Rocío, Norma, Guillermo y Fernando, por el apoyo y cariño que siempre me han brindado; muchas gracias.

AL LIC MARIO CANO

Respondiendo a tu apoyo incondicional y desinteresado, agradezco tu participación para el logro de esta meta; con cariño mil gracias.

A MI ASESOR

LIC JUAN VICTOR MANUEL HUIDOBRO LOPEZ:

Quien con su sabiduría y paciencia me guió para conjuntar en este trabajo de tesis no sólo ideas, propuestas y conocimiento, sino también sentimientos y es con el más puro, el de la amistad, que hoy con admiración y respeto le agradezco infinitamente todo el apoyo brindado.

AL HONORABLE JURADO:

Con admiración y respeto

INDICE

REGIMEN JURIDICO DEL FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA

Capítulo Primero

Antecedentes

1 1	Origen	1
1 2	Estructura administrativa del organismo	1
1 3	Finalidad	5
1 4	Recaudación de fondos	9

Capítulo Segundo

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México

2 1	Principales actividades en favor de la niñez	15
2 2	Objetivos encaminados al área de educación	25
2 3	Programas dirigidos al área de salud	32
2 4	Actividades enfocadas a la asistencia de menores en circunstancias especialmente difíciles	47
2 5	Principales logros del Gobierno de México	59

Capítulo Tercero

Situación mundial de la infancia en la actualidad

3.1	Carta latinoamericana de los derechos de los niños	71
3.2	Cumbre mundial de la infancia 1990	77
3.3	Congreso mundial de periodistas por la infancia	82

Capítulo Cuarto

Convención Sobre los Derechos de los Niños

4.1	Naturaleza y perspectivas del proyecto de los niños sobre los derechos del niño	89
4.2	La Convención de los Derechos de los Niños	96

	Conclusiones	111
--	---------------------	------------

	Bibliografía	114
--	---------------------	------------

	Publicaciones	118
--	----------------------	------------

CAPITULO PRIMERO

ANTECEDENTES

1.1 ORIGEN

El Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) fue creado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en 1946, durante su primer período de sesiones, para atender a las urgentes necesidades de alimentos, medicinas y ropa de los niños de Europa y China después de la guerra. En 1950, la Asamblea modificó la orientación principal del mandato del fondo para que éste concentrara la atención en programas a largo plazo para los niños de los países en desarrollo. Tres años más tarde, la Asamblea resolvió que el UNICEF continuara su labor por tiempo indefinido y modificó su denominación, que pasó a ser la de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, decidiéndose conservar la conocida sigla "UNICEF", con las que se conoce hasta hoy en día.

1.2 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DEL ORGANISMO

Si bien el UNICEF es parte integrante de las Naciones Unidas, tiene carácter semiautónomo, ya que consta de un Órgano Directivo, la Junta Ejecutiva y Secretarías Propias.

La Junta Ejecutiva está integrada por 36 miembros que elige el Consejo Económico y Social por períodos de tres años, basándose en el sistema de rotación a fin de tener debidamente en cuenta la distribución geográfica y representación de los países contribuyentes y receptores más importantes

La Junta establece las políticas del UNICEF, examina los programas, aprueba fondos para la labor de cooperación del UNICEF en los países en desarrollo y para gastos operacionales. Fuera de sus períodos extraordinarios de sesiones, la Junta se reúne anualmente durante dos semanas.

El Director Ejecutivo que está a cargo de la administración del UNICEF, es nombrado por el Secretario General de las Naciones Unidas en consulta con la Junta Ejecutiva.

Las oficinas exteriores del UNICEF son conductos claves en las actividades de promoción y defensa de la infancia, asesoramiento, programación y logística. El secretariado del UNICEF, con sede en Nueva York, realiza sus trabajos por medio de más de 200 oficinas en más de 140 países en desarrollo.

Bajo la responsabilidad general del representante del UNICEF en cada país, los oficiales de programas ayudan a los ministros e instituciones pertinentes en la preparación y ejecución de los programas en que coopera el UNICEF. Las oficinas regionales de Abidjan, Ammán, Bangkok, Bogotá, Nairobi y Nueva Delhi proporcionan y coordinan el apoyo especializado necesario para la ejecución de estos programas

Las oficinas del UNICEF en Nueva York, Ginebra, Copenhague, Tokio y Sydney prestan servicios a la junta ejecutiva, desarrollan y dirigen políticas, se encargan de la gestión de los recursos (financieros, de personal y de información), comprueban las cuentas operacionales, difunden información y mantienen relaciones con los gobiernos donantes, las organizaciones no gubernamentales y los Comités Nacionales pro UNICEF.

El UNICEF trabaja en estrecha relación con los gobiernos nacionales, así como con otras agencias de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales (ONG), para descubrir las necesidades de los niños y utilizar la energía y la capacidad de los individuos, familias, comunidades y gobiernos para ayudar a los países a resolver estas necesidades. Alrededor de un 80% del personal del UNICEF trabaja sobre terreno, en una labor dedicada a evaluar

necesidades, analizar planes y establecer contactos con autoridades gubernamentales y colaboradores para suministrar servicios, provisionales y potenciar las capacidades de la población local.

El almacén del UNICEF cumple con todas las exigencias logísticas y de suministro de los programas, y envía medicamentos básicos y sales de rehidratación oral, vacunas y equipos de inmunización, así como tiendas, equipos de purificación del agua y galletas con alto contenido energético.

La Operación de Tarjetas de Felicitación (OTF) encarga, produce y coloca en el mercado materiales muy conocidos como son las tarjetas, los calendarios y los útiles de escritorio del UNICEF, a fin de recaudar fondos para programas, y también para concientizar al público sobre el UNICEF y el desarrollo.

el UNICEF comenzó a brindar su asistencia a los países subdesarrollados en el marco de proyectos relacionados en particular con el mejoramiento de la nutrición, la atención primaria de la salud y la enseñanza básica de madres y niños, con la mayor participación posible de la gente a nivel de la comunidad.

En los años 60's empezó a formarse una asociación mundial en beneficio de la infancia, de un género y una amplitud hasta entonces desconocidos. Al conceder el Premio Nobel de la Paz al UNICEF en 1965 se reconoció el hecho de que el bienestar de los niños de hoy es inseparable de la paz en el mundo del mañana. No obstante, a pesar de la ayuda internacional aportada a los proyectos en beneficio de los niños, las necesidades no disminuían. Se pidió entonces al UNICEF ampliar su programación, más allá de los proyectos sectoriales, para abarcar el proceso de desarrollo social y humanitario. El UNICEF cumplió esta necesidad estratégica estableciendo la programación nacional y, luego, adoptando el enfoque de los servicios comunitarios.

Los principios de la estrategia de servicios comunitarios son evidentes en los programas de cooperación del UNICEF, y sobre todo en el concepto de atención primaria de la salud que la OMS (Organización Mundial de la Salud) y el UNICEF se comprometieron conjuntamente a promover.

La Asamblea General proclamó a 1979 como Año Internacional del Niño (AIN) y designó al UNICEF como organismo principal del sistema de las Naciones Unidas encargada de coordinar el apoyo a las actividades del AIN, que se realizaba en su mayoría a nivel nacional. A fin del año, la Asamblea General designó al UNICEF como organismo principal para las actividades complementarias del AIN. El UNICEF asumió de este modo la responsabilidad de señalar a la atención pública las necesidades y problemas comunes que tenían los niños tanto del mundo industrializado como del mundo en desarrollo. Aunque esto amplió la esfera de preocupación del UNICEF, no por ello disminuyó la preocupación primordial del Fondo por los problemas de los niños de países en desarrollo

El UNICEF se distingue en el hecho de que, en el cumplimiento de su mandato, depende enteramente de las contribuciones voluntarias. No sólo busca apoyo de los gobiernos y del público para sus programas de cooperación, sino que también trata de aumentar el conocimiento del público acerca de las necesidades de la infancia y de los medios para satisfacerlas, intercediendo por ella ante los gobiernos, los dirigentes públicos, los educadores y demás grupos profesionales y culturales, los medios de información y las comunidades locales.

Por esta razón, el UNICEF concede gran importancia a su asociación con los Comités Nacionales pro UNICEF y a sus relaciones de trabajo con las organizaciones no gubernamentales de los países industrializados y de los países en desarrollo

El primer medio de defensa del niño, y el más seguro, es el de los padres, en particular la madre. El segundo es la comunidad local. En sus actividades de defensa de la infancia así como en sus programas de cooperación, el UNICEF trata de subrayar la gran importancia que tienen los servicios basados en la propia comunidad, servicios que planifican y apoyan los miembros de la comunidad y de los que se hacen cargo ellos mismos.

La estrategia basada en los servicios comunitarios es de importancia especial para la aplicación de los medios más prácticos y económicos de salvar la vida de niños y proteger su salud y crecimiento. El UNICEF cree que en un decenio se puede reducir a la mitad la tasa de mortalidad, incapacitación y enfermedad de los lactantes y niños pequeños si se amplían los servicios comunitarios, con sueldo o voluntarios, que hacen que funcionen esos servicios.

Aunque no existe un modelo único para el desarrollo de servicios comunitarios,

que deben satisfacer las necesidades locales y adaptarse al contexto local, varias prioridades y posibilidades han sido identificadas en todo el mundo; medidas tendientes a invertir de la lactancia materna, mejoramiento de las prácticas del destete, vigilancia del crecimiento para detectar la malnutrición y remediar la situación antes de que se agrave, empleo universal de la terapia de rehidratación oral para reponer los líquidos perdidos durante la diarrea e inmunización de todos los niños contra las seis enfermedades infecciosas más serias. El éxito en cada una de estas esferas depende totalmente de la participación de los padres y las comunidades, así como la organización de servicios de enseñanza básica, de atención primaria de la salud, el abastecimiento del agua potable y de saneamiento, de servicios de planificación de la familia o de tecnologías sencillas que aligeren las tareas cotidianas de las mujeres y las jóvenes.

1.4 RECAUDACION DE FONDOS

Un elemento fundamental de la labor del UNICEF en pro del desarrollo es alertar la conciencia del mundo y movilizar sus recursos en favor de los niños. En el mundo industrializado, estos esfuerzos se dirigen a aumentar la comprensión de las necesidades de los niños en los países en desarrollo entre los organismos gubernamentales y los individuos, así como a recaudar fondos

para apoyar los programas. En los países en desarrollo, la movilización social – que incluye la participación y movilización de toda una comunidad en apoyo de cambios beneficiosos– se utiliza cada vez más para diseminar conocimientos y utilizar estrategias sencillas para mejorar las vidas de las gentes.

La totalidad de los ingresos del UNICEF, procede de contribuciones voluntarias de los gobiernos, organismos intergubernamentales, organizaciones no gubernamentales y particulares. La mayor parte de las contribuciones son para los recursos generales del UNICEF. Otras pueden ser asignadas para efectos suplementarios aprobados por la junta; para operaciones de socorro de emergencia y de rehabilitación.

Comités Nacionales

El elemento clave de las actividades en los países industrializados son los 34 Comités Nacionales en pro del UNICEF. Los Comités son organizaciones privadas que trabajan junto al UNICEF para promover la causa de los niños y recaudar dinero para las actividades de los programas. Por medio de una amplia red de voluntarios, los Comités recaudan más del 25% de los fondos del UNICEF, sobre todo mediante las venta de tarjetas de felicitación y otras actividades para recaudar fondos. Varios Comités ofrecen un apoyo directo a los

programas del UNICEF en los países en desarrollo.

Los Comités Nacionales son aliados inestimables que ayudan a aumentar la comprensión de las necesidades y derechos básicos de los niños en todo el mundo

Las organizaciones no gubernamentales

El UNICEF ha trabajado siempre muy estrechamente con los voluntarios.

Muchas ONG internacionales, como Rotary & Internacional, Jaycees Internacional y Kiwanis Internacional, son colaboradores del UNICEF y ayudan a este organismo en tareas de recaudación de fondos, promoción y programas. Las ONG trabajan como coparticipes de base en la organización y puesta en vigor de los programas de países respaldados por el UNICEF, y contribuyen a los esfuerzos de movilización alentando su participación en las actividades de desarrollo.⁽²⁾

Embajadores de los niños

El UNICEF trata de aprovechar la fama y el talento de los personajes famosos para promover la causa de la infancia. De este modo, compromete en diferentes

(2) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Conozca el UNICEF. (Estados Unidos) p.8

actividades a artistas de cine, animadores y figuras del deporte conocidos internacionalmente. Una de las más queridas Embajadoras de Buena Voluntad del UNICEF, Audrey Hepburn, Harry Belafonte, Tetsuko Kuroyanagi, Roger Moore, Liv Ullmann y Sir Peter Ustinov son otros miembros distinguidos de este esfuerzo único de promoción de la causa de los niños.

Líderes

El UNICEF ha ido ampliando en los últimos años su círculo de aliados. Parlamentarios, alcaldes y líderes religiosos de todo el mundo se cuentan ahora entre el grupo cada vez mayor de amigos de los niños. En los últimos años han figurado de manera prominente en las tareas de promoción de los derechos de los niños y han desarrollado planes de acción locales, regionales y nacionales para contribuir a alcanzar las metas de la Cumbre Mundial.

El UNICEF no tiene recursos para cubrir el costo de esas recomendaciones, sino que depende de las contribuciones futuras a los recursos generales para cubrir los gastos. La organización mantiene, no obstante, una provisión de liquidez para cubrir los desequilibrios temporales entre el dinero en efectivo recibido y el gastado, así como para absorber las diferencias entre las estimaciones de ingresos y gastos.

El Director Ejecutivo autoriza los gastos necesarios en cumplimiento de compromisos aprobados por la Junta para financiar los programas y para el presupuesto. En el caso de los programas nacionales, los gastos aprobados figuran en los acuerdos periódicos concertados entre cada gobierno y el UNICEF.

Si bien, los gobiernos contribuyen la mayor parte de los recursos financieros, el UNICEF no es una organización de "miembros" con un puesto "asignado". No obstante, casi todos los países, tanto industrializados como en desarrollo, hacen contribuciones anuales, que representan en su totalidad unas tres cuartas partes de los ingresos del UNICEF.

Los particulares y las organizaciones son también fuentes importantes de ingresos y representan mucho más que la suma de sus contribuciones. Como "brazo" de las Naciones Unidas que llega directamente a la gente, el UNICEF tiene relaciones únicas con las organizaciones privadas y el público en general de todo el mundo. El apoyo material del público se manifiesta con la compra de tarjetas de felicitación, contribuciones de particulares, fondos procedentes de funciones benéficas (desde conciertos hasta partidos de fútbol), importantes

acontecimientos mundiales (primera carrera de la tierra), donaciones de organizaciones e instituciones y colectas hechas por escolares. Con frecuencia los Comités Nacionales son los que patrocinan las actividades de recaudación de fondos. El UNICEF trata constantemente de lograr que aumenten las contribuciones tanto de los donantes tradicionales como de otras fuentes potenciales de asistencia.⁽³⁾

A pesar de sus limitados recursos financieros, el UNICEF es una de las fuentes más grandes de cooperación a nivel de los servicios y programas nacionales que benefician a los niños del mundo en desarrollo. Con todo, las actividades de recaudación de fondos son sólo parte de un objetivo más amplio: el de estimular la asignación de mayores recursos nacionales e internacionales a los servicios destinados al bienestar de los niños de esos países. En este sentido es el que el caudal de apoyo público en el mundo industrializado constituye un recurso para la defensa de la infancia y la elaboración de políticas más valiosas que su importancia financiera actual es la que pueda tener en el futuro.

⁽³⁾ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Qué es el UNICEF y qué hace, p.15

CAPITULO SEGUNDO

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA EN MEXICO

2.1 PRINCIPALES ACTIVIDADES EN FAVOR DE LA NIÑEZ

El UNICEF nace en 1946 como un instrumento para socorrer a los niños y adolescentes de los países asolados por la Segunda Guerra Mundial mediante acciones para impulsar el bienestar y la salud infantil, sin distinciones o discriminación por motivos de religión, nacionalidad, raza u opinión pública.

En los años transcurridos después de aquella dolorosa situación, el UNICEF ha continuado prestando apoyo técnico y financiero a los gobiernos para mejorar la calidad de vida de la población infantil. La acción se concentra en 132 países para los cuales su capital humano es el bien más preciado. En este sentido, el UNICEF ha apoyado básicamente la ejecución de programas de beneficio social y acciones para reducir la morbi-mortalidad infantil y asegurar el desarrollo integral de los niños dentro de una perspectiva de desarrollo social.⁽⁴⁾

Ya que si bien es cierto que el UNICEF fue creado para enfrentar una emergencia hace 52 años que fue la II Guerra Mundial la cual no obstante haber

(4) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; UNICEF en México, p. 1

terminado; persiste la emergencia ya que mueren cada año en el planeta 14 millones de niños al año. Ahora la deshidratación, las infecciones respiratorias, el tétanos, el sarampión, la desnutrición y el agotamiento son los elementos que terminan con la vida de éstos

Hay un drama adicional: 7 millones de vidas infantiles podrían salvarse cada año tan sólo mediante la inmunización universal y la aplicación de terapia de rehidratación oral medidas ambas de bajo costo y fácil manejo.

México es uno de los países que ha realizado grandes esfuerzos en beneficio de su población infantil. Hay en México cerca de 11 millones de niños menores de 5 años y la reducción de la tasa de mortalidad infantil en los últimos lustros evidencia la intensidad con las que las autoridades han trabajado en este terreno; campañas para erradicar las enfermedades inmuno-prevenibles, incremento de servicios de atención primaria a la salud, extensión de la educación preescolar mejoras alimenticias y otras medidas encaminadas a garantizar el pleno desarrollo de la población infantil.

Sin embargo, la crisis económica por la que atraviesa gran parte del mundo en desarrollo y a la cual no escapa México, hace más difícil la situación para los

grupos más pobres de la población, y entre ellos los más vulnerables, los niños y las mujeres. Y es a estos grupos a los que a través del Gobierno de México y sus Instituciones, el UNICEF brinda apoyo.

"Son varios los programas que al inicio de la década de los cincuentas arrancan la cooperación técnica y financiera del UNICEF en México. Entre ellos estuvieron los programas de apoyo para la erradicación de la malaria y el desarrollo económico y social de los Altos de Chiapas."

Durante su presencia en el país, la organización ha cooperado en proyectos de desarrollo urbano y rural, atención primaria de salud, desarrollo comunitario, investigaciones operativas sobre nutrición y desarrollo mental, conducta y aprendizaje, impacto de la televisión en la cultura alimentaria, atención al preescolar, atención a los niños abandonados y de la calle, y en el programa de inmunización universal (5)

Nuevas líneas de apoyo se generaron a partir de los sismos de Septiembre de 1985 en relación a la reconstrucción y reubicación de los hogares de los damnificados, atención a la salud y saneamiento básico en situaciones de emergencias, apoyo psicológico y el papel de la mujer en la reconstrucción.

(5) UNICEF; El Progreso de las Naciones, 1993 p 50

En México como en el resto del mundo, el desafío de llevar bienestar a los grupos de población más vulnerables continúa. Ello no requiere de grandes conocimientos científicos y técnicos. El verdadero desafío es de índole social; solo con la voluntad y la organización de todos y cada uno de los hombres y mujeres de los países en desarrollo se podrá salvar nuestra mayor riqueza: los niños

El 14 de Octubre de 1994 se realizó en México la Séptima Reunión de Evaluación y Seguimiento del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia

Este Programa de Acción que ha elaborado el Gobierno Mexicano tiene como objetivo central garantizar mayor supervivencia, protección y desarrollo del niño.

La supervivencia requiere de acciones encaminadas a evitar la enfermedad aguda y la muerte. Debe acompañarse necesariamente de acciones preventivas y de control orientadas a la protección del menor, que permitan evitar riesgos en el individuo como en la colectividad. Aun más, se necesitan de aquéllas que estimulen el despliegue de las potencialidades que permitan un auténtico

desarrollo.

Las acciones deben tener tanto un carácter preventivo como de desarrollo, y esto sólo es posible con el acceso a mayor información, orientación, educación para la salud física y mental, organización y participación de la sociedad en su conjunto y por la promoción de un entorno físico más sano.

Dentro de esta red multicasual, un elemento de suma relevancia es la madre, como principal promotora de la salud; así se establecen acciones que también garanticen su supervivencia, protección y desarrollo.

Las acciones de asistencia a menores coadyuvan a mejorar sus condiciones de vida y a prevenir los problemas que los aquejan.

El Programa Nacional de Acción considera por ello siete compromisos prioritarios que se vinculan estrechamente entre sí, de manera que el cumplimiento de uno incide necesariamente en los otros.

- 1 Reducción de la mortalidad infantil y preescolar.
- 2 Reducción de la mortalidad materna.
- 3 Reducción de la mala nutrición.

4. Asistencia a menores en circunstancias especialmente difíciles.
5. Universalización de la educación básica.
6. Alfabetización de adultos.
7. Saneamiento básico.

Si bien los tres primeros son resultados que se expresan directamente en la naturaleza biológica del individuo, no sólo incumben a los trabajadores de la salud ya que son producto de múltiples causas estructuradas, por lo que es una problemática que debe ser compartida de manera multisectorial e interinstitucional, contando con el compromiso y participación de toda la sociedad (6)

Las acciones a ejercer en salud, educación, saneamiento básico y asistencia social deben verse como la suma de múltiples vectores que confluyen en un objetivo común, y cuya responsabilidad principal recae en los diversos sectores vinculados

Asimismo, en 1990, el Director del Fondo de las Naciones Unidas, James P. Grant, en una reunión celebrada en "Los Pinos", dijo que México es y seguirá

(6): Programa Nacional de Acción, México y la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia; México 1992, p 17

siendo ejemplo para el resto del mundo en los referente a la protección de los niños (7)

Tanto la elaboración del Programa Nacional de Acción, como su cumplimiento, son parte de un proceso que se irá construyendo y dirigiendo permanentemente al logro de las metas propuestas

Durante su elaboración se han identificado varias fases. La primera culminó con la elaboración del documento México y la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, en Junio de 1991, durante la cual se lograron identificar e integrar las acciones más relevantes que el gobierno de México realizará en este sentido.

La segunda fase concluye con la elaboración del presente Programa Nacional de Acción, en la que se describen logros, rezagos y problemas relevantes por resolver. Por ello se presentan los programas respectivos que incluyen los objetivos, metas y estrategias con los que se busca dar respuesta.

Las fases inmediatas posteriores llevarán por una parte a la formulación de los programas estatales de acción ajustando metas, estrategias y acciones a las

(7) Tapia Arvizu, Faustino Los niños de México en Completo Abandono. La Voz de Anáhuac Estado de México, octubre de 1991

características y necesidades particulares de cada región. Por otra parte, a nivel nacional, éstas corresponderán a los períodos semestrales de corte para evaluación y seguimiento de las acciones, de manera que el análisis de los logros permita ratificar o rectificar las estrategias y acciones adoptadas.

Se han elegido los objetivos prioritarios, congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y con los programas sectoriales y promueve, en su elaboración y cumplimiento, la vinculación de las acciones que cada sector, organismo o entidad realiza a nivel operativo y que conjuguen y catalicen los resultados que cada uno de ellos espera.

El carácter participativo de este programa se expresa en el hecho de que en su elaboración se han vinculado todos los sectores directamente relacionados. Esto le confiere legitimidad y crea mejores condiciones para llevarlo a cabo.

Con el fin de promover y garantizar el cumplimiento del Programa Nacional de Acción, el Gobierno de México asumió también el compromiso de establecer mecanismos de seguimiento y evaluación de las acciones logradas.

La elaboración y puesta en práctica del conjunto de mecanismos que implica el

seguimiento debe articularse adecuadamente, tanto en lo conceptual como en lo operativo, con los sistemas existentes de evaluación e información de las instituciones vinculadas a las áreas problema identificadas.

La información relativa tanto a los indicadores de proceso como de resultado e impacto de cada área problema será proporcionada por los siguientes sistemas de información

El Sistema Nacional de Información en Salud, el Sistema de Información de la Secretaría de Educación Pública, de la Dirección General de Planeación, Programación y Presupuesto, el Sistema Nacional de Información de la Comisión Nacional del Agua, y la información relativa a los programas vinculados con la asistencia de los menores en circunstancias especialmente difíciles será proporcionada por la Secretaría de Programación y Presupuesto.⁽⁸⁾

Además se incorporará la información de los consejos y comisiones nacionales cuyos ámbitos de responsabilidad y tipo de información generada sirva a los propósitos del seguimiento

Al interior de la Comisión Nacional del Seguimiento los anteriores sistemas de

(8) Programa Nacional de Acción op. cit. p.19

información se integrarán como subsistemas del Sistema Nacional de Seguimiento de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia.

Para tal efecto se harán las siguientes acciones:

1. Ampliar la estructura actualmente existente de la Comisión Nacional de Seguimiento para adecuarla a las nuevas tareas y responsabilidades de la tercera fase del proceso.
2. Otorgar al secretariado técnico ejecutivo un carácter estable y periódico y ampliarlo con presentación de las instituciones que ejecuten programas de mayor trascendencia e impacto para el cumplimiento de las metas propuestas.
3. Constituir una comisión técnica de análisis de carácter interdisciplinario, encargada de integrar los distintos flujos de información, proceder a su análisis e interpretación y de proporcionar los elementos de juicio técnicos necesarios para el Secretario Técnico Ejecutivo que rendirá su informe a la Comisión Nacional.

Todo lo anterior es oficio de humanismo y lleva implícita la obligación de cultivo y protección de los niños que crecen, y en la medida que lo hacen dentro de la salud, se humanizan

2.2 OBJETIVOS ENCAMINADOS AL AREA DE EDUCACION

El UNICEF ha hecho hincapié en los métodos de bajo costo para introducir la educación en las comunidades pobres y asiladas.

La educación es la clave de la alfabetización y la base para el progreso de los individuos, las comunidades y los países. Y, sin embargo, un cuarto de la población mundial es analfabeta y millones de niños –más mujeres que varones– nunca acuden a la escuela. De igual modo, muchos de los que comienzan el ciclo escolar se ven obligados a abandonarlo debido a la pobreza y otras presiones.

Una tarea importante del UNICEF es trabajar con los gobiernos y otras agencias como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), fundada en 1946.

Esta institución internacional tiene la finalidad de combatir la guerra por medio de la creación en la humanidad de una mente contraria a toda acción bélica. Para ello trabaja en favor del entendimiento mutuo de los pueblos fomentando la educación popular, el desarrollo de la cultura y la igualdad de oportunidades en

la educación ⁽⁹⁾

Para ayudar a los niños y jóvenes, tanto de los países industrializados como en desarrollo, a conocerse mejor a sí mismos, relacionarse mejor con los demás y entender temas acusantes como la intolerancia, el racismo y el etnocentrismo, el UNICEF ha iniciado una serie de actividades novedosas en los últimos años. Muchas de ellas, conocidas colectivamente como educación para el desarrollo, están dirigidas hacia la resolución de conflictos e incluyen la reforma de la educación, la organización de planes de estudio y la capacitación de profesores. El UNICEF apoya actividades juveniles que dan énfasis a la resolución activa de problemas, ayudan a aumentar la tolerancia y la reconciliación y enseñan a los niños y los jóvenes cuestiones sobre sus derechos.

En México, los esfuerzos en este campo se dirigen a mejorar y expandir la atención proporcionada a la niñez pobre, por debajo de los cinco años de edad, la perspectiva de lograr los factores básicos necesarios para el desarrollo saludable en su sentido integral. Este objetivo se promueve a través de casas de Cuidado Diario y el programa Educación Inicial no-Formal que ejecuta la SEP. Se trató de lograr que la cobertura de educación inicial pasó del 2% al 50%

(9) Depina Vara, Rafael, Diccionario de Derecho; Editorial Porrúa, México; 1965 p.478

La educación ha sido preocupación permanente de México. A través de su historia en los momentos cruciales de la Independencia, la Reforma y la Revolución, ha jugado un papel sobresaliente en la construcción nacional y ha sido un factor fundamental de la transformación de la sociedad mexicana.

El programa para la Modernización Educativa, que está en marcha, ha sido fruto de la contribución comprometida y responsable de la sociedad, y se ha inspirado en el legado de los principios rectores de la educación mexicana plasmados en la Constitución. En ella se establecen como finalidades esenciales de la educación, las de desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentar el amor a la patria y a la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia. Precisa que la educación se rija por un criterio laico, que se funde en el progreso científico y luche contra la ignorancia y sus efectos, la servidumbre y los prejuicios. Que el criterio sea democrático, que pugne por el mejoramiento económico, social y cultural del pueblo. Que sea nacional sin exclusivismos y que contribuya a la mejor convivencia humana.

Con la modernización educativa, el país debe contar con un vasto espacio para

desarrollar nuevas capacidades que permitan generar una estructura productiva, liberadora y eficiente; fortalecer la solidaridad social e identidad nacional; adquirir y humanizar nuevas técnicas de producción; ampliar las vías de participación democrática y plural; perfeccionar los servicios a fin de que repercutan eficientemente en el bienestar de la población.

Con el programa para la Modernización Educativa se pretende ofrecer una educación suficiente, pertinente y útil para todos los niños y jóvenes; atender con prioridad la educación primaria, por ser el espacio donde se forma el futuro ciudadano, impulsar con decisión la educación inicial y preescolar porque a través de ellas el niño madura y consolida su potencial. Se pretende también brindar atención preferencial a los grupos sociales y regiones con mayores carencias, a los niños indígenas, a los que habitan en las zonas rurales y urbano-marginadas.

Se busca, asimismo, otorgar los mínimos de conocimientos y capacidades a los adultos para incorporarlos adecuadamente al desenvolvimiento del país. Ello implica abatir el analfabetismo a su mínima expresión, multiplicar opciones de capacitación y cancelar rezagos inadmisibles que lesionan la justicia social.

De ahí el porqué México ha hecho suyas las recomendaciones de la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos, celebrada en Jomtien, Tailandia, sobre la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje. Asimismo, fue promotor de la celebración de la Reunión Cumbre en favor de la Infancia comprometiéndose a cumplir los acuerdos derivados de la declaración mundial sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño, acuerdos que en lo general precisan las siguientes:

- a) Acceso universal a la educación básica y enseñanza primaria completa por lo menos al 80% de los niños en edad escolar, bien sea mediante la enseñanza escolar o por la educación no formal, con un nivel de aprendizaje comparable, con énfasis en reducir las disparidades en la educación de las niñas y niños.
- b) Reducción de la tasa de analfabetismo en adultos a por lo menos 50% del nivel que tenían en 1990, con especial atención en la alfabetización de mujeres.
- c) Ampliación de las actividades de desarrollo en la primera infancia, incluidas las intervenciones apropiadas y de bajo costo con base en la familia y en la comunidad.
- d) Mayor adquisición por parte de individuos y familias, de los conocimientos, técnicas y valores necesarios para vivir mejor, que se

les han de proporcionar a través de todos los cauces educativos, como medios de difusión de comunicación y acción social, modernas y tradicionales cuya efectividad se medirá en función de los cambios en el comportamiento ⁽¹⁰⁾

El Programa Nacional de Acción comprende los programas de educación básica y de adultos en lo que corresponde a la educación inicial, preescolar y primaria, y a los servicios de alfabetización y educación comunitaria porque son tareas directamente vinculadas al compromiso contraído en favor de la infancia. Incluye, también, los problemas, objetivos, metas, estrategias y líneas de acción de cada uno de los servicios educativos antes mencionados, perfilándose así la política en dirección del cumplimiento cabal de la Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño.

Los principales objetivos son:

- Ofrecer a los niños menores de cuatro años de edad, principalmente en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas, iguales oportunidades de servicio educativo, mediante un modelo que nivele sus potencialidades de desarrollo y fomente actitudes de solidaridad, valores de identidad y pertenencia al grupo social.

⁽¹⁰⁾ Ibidem. p 68

- Ofrecer una educación preescolar de calidad a todos los niños que la demanden y que estimule desde los primeros años de escolaridad su desarrollo en un contexto pedagógico adecuado a sus características y necesidades
- Ofrecer una educación primaria de calidad con las características establecidas en el Artículo 3ro. Constitucional y la Ley Federal de Educación a todos los niños, y asegurar que la concluyan por ser éste el nivel educativo base de la formación de los mexicanos.
- Asegurar a la población adulta analfabeta un servicio educativo capaz de apoyar en forma sistemática y eficiente la adquisición de la lecto-escritura y la aritmética elemental, así como las contenidas que esfuerzan la identidad nacional.

2.3 PROGRAMAS DIRIGIDOS AL AREA DE SALUD

El objetivo central del Plan de Acción aprobado en la cumbre mundial en favor de la infancia es garantizar la supervivencia, protección y desarrollo de la niñez. En el cumplimiento de este objetivo, la protección y el desarrollo de la salud –en su sentido integral– deviene en factor determinante y su instrumento más eficaz (11)

La supervivencia del niño sólo es posible si se le garantizan condiciones mínimas de salud desde la concepción, la vida intrauterina y la de los cinco primeros años postnatales; para ello resulta decisivo cuidar, a su vez, la salud de la madre durante las etapas de gestación y lactancia.

Pero además, la garantía de supervivencia durante este lapso crucial, sólo puede adquirir su verdadero sentido si se le acompaña específicamente de la protección del riesgo de enfermar y morir, de modo que pueda desplegar al máximo las potencialidades heredadas.

La salud, concebida o aceptada como componente esencial del bienestar individual y colectivo, y fuente de todos los valores, se considera en nuestro país como medio y fin de su desarrollo. Así, la propia Constitución Política y la

(11) Fondo de las Naciones para la Infancia; Estado Mundial de la Infancia 1994; España 1994, p.23

Ley General de Salud establecen el carácter universal y sin distinciones del derecho a la protección de la salud.

El derecho a la salud se intenta hacer efectivo a través del Sistema Nacional de Salud, mismo que se desarrolla en la dirección y con los plazos establecidos por los objetivos, las políticas y las estrategias generales del sector. Los planes nacionales de desarrollo y los correspondientes programas nacionales de salud son el marco orientador y los instrumentos a través de los cuales se articulan coherentemente tales objetivos, políticas y estrategias.

El Programa Nacional de Salud comprende un conjunto de programas de acción, programas de apoyo y proyectos estratégicos. Considerando la naturaleza de los compromisos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, los programas directamente vinculados son los de planificación familiar, de atención materno infantil, de prevención y control de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, de inmunizaciones y los vinculados con la condición nutricional de la madre y el niño.

En repetidas ocasiones se ha mencionado que el perfil de salud de México es un mosaico extraordinariamente heterogéneo. En consecuencia, es necesario

considerar la transición del perfil epidemiológico del grupo materno infantil con el propósito de impulsar medidas de costo-efectividad probadas para lograr abatir la morbi-mortalidad general e infantil, el abatimiento en la tasa de natalidad, el incremento en la esperanza de vida y la ganancia de dos centímetros en la talla promedio de las mujeres nacidas hacia finales de la década de los 60's, en comparación con aquéllas nacidas 15 años antes, son indicadores claros de la mejoría en el nivel de bienestar de la población.

Asimismo, se observa que el peso es cada vez más importante en las causas perinatales en la mortalidad neonatal, la persistencia de la desnutrición y la anemia entre las 10 principales causas de mortalidad infantil y preescolar, así como el incremento en los accidentes como causa de muerte.⁽¹²⁾

Mortalidad infantil

La tendencia de la mortalidad infantil a nivel nacional es descendente, aunque su pendiente es menor que en décadas pasadas. Las cifras oficiales actualmente disponibles ubican su nivel en 23.6 defunciones por cada 1,000 nacidos vivos

En los niveles de la mortalidad infantil se revelan claras diferencias regionales.

(12) Instituto de Investigaciones Jurídicas. Derechos de la Niñez. 1 ed. UNAM, México, 1990

Los estados del centro del país presentan el nivel más elevado (28.3% de cada 1,000), en tanto que en las entidades del sur del país se observa el nivel más bajo (15.2 por cada 1,000), no obstante que en esta zona se concentra la población en condiciones menos favorecidas de bienestar, con un alto índice de marginación. La mortalidad en los menores de un año no es un hecho que se comporte en forma homogénea a lo largo de esta etapa de la vida. Actualmente, en México, un poco más de la mitad de las defunciones de menores de un año (54%) se presentan en un período postneonatal; es decir, después del primer mes de vida y antes de cumplir un año. Por otra parte, una tercera parte de las defunciones (34%) se presentan durante la primera semana de vida (período neonatal temprano).⁽¹³⁾

Finalmente, la mortalidad neonatal tardía (7 a 27 días) ha permanecido constante. Estas cambian durante el primer año de vida, tienen su traducción en la comparación de las principales causas de muerte. Por otro lado, el 46% correspondieron a causas originadas en el período perinatal, tanto en afecciones respiratorias y retardo en el crecimiento como a malformaciones congénitas, y tan sólo un tercio de las muertes (32%) correspondieron a enfermedades diarréicas agudas e infecciones respiratorias agudas. Tradicionalmente las causas de muerte en el primer año se pueden agrupar en

(13) Datos proporcionados por el UNICEF

exógenas y endógenas. Las primeras se pueden evitar con tecnología relativamente simple, ya que representan agresiones del ambiente que rodea al menor, como son las enfermedades diarreicas agudas y las infecciones respiratorias agudas. Con esto se puede observar claramente que más del 90% de las muertes en el periodo neonatal temprano corresponden al grupo de causas endógenas en tanto que durante el período postneonatal esta misma proporción corresponde a las causas exógenas.⁽¹⁴⁾

Con la finalidad de dar continuidad a las acciones de salud y con fundamento en el Plan Nacional de Desarrollo, la Secretaría de Salud formuló el Programa Nacional de Salud mismo que se dio a conocer el 11 de Octubre de 1990 y apareció publicado en el Diario Oficial el 10 de Enero de 1991.

Este programa fue regido por las seis políticas siguientes:

- 1 Fomento de la cultura de la salud.
- 2 Acceso universal a los servicios de salud, con equidad y calidad.
3. Prevención y control de enfermedades y accidentes.
- 4 Protección del ambiente y saneamiento básico.
- 5 Contribución a la regulación del crecimiento demográfico.

(14) Moreno Uriza, Claudia Niños, Crisis y Salud. El Día Latinoamericano. México, D.F., 1 de julio de 1991, Publicación Semanal. p.11

6. Impulso a la asistencia.

Las seis estrategias centrales del Programa Nacional de Salud son las siguientes

- 1 Coordinación funcional del Sistema Nacional de Salud.
- 2 Fortalecimiento de los sistemas locales de salud.
- 3 Descentralización de los servicios de salud.
4. Modernización y simplificación administrativa.
5. Coordinación intersectorial.
6. Participación de la comunidad.

Las políticas y estrategias se hacen operativas a través de los programas y proyectos prioritarios. Los programas, a su vez, se traducen en acciones de acción integral de salud, que llegan a la población usuaria y a su ambiente básicamente por intermedio del funcionamiento de los servicios en sus diferentes niveles y modalidades de atención, en los que se incluye a la propia comunidad en tanto es capaz de proveerse del autocuidado individual y colectivo de la salud.

Es en el plano operativo del funcionamiento de los servicios integrales de salud

donde se articulan con mayor o menor eficacia la normatividad y las acciones impulsadas por los distintos programas. Es también en ese nivel donde se garantiza la calidad y extensión de la cobertura. De ahí la gran importancia de los servicios y su vinculación con la comunidad: como lugar en donde se estructuran operativamente los programas y como instancia que permite la ampliación de la cobertura.

En el caso de México, la Constitución Política y la propia Ley General de Salud determinan que . "el derecho a la protección de la salud es universal y debe ser otorgado a toda la población mexicana sin distinción alguna." La garantía individual medular que implica lo anterior es el acceso universal y sin distinciones a los servicios integrales de salud.

Los múltiples y complejos problemas de accesibilidad geográfica, socioeconómica y cultural a los servicios de salud se intentan resolver a través de la estructuración de un modelo de atención de salud. Dicho modelo busca la más efectiva combinación de los recursos, sean éstos instalaciones, personal e insumos, en concordancia con las políticas, las estrategias y la normatividad emanada de los programas.

La estructura del Modelo de Atención a la Salud para la población abierta, bajo responsabilidad de la Secretaría de Salud, está integrada por un conjunto de elementos que se diferencian por sus niveles de complejidad. Los cuatro elementos de menor complejidad y acceso más directo a la población son:

- a) Casa de salud o consultorio rural para comunidades de 500 a 1,000 habitantes.
- b) Unidad móvil equipada para proporcionar servicios de acceso difícil y escasa población.
- c) Centros de salud rural para población dispersa en comunidades menores de 2,500 habitantes.
- d) Centro de salud rural para poblaciones de 2,500 a 15,000 habitantes.

La Secretaría de Salud cuenta con varios programas, a través de los cuales se generan acciones de ampliación de cobertura. Los dos principales son: la estrategia de extensión de cobertura, a cargo de la Dirección General de Planificación Familiar y el programa "La salud empieza en casa" a cargo de la Dirección General Materno Infantil. Junto a ellos existe en operación otros proyectos de apoyo a la ampliación de cobertura, la mayoría es de carácter inter-institucional: la experiencia bandera blanca, las brigadas de vacunación, el proyecto de parteras tradicionales y posadas de nacimiento, el proyecto de las

casas populares de salud y el proyecto de capacitación de los instructores comunitarios del Consejo Nacional de Fomento Educativo como promotores de salud

La estrategia de extensión de cobertura consiste en un conjunto de servicios básicos de atención primaria que son proporcionados en comunidades rurales dispersas, de menos de 2,500 habitantes. La prestación de servicios en estas comunidades es responsabilidad de los auxiliares de salud, quienes son personal voluntario de las mismas comunidades y que han sido capacitados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia para el desarrollo de sus funciones.

Las acciones básicas que desarrollan dan apoyo a los siguientes programas: planificación familiar, control de enfermedades prevenibles por vacunación, control y prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas, atención materno infantil, nutrición y salud.

El programa "La salud empieza en casa" se orienta a la capacitación de las mujeres –en especial a las amas de casa de los sectores populares– en nociones básicas de salud e higiene con el propósito de que se conviertan en madres procuradoras de la salud. Es decir, es un programa de ampliación de

cobertura que se basa en la promoción del autocuidado individual y colectivo de la salud

Una iniciativa que apoya al programa antes señalado es el que constituye por sí misma una estrategia de ampliación de cobertura el cual es Bandera Blanca; el cual se realiza en una localidad, previamente escogida, en la cual se capacitan como procuradores de la salud a la totalidad de las madres de familia con al menos un hijo menor de 5 años, o existe cobertura total del esquema de vacunación a los niños menores de 5 años.

Las brigadas de vacunación también pueden considerarse como un instrumento de apoyo a la ampliación de cobertura, en la medida en que llegan a los lugares en donde no hay servicios de salud; además de la vacunación se ocupan de fomentar y distribuir el uso de la terapia de hidratación oral.

El Programa Parteras Tradicionales y Posadas de Nacimiento es también una estrategia de ampliación de cobertura, pero orientado al ámbito materno infantil. Ante la insuficiente cobertura del parto institucional, básicamente en las áreas rurales, se orienta la capacitación de las parteras tradicionales en nociones básicas de salud e higiene que les permitan brindar una atención adecuada

durante su embarazo, parto y puerperio. Para facilitar estas tareas se promueve la utilización de espacios físicos, a los que se denominan Posadas de Nacimiento.

Los programas de prevención y control de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, así como el programa materno infantil, viene a impulsar la creación de las casas populares de salud. Estas son también espacios físicos proporcionados por la comunidad, atendidas por voluntarias capacitadas y que pueden brindar servicios de educación para la salud, tratamiento adecuado de los casos de diarrea que requieran de la terapia de hidratación oral y de la mayoría de las infecciones respiratorias agudas y orientación sobre los cuidados pre y postnatales.⁽¹⁵⁾

En coordinación, la Secretaría de Salud y el Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) vienen operando el proyecto especial para la extensión de las acciones de promoción y cuidado de la salud por medio de los instructores comunitarios del CONAFE.

Es de hacer mención que a través de las acciones de educación comunitaria se

(15) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Estado Mundial de la Infancia, 1995 (España 1995) p 35

favorece el desarrollo de la salud en comunidades rurales marginadas atendidas por el CONAFE y se canaliza a servicios de salud los casos que lo requieran.

También en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, se desarrollan acciones de educación y participación social para la salud de las comunidades indígenas con el apoyo de maestros docentes bilingües de la Dirección General de Educación Indígena en los niveles preescolares y primaria y los organismos para el desarrollo de la mujer.

En coordinación con el Consejo Nacional Técnico de educación en el Programa para la Modernización Educativa, se ha reforzado la inclusión de contenidos de educación para la salud en los libros de texto gratuito de educación primaria, así como en planes, programas y material didáctico para los niveles preescolares, primaria y secundaria

Las acciones de salud integral en las zonas rurales que realiza el IMSS-Solidaridad, son otra forma de contribuir a la aplicación de la cobertura de los servicios de salud. Además del funcionamiento de las unidades médicas rurales de primer y segundo nivel y los hospitales regionales de solidaridad, promueve la organización comunitaria de comités de salud y comités de solidaridad, que

fomentan la capacitación de mujeres en nociones básicas de salud, higiene y preparación de alimentos.

Si bien los servicios de salud que brinda el Instituto Nacional Indigenista no se consideran parte del Sector Salud, proporcionan atención a las comunidades más desprotegidas del país, por lo que constituyen una forma más de ampliación de cobertura. En ellos se desarrolla la estrategia de atención primaria a la salud para regiones indígenas, con un fuerte énfasis en la medicina tradicional. Las acciones están encaminadas a mejorar el saneamiento ambiental básico, vigilancia de la condición nutricional, vacunación, atención del embarazo, parto y puerperio, y acciones médico-asistenciales y médico-odontológicas

Seguimiento y evaluación

El seguimiento y la evaluación de los programas específicos de acción encaminados a lograr el cumplimiento de los compromisos asumidos por México durante la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia requieren contar, necesariamente, de estadísticas e indicadores oportunos y confiables al respecto. En nuestro país, al igual que en muchos otros de América Latina, se

han realizado notables esfuerzos por mejorar la cobertura y calidad de la información en salud. No obstante, persisten aún diferencias importantes en algunos aspectos que hacen necesario un esfuerzo interinstitucional, coordinado, para disponer de un sistema de información que permita observar de cerca el seguimiento de la Cumbre. Por lo anterior, la Secretaría de Salud, a través del Grupo Interinstitucional de Información en Salud, está coordinando los esfuerzos por contar con indicadores de seguimiento sensibles, específicos y oportunos, que permitan evaluar lo alcanzado y simultáneamente aplicar las modificaciones pertinentes a los programas. La agenda del Grupo establece la factibilidad de contar con estos indicadores sea trimestral, semestral o anualmente. Con ello se logrará incrementar la capacidad gerencial de los distintos programas de acción. El Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS) se orienta al apoyo de la planeación, la programación y el control del Sistema Nacional de Salud dentro de un proceso participativo y de interacción continua entre todas las dependencias del Sector Salud. En esta perspectiva, el SNIS se encarga de captar, producir, procesar, sistematizar y divulgar los datos sobre estadísticas, la situación de la salud pública, la atención médica y la asistencia social en México.⁽¹⁶⁾

(16) Ortiz Muñiz, Rocio. Investigadora del Departamento de Ciencias de la UAM. La Organización Mundial de la Salud da a conocer . . . Democracia y Derechos Humanos, 3 de diciembre de 1991, México, O.F. p 3

La Secretaría de Salud como ente rector cuenta con el sistema de vigilancia epidemiológica de alcance nacional que se encarga de recopilar información oportuna sobre casos nuevos de diversas enfermedades para intervenir de manera eficaz y prevenir la propagación de epidemias.

Teniendo presente que uno de los problemas importantes contemplados en la Cumbre Mundial es la condición nutricia del niño y de la madre que no obstante estar directamente vinculado al área de la salud, tienen su propia especificidad dado que dependen de factores que rebasan la responsabilidad directa de ese sector, y por tener acciones ejecutadas por distintas instituciones.

Dadas estas características, el problema alimentario de la Nación se aborda integralmente de manera interinstitucional, a través de la Comisión Nacional de Alimentación

Esta entidad cuenta con el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional que es un sistema de información integral que apoya la toma oportuna de decisión de las dependencias y entidades responsables y que permite el seguimiento de las situaciones y tendencias generales de la producción, disponibilidad y acceso a los alimentos

Teniéndose como base estos sistemas en funcionamiento, se hará la recopilación y el análisis de la información que se dará periódica y oportunamente al Sistema Nacional de Seguimiento de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia

2.4 ACTIVIDADES ENFOCADAS A LA ASISTENCIA DE MENORES EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALMENTE DIFÍCILES

Bajo el rubro de menores en circunstancias especialmente difíciles se encuentra un grupo de niños víctimas de complejas manifestaciones sociales.

A excepción de los menores refugiados cuya existencia está determinada por conflictos bélicos que condicional la necesidad de abandonar su país de origen, todos los demás sufren la consecuencia de una patología social y económica que indudablemente se observa en nuestro país, sin que por ello sea privativa de él. En efecto, todos las presentan en grados diversos y en ocasiones con manifestaciones peculiares, que abarcan no sólo el ámbito de lo social, si no además, al familiar e inevitablemente al individual, en la persona de los padres u otros adultos de los que se esperarían actitudes positivas para la vida y el desarrollo de los menores que supuestamente están bajo su custodia.

Las instituciones que participaron en la elaboración de estos programas fueron: el Centro de Integración Juvenil A.C., Consejos Tutelares de Menores Infractores en el D.F., Departamento del D.F., IMSS-Solidaridad, Instituto Nacional Indigenista, Procuraduría General de Justicia del D.F., Procuraduría General de la República, Programa Nacional de Solidaridad, Secretaría de Gobernación, Secretaría de Relaciones Exteriores, Secretaría de Trabajo y Previsión Social, Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia, Voluntariado Nacional.⁽¹⁷⁾

Resulta importante enfatizar la multicasualidad de este problema: ignorancia, miseria, falta de estímulos y oportunidades, desempleo, alcoholismo, violencia, desarraigo, enajenación, son algunas de las causas de la multiforme patología social que tiene como dolorosos e inocentes síntomas a los menores abandonados, maltratados y víctimas de la comisión de delitos, de y en la calle, infractores farmacodependientes, jornaleros, migrantes, indígenas en situación de extrema pobreza, repatriados y trabajadores. Especial mención merecen los menores minusválidos quienes añaden a su situación incapacitante, en el mejor de los casos, el rechazo social y en el peor, todas las circunstancias sociales y familiares que condicionan la existencia del resto de los rubros.

(17) Programa Nacional de Acción, op. cit. p.103

La clasificación bajo la cual se desarrolla el presente capítulo obedece a la característica más relevante que define al menor. Sin embargo, no es la única ni excluye a las demás: un menor trabajador puede ser farmacodependiente. Ante esta situación, la clasificación refleja también la capacidad y responsabilidad operativas de las instituciones gubernamentales que atienden a estos menores. Es decir, obedece a necesidades operativas.

El gobierno de México ha trabajado durante muchos años y lo hace en la prevención de la aparición de casos y en el tratamiento y rehabilitación de los que ya existen al límite de las capacidades de una amplia gama de dependencias y entidades federales, estatales y municipales. Otras trabajan en el ataque de los problemas estructurales que coadyuvan a la existencia de esta grave patología social. La solución de los problemas estructurales que originan la existencia de las circunstancias extremas que sufren estos menores mexicanos rebasa, en muchos casos, la responsabilidad gubernamental y concierne a todos los mexicanos. En primerísimo lugar a los padres y madres de estos menores cuya patología personal e irresponsabilidad es en un número importante de casos la causa determinante del problema del menor.

Es de mayor importancia lograr la sensibilización y consecuente colaboración de la sociedad civil para la solución de esta problemática.

La responsabilidad gubernamental respecto a los programas estructurales de nuestro país constituye la preocupación de más alta prioridad para la actual administración. Esta ha asumido el compromiso de modernizar al país orientándolo a la generación de oportunidades que eleven el nivel de vida de todos los mexicanos, ofreciendo así mayores posibilidades de educación y desarrollo a la infancia del país, en un escenario de empleo más abundante y mejor remunerado, protección del ambiente y superación de las desventajas ancestrales de los grupos más vulnerables.

Resalta como elemento diagnóstico de gran valor el que la variable que más altamente se correlaciona con los fenómenos de farmacodependencia, infracción de leyes y reglamentos y ruptura de lazos familiares y consecuente vida callejera es la deserción escolar. A ella se asocia –cuando se trata de mujeres– el mayor número de embarazos a temprana edad, numerosos y no deseados, condiciones éstas que se asocian a casos de maltrato, abandono y defectos al nacimiento ⁽¹⁸⁾

(18) Instituto de Investigaciones Jurídicas. op. cit. p. 101

Asimismo, los hijos de jornaleros y los menores indígenas son víctimas de una falta de educación escolar, laboral y social que rompe el ciclo que obliga a migrar internamente a estos grupos.

Resulta aparente la dificultad de contar cifras confiables sobre el número de niños que sufren maltrato, son infractores, consumen drogas, trabajan en el sector informal, están en la calle o viven en ella. Asimismo, es manifiesta la imposibilidad de establecer compromisos cuyo cumplimiento se basa en atender a un porcentaje de esa población.⁽¹⁹⁾

La sociedad mexicana, incorporada a los nuevos escenarios internacionales, se inserta en el contexto de los cambios hacia la globalización económica, dentro de las implicaciones que este proceso conlleva, se registran impactos definitivos en las condiciones sociales, culturales y educativas, que al mismo tiempo plantean nuevas aspiraciones y expectativas de la sociedad nacional.

En esta perspectiva, cobra importancia el crecimiento de la población urbana a partir de la década de los ochentas que, junto con la crisis inflacionaria y la saturación de los servicios, establecen los marcos estructurales de un panorama de complejidad extrema, en el que participa una sociedad cada vez más

(19) Instituto de Investigaciones Jurídicas, op. cit. p 87

informada y abierta.

México, país cuya mayoría de la población no rebasa los 25 años de edad, enfrenta así la demanda de nuevas oportunidades para el desarrollo de las capacidades y potencialidades de las nuevas generaciones que reclaman incorporarse a nuevos estilos de vida.

Sin embargo la reacción de los jóvenes desde los primeros signos de transformación social se dan con visos de acusada sensibilidad, dadas las características biopsicológicas normales de su edad. Frente a los modelos tradicionales que buscan dejar atrás, ensayan distintos –y no siempre adecuados– patrones de comportamiento urbano.

De esta manera, los esfuerzos en materia de educación, empleo, salud e infraestructura urbana parecen rebasados por la celeridad de los cambios y en esa coyuntura se favorece la manifestación activa de conductas disfuncionales, así como conductas diversas, para y antisociales.

La diversidad de aspectos que confluyen en la composición de este amplio sector, conduce a plantear diferentes niveles para la intervención institucional

en materia preventiva. Estos niveles se definen a partir de las modalidades y grados de atención que requiere su cobertura.

En términos de su dimensión más amplia (el total de la población) al primer nivel corresponde una acción preventiva de carácter general.

Dada su naturaleza, la prevención general se integra por el total de acciones educativas, salud, asistencia social y orientación, que articuladamente realiza el Estado Mexicano a través de sus dependencias y organismos en todos los niveles de gobierno. En ella tienen igual cabida la gestión formadora y educadora de la sociedad civil y, en especial, la familia.

De este amplio marco de acciones generales, destaca por su carácter el programa Desarrollo Integral del Adolescente (DIA), coordinado a nivel nacional por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y operado tanto por este organismo como por los 31 Sistemas Estatales DIF y que, con base en la concentración, incorpora acciones de otras dependencias y entidades gubernamentales a nivel federal: Secretaría de Gobernación, Educación Pública de Salud; Procuraduría General de la República, y de Justicia del Distrito Federal; Voluntariado Nacional y Consejo Tutelar para

Menores Infractores del D.F.

Especial mención merecen también las acciones de prevención que ha instrumentado el Departamento del D.F. mediante los programas de las Direcciones de acción social, civil y cultural y de promoción deportiva.

El segundo nivel se dirige a la población en riesgo; agrupa segmentos de población consignados como desertores escolares, menores que trabajan, con familia desintegrada, en situaciones de extrema pobreza, etc. En este sentido, la intervención preventiva adquiere una calidad más especializada. Es decir, se le considera aquí como prevención dirigida.

Además de los programas específicos que se consignan en otras secciones de este documento, corresponde esta atención –preventiva dirigida– a la Procuraduría General de la República y al Consejo Tutelar para Menores Infractores del Distrito Federal.

El tercer nivel configura a la población que ha establecido contacto con el sistema de justicia de menores y que por ello requiere de una atención identificada como prevención específica, la cual se caracteriza por la aplicación

simultánea de programas de corte preventivo y, en su última fase, de tratamiento.

A continuación describiré los objetivos de estos programas institucionales que corresponden al primer nivel de prevención.

Programas Institucionales

Programa Desarrollo Integral del Adolescente (DIF)

Su objetivo general es mejorar las condiciones de desarrollo del adolescente, mediante acciones institucionales derivadas de la investigación, que permitan el conocimiento y la intervención adecuada con la situación en que viven los adolescentes en la actualidad.

Objetivos específicos

- 1 Fomentar la integración familiar a través de la participación directa de los padres de familia.
- 2 Fomentar la participación consciente de los maestros en la orientación-guía para formación de los adolescentes.
- 3 Dar a conocer a los padres, maestros y jóvenes, los cambios físicos, fisiológicos y psicológicos que se presentan en esta etapa.

4. Fortalecer los valores y aptitudes de la familia mexicana.
5. Informar y orientar a los jóvenes sobre las consecuencias graves del consumo de sustancias tóxicas o fármacos.

Departamento del Distrito Federal

A través de la Secretaría General de Desarrollo Social se desarrollan las acciones de prevención mediante los programas de la Dirección General de Acción Social, Cívica y Cultural.

Objetivo general

Fortalecer el desarrollo integral del adolescente en su núcleo familiar, a través de la promoción de actividades recreativas y culturales, en sitios de interés histórico y cultural de la Ciudad de México.

Objetivos específicos

- 1 Propiciar una óptima utilización del tiempo libre de los adolescentes que contribuya a enriquecer su formación académica y desarrollo personal mediante la difusión de conocimientos.
2. Fomentar los valores cívicos de identidad nacional de la juventud.
- 3 Promover la organización y capacitación de la población del D.F.

Dirección General de Prevención Deportiva

Objetivo general

Ayudar a conservar y de preferencia mejorar la salud.

Objetivos específicos

- 1 Fortalecer la integración familiar y social.
- 2 Promover la educación física y el deporte como elementos básicos de la educación integral, procurando el desarrollo armónico de las facultades de la persona.

Procuraduría General de la República y Consejos Tutelares

Objetivo general

Evitar la aparición de conductas disfuncionales, parasociales o antisociales de los menores en riesgo

Procuraduría General de la República

Objetivos específicos

- 1 Establecer mecanismos de atención, información y gestión con adolescentes, que permitan la presentación eficiente y oportuna de los

- servicios de la institución.
2. Asesorar al adolescente sobre acciones existenciales y rehabilitatorias que permitan la solución a problemas que lo involucren con esta Institución.
 3. Incorporar a los adolescentes en el mejoramiento de la procuración de justicia e identificar sus intereses, necesidades y costumbres.
 4. Incrementar la información jurídica del adolescente.
 5. Promover en el adolescente el respeto a la cultura de las comunidades indígenas, bienes nacionales, ecosistemas y derechos humanos, para prevenir la comisión de derechos federales.
 6. Elaborar propuestas para controlar y abatir el comercio de psicotrópicos y sustancias e inhalantes, a niños y adolescentes.

Consejo Tutelar para Menores

Objetivos específicos

1. Proporcionar a través de acciones a comunidad abierta, atención y orientación a padres, maestros y menores, de acuerdo con problemáticas particulares.
2. Realizar estudios generales de carácter grupal e individual, sobre las conductas disfuncionales, anti y parasociales, y sus familiares, así

como proponer medidas de orientación, protección y tratamiento en libertad

3. Con respecto al tercer nivel de prevención específica, ambas instituciones tienen como objetivo el de reintegrar al menor al ámbito social a través del apoyo institucional y comunitario, con la finalidad de evitar la reiteración.

2.5 PRINCIPALES LOGROS DEL GOBIERNO DE MEXICO

Gracias a la prioridad de la infancia en la agenda política, México alcanzó antes de la fecha prevista a 1995, 12 de las 16 metas en favor de sus niños y niñas. Un hecho sin precedente en la atención a la niñez es la reducción de la mortalidad infantil en más de un tercio entre 1990 y la primera mitad de 1994 – seis años antes de la meta planeada al año 2000.

Mortalidad infantil

Entre 1990 y 1993 las defunciones en menores de un año disminuyeron 20%, cercana a la meta de 33% pactada para el año 2000. En el curso de los últimos 3 años se han evitado 39,900 fallecimientos. Al término de 1995 se cumplió el compromiso con 5 años de anticipación.⁽²⁰⁾

(20) Estado Mundial de la Infancia, op cit , p.27

Mortalidad en menores de 5 años

La meta para el año 2000, abatir en un tercio la tasa de mortalidad en menores de 5 años, se alcanzó en 1993 al pasar de 85,000 defunciones en 1990 a 58,000 en 1993

Prevención y control de enfermedades prevenibles por vacunación

Meta erradicar la poliomielitis para el año 2000.

En la década de los noventas, en los programas permanentes, en los Días Nacionales de Salud se han administrado más de 150 millones de dosis de la vacunación Sabín

El 6 de julio de 1994 la Comisión Nacional para la Certificación de la Erradicación del Poliovirus Salvaje en México, al considerar que se ha establecido un sistema efectivo de vigilancia epidemiológica, que se han alcanzado coberturas de vacunación adecuada, que ha logrado conocerse con certeza la situación de la poliomielitis en el país, y que se cuenta con la infraestructura y capacidad para detectar y controlar oportunamente la importación de poliovirus salvaje, concluyó que a partir del 18 de octubre de 1990 no se han presentado casos de poliomielitis por poliovirus salvaje en el

territorio nacional, y desde la misma fecha se han logrado evitar la circulación de poliovirus

El Comité Internacional, teniendo en cuenta las pruebas contundentes presentadas, concluyó que se ha interrumpido la transmisión de poliovirus salvaje

Sarampión

Reducir en 95% las defunciones y en 90% los casos. La aplicación de 63 millones de dosis de vacuna y una segunda administración en la edad escolar, han disminuido la letalidad en 99.8% desde 1990 y el número de casos se redujo en 99.7%

Vacunación universal

El programa ampliado de inmunizaciones alcanza coberturas mayores a 90% en todos sus componentes: antipolio 95%, triple 94.6%, sarampión 94.2%, tuberculosis 95.5%.

México consiguió vacunar a más de 90% de los 10 y medio millones de menores de cinco años en octubre de 1992; adelantó en 8 años el cumplimiento del

compromiso de la Cumbre.

En los últimos años se han aplicado 341 millones de dosis de vacunación en puestos localizados en consultorios del Sistema Nacional de Salud, en instalaciones escolares, deportivas, sociales, militares y confesionales, en las terminales de transportes terrestres y aéreos, en las oficinas del Registro Civil, en parques recreativos en museos, en consultorios de la medicina privada y en todos los domicilios particulares en un número superior al de casillas electorales

Los resultados están a la vista: ningún caso de poliomielitis paralizante desde 1990, ausencia en los últimos años de difteria, y el menor número de casos de sarampión, tétanos, tosferina y tuberculosis en la historia de la salud pública nacional.

Programa Nacional para el Control de Enfermedades Diarréicas

Reducir como meta 50% de las defunciones como consecuencia de la diarrea en niños menores de cinco años y 25% en la tasa de incidencia.

En 1990 ocurrieron 14 mil fallecimientos por diarrea en menos de 5 años; al

término de 1993 se registraron 6,463. La meta por alcanzar en el año 2000 se adelantó 7 años. Se evitaron 25 mil fallecimientos.

La reducción en fallecimientos es actualmente de 67% respecto a 1990. Durante los últimos años se capacitaron en el manejo de episodios diarreicos a 8 y medio millones de madres y se distribuyeron 198 millones de sobres de sales hidratantes.

La meta: conseguir el uso de terapia de hidratación oral en el 80% de los casos en 1995, se alcanzó en 1993, con 80.7%.

Reducir en 25% la tasa de incidencia de la diarrea respecto a 1990: entre 1991 y 1993 se realizaron encuestas sobre el manejo efectivo de los casos de diarrea en el hogar. La incidencia anual de episodios diarreicos por niños, por año, se redujo de tres y medio en 1991 a 2.2 en 1993, una disminución de 37.1%, cumplimiento adelantado en siete años.

Reducir la tercer parte de las defunciones por infecciones agudas de vías respiratorias, meta cumplida con siete años de anticipación.

Meta entre 1990 y 2000: reducir 50% la tasa de desnutrición grave y moderada en menores de cinco años. El DIF realizó la Primera Encuesta Nacional de Talla en dos y medio millones de alumnos del primer año de primaria, 80% de ellos en escuelas oficiales

El programa de Raciones Alimentarias del DIF otorga temporalmente raciones con 30% de los requerimientos a niños asistentes a escuelas de educación preescolar. Durante 1996 se distribuyeron 769 millones de raciones, que beneficiaron a 3.6 millones de niños.

El DIF da apoyo alimentario a centros asistenciales, a 65% de los jardines de niños en el D.F.

La Secretaría de Educación Pública y la de Salud, en el Mejoramiento a la Salud del Preescolar, atienden a 2'460,000 inscritos y han descubierto 9.9 desnutridos; 20% de ellos reciben ayuda alimentaria del DIF.

Meta: suspender la distribución gratuita y la venta subsidiaria de los sucedáneos de leche materna en todos los hospitales con servicio de maternidad. A partir del primero de enero de 1992 se firmó un acuerdo correspondiente con el Consejo

de Fabricantes y Distribuidores de Sucedáneos de Leche Materna. En mayo de 1993 se hizo extensivo a consultorios y hospitales privados.

Meta lograr que todos los hospitales con servicio de maternidad se conviertan en Hospitales Amigos del Niño y la Madre.(21)

En Septiembre de 1994 se habían inscrito 667 hospitales; 148 han cumplido con los 25 requisitos. En ellos se fomenta el alojamiento conjunto, la lactancia al seno materno, las vacunas, la detección precoz del cáncer femenino y se prohíbe el cunero fisiológico, los biberones y la clonación de leche en polvo.

Eliminación virtual de las enfermedades por carencia de yodo

Para Octubre de este año, 96% de la sal consumida en México está yodatada.

Las importaciones de yoduro y yodato de potasio necesarios para yodar la sal de cocina han aumentado 718% desde 1992.

Detención de hipotiroidismo congénito

(21) Fuentes Noriega, Claudia Hospitales Infantiles. Entrevista al Dr. Javier Casillas, Jefe del Instituto Nacional de Pediatría. p 16 Polémica y Debate. Año XV, No.179, Estado de México. Editor Fausto Chavez Viornery, 15 de julio/15 de agosto de 1993. Publicación mensual

Desde 1991 a la fecha se han realizado pruebas diagnósticas de hipotiroidismo congénito en sangre de recién nacidos. De 350 mil pruebas practicadas se han descubierto 193 niños salvados de ser retrasados mentales.

Educación

Metas intermedias para reducir en un tercio la diferencia entre la matrícula de educación primaria y la tasa de retención respecto a 1990. Meta cumplida en el presente ciclo

Lograr el acceso a la educación primaria de por lo menos 80% de los niños en edad preescolar. Ya para 1990 México atendía a 96.1% y en 1995 al 98%.

En el último año la atención a la demanda preescolar ha crecido de 62 a 67%. La eficiencia terminal aumentó de 56 a 62%. La deserción en primaria disminuyó de 5.7 a 4.1% y el índice de reprobación de 10.3 a 8.3%.

Menores en circunstancias especialmente difíciles

El DIF ha coordinado 12 programas que comprenden: diagnósticos situacionales como el del menor en la calle; promocionales como las Semanas de Juventud; el desarrollo integral del adolescente en 711 municipios y un millón 750 mil

jóvenes; el apoyo al programa para el control de enfermedades diarreicas con pláticas a 1.6 millones de personas.

Programas preventivos en la farmacodependencia con 70 mil pláticas a 1.8 millones y la distribución de 8.3 millones de Cartillas Nacionales de Vacunación.

Programas asistenciales en salud mental y de rehabilitación

El cumplimiento de los compromisos de la Cumbre implicó un esfuerzo considerable en el ámbito médico, adelantarlas representó un avance histórico en la salud pública nacional. Fueron resultado de acciones diversas: programas medico-asistenciales, campañas de vacunación, de educación y capacitación en nutrición y salud, mejoramiento en el saneamiento ambiental, cuidado y mejoría en la convivencia social

Acciones igualmente trascendentales en favor de los niños de México

Estas han sido:

- El ordenamiento y racionalización de las finanzas públicas, amén de la renegociación de la deuda externa al posibilitar mayor inversión en el sector social
- El impulso a la construcción de viviendas, 320 en 1996, más que lo

conseguido en los últimos 20 años.

- La creación de empleos, el PECE, la estabilidad de precios y el control de la inflación, fueron y son factores decisivos en la mejoría del estado nutricional, base fundamental para toda acción dirigida a mejorar y salvar la vida de los niños.
- Los programas a dignificar el Hospital y Escuela Digna han contribuido a formar importante al logro de los compromisos de la Cumbre
- El programa Niños en Solidaridad, al otorgar becas y atención médica a un total de 2 millones 700 mil desde 1991, 1 millón 170 mil tan sólo en 1996

Con lo anterior expuesto se puede deducir que México ya ha llevado a cabo la realización de diversas metas intermedias que se propusieron:

- Cobertura de inmunizaciones ha alcanzado 92.6%, rebasando por mucho la meta intermedia de 80%. Ha rebasado, ocho años antes de lo previsto, ya que la meta del año 2000 establecía en cobertura de un 90% La tarea principal ahora es mantener estos niveles alcanzados.
- México ha logrado 5 años antes de lo programado, la meta de reducir la mortalidad causada por el sarampión en un 95%, y reducir la

incidencia en un 90%. En 1990 se registraron en México 9,402 casos de sarampión, en 1996 sólo se registraron 108.

- Nuestro país erradicó la poliomielitis 4 años antes de la fecha prevista como intermedia y 9 años antes de las metas del año 2000; ambas metas establecidas por la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, convirtiéndose este hemisferio en la primera región certificada como libre de polio
- Se redujo en un 56% la mortalidad a causa de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años de edad, demostrándose que es un logro sin paralelo en la historia de la salud pública en el mundo en desarrollo. Una Comisión Internacional de evaluación ha certificado el logro de sus grandes logros, esfuerzos multi-sectoriales en la procuracion de la aplicación de la Terapia de Hidratación Oral con el fin de prevenir la muerte por deshidratación. México ha reducido las muertes causadas por enfermedades diarreicas en un 50%, siete años antes de la meta mundial prevista al año 2000.
- México se ha adelantado al cumplimiento de la meta de acceso universal a la educación básica para el año 2000. La inscripción escolar es en estos momentos de un 98%. También ha alcanzado la meta intermedia en la reducción de la deserción escolar, en 1990 el

5.3% de los niños no terminaban el 5to. grado, mientras que en el año escolar 1995-96 el porcentaje bajó a 3.6%. En relación al género, existe sólo un pequeño porcentaje (2.9%) en inequidad en la inscripción de los niños en primaria en relación con las niñas. Sin embargo, la realización de la meta intermedia requiere la disminución al 2.1%

CAPITULO TERCERO

SITUACION MUNDIAL DE LA INFANCIA EN LA ACTUALIDAD

3.1 CARTA LATINOAMERICANA DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

El Encuentro Latinoamericano de Apoyo a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño se realizó en Buenos Aires, Argentina, del 29 de septiembre al 2 de octubre de 1988 logrando producir dos documentos de gran importancia para el futuro de la niñez latinoamericana: el informe final, que da cuenta de los acuerdos a que llegaron los representantes de las Organizaciones No. Gubernamentales participantes, y el primer borrador de la Carta Latinoamericana para los Derechos de los Niños.⁽²²⁾

La Carta Latinoamericana de los Derechos de los Niños quiere ser un documento interlocutor de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño; "quiere ser un instrumento que sirva para adecuar la convención a la realidad particular de la infancia Latinoamericana". Pero también es un grito de rebeldía frente a las condiciones que el primer mundo impone cotidianamente contra la vida de los niños de nuestro país

(22) Publicado en el periódico El Universal, 16 de octubre de 1988

El primer borrador de la Carta Latinoamericana de los Derechos del Niño se llevó a cabo en Buenos Aires, Argentina, asistiendo un grupo de ONGs de 8 países latinoamericanos (Argentina, México, Perú, Paraguay, Bolivia, Chile, Uruguay y Colombia) con el objeto de estudiar el proyecto de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y buscar un papel protagónico para todas las organizaciones no gubernamentales de América Latina en las políticas relativas a la infancia; enfocándose a los pueblos latinoamericanos, a las autoridades gubernamentales y a todas las demás ONGs de nuestro continente para que se les convocara a tomar en cuenta.

Que en los últimos decenios el gran peso de la deuda externa ha ido empobreciendo cada vez más a las grandes mayorías, de las cuales las que mayor sufren son los niños.

Que están desde su nacimiento, no pueden crecer ni desarrollarse como personas humanas a causa de un orden económico internacional injusto.

Que somos países jóvenes, en los que casi el 50% de la población es menor de 18 años de edad.

Que los niños deben hacer enormes esfuerzos para sobrevivir en la gran lucha a que son enfrentados desde su gestación: la lucha entre la vida y la muerte.

Que la infancia Latinoamericana, para lograr su desarrollo pleno y armónico, requiere de conceptos y criterios específicos que adecúan los valores universales contenidos en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño a la realidad histórica, económica y cultural de nuestro continente.⁽²³⁾

Que estos conceptos y criterios se traduzcan en valores propios de Latinoamérica, que deben reflejarse en organizaciones distintas, en modalidades propias de acción y en leyes de nuestras naciones.

Que la mayor parte de la minoridad mundial vive en forma inconcebiblemente inhumana, en los albores del año 2000.

Que en general todos los países de América Latina deben considerar la problemática de los menores como una cuestión substancial y como un tema de vital importancia para el futuro de toda la nación.

Que todo ser nacido en Latinoamérica tiene el derecho de asegurar y preservar

(23) Barcena Andrea, Textos de Derechos Humanos Sobre la Niñez, (México) p.192

su identidad latinoamericana.

Por todo lo anterior, se considera imprescindible que las ONGs, nuestros pueblos y nuestros gobiernos luchen para que los derechos de los niños sean no sólo mundialmente reconocidos, sino que además sean considerados en toda su importancia los siguientes aspectos propios de nuestro modo de ser latinoamericano.

- 1 Entendemos por niño o menor a todo ser humano desde el momento de su concepción hasta la mayoría de edad, determinada ésta por la ley de cada Estado.
2. Se quiere que la menor de edad embarazada tenga derecho a la protección integral de su Estado y el apoyo necesario para conservar con ella dignamente a sus hijos, en su lugar de origen.
3. Es indispensable garantizar el derecho del menor a la paternidad en los casos en que ésta ocurra.
- 4 Es fundamental promover y apoyar los modelos culturales que espontáneamente han construido nuestros pueblos para la atención del niño en el seno de su propia comunidad, por medio de opciones a la familia nuclear: la familia extensiva, la familia monoparental o cualquier otra forma de organización comunitaria para la atención

infantil.

- 5 Se considera fundamental el seguimiento de modelos interdisciplinarios para la prevención de la enfermedad, la atención emergente en salud primaria y el reenfoque de la investigación de acuerdo con nuestras necesidades particulares en materia de salud.
- 6 Se sabe que la influencia de los medios masivos de comunicación en la educación y en la personalidad de los niños es insoslayable, de ahí la necesidad de normar las formas y los contenidos de sus ediciones con los máximos valores de nuestras respectivas culturas nacionales, haciendo especial énfasis en la abolición de contenidos que promuevan la apología del delito y la inducción a la violencia en general (juguetes bélicos, publicidad sobre tabaco, alcohol y cualquier otra práctica de los medios de comunicación al alcance de los menores.
- 7 Se exige para los niños una educación que forme sujetos críticos capaces de participar en el proceso de transformación social.
- 8 Se considera necesaria la protección y amparo de los menores afectados por desplazamientos internos, ya sean causados por conflictos armados o por catástrofes naturales o de cualquier otro tipo.
9. Se debe luchar porque las garantías constitucionales se mantengan

- vigentes venta o apropiación de los nacidos en cautiverio o en cárceles clandestinas, por la trata o cualquier otro tipo de tráfico de órganos o de seres humanos.
10. Se debe asegurar a los diferentes grupos étnicos, lingüísticos o poblacionales autóctonos existentes en nuestro continente el derecho de mantener, por medio de sus niños, su propia vida cultural, a profesar y practicar su propia religión y a emplear su propio idioma, así como asegurar la propiedad de sus tierras.
 - 11 Se quiere garantizar la atención integral de los niños discapacitados, asegurándoles su plena inserción social.
 - 12 Se quiere que la adopción sea la forma de darle una familia al menor, capaz de brindarle afecto y la seguridad necesaria para que pueda desarrollarse plenamente, preservando su identidad en su medio social, comunitario y étnico. Quieren que se garantice a los niños adoptados los mismos derechos que a los hijos biológicos y se agoten todos los recursos para mantenerlos dentro de su familia biológica. Se requiere de que las autoridades judiciales brinden el máximo de garantías para que los niños conozcan a su familia de origen, mantengan a los hermanos unidos y permanezcan en su país natal. Así como que los Estados ofrezcan un cuidadoso control sobre el

bienestar de los niños adoptados, especialmente si éstos fueren llevados fuera de su país. Y nos oponemos a cualquier política social que comprenda la adopción internacional.

3.2 CUMBRE MUNDIAL DE LA INFANCIA 1990

Diariamente mueren 40 mil niños menores de 5 años de edad en los países del tercer mundo. Esta mortalidad podría evitarse a un costo muy bajo, ya que muchas de esas muertes se deben a la falta de cuidados básicos de salud, a la desnutrición, a la carencia de agua potable y a condiciones de insalubridad.

La Cumbre Mundial en Favor de la Infancia que se celebró en Nueva York en la Sede de Naciones Unidas, los días 29 y 30 de Septiembre de 1996, tiene como objetivo central de dar mejores oportunidades de vida a todos los niños del mundo.

Lo lamentable es que a pesar de los adelantos obtenidos en el campo de la salud durante el decenio de 1980 –que fueron posibles gracias a los avances tecnológicos y científicos, y al rápido crecimiento de la infraestructura de las comunicaciones– la desnutrición, las enfermedades y la pobreza entre la mayoría de los niños del mundo crecen nuevamente amenazando sus vidas y su

desarrollo

El gasto social disminuyó en los países en desarrollo; estos países en conjunto destinaron la mitad de su presupuesto anual para pagar intereses de sus deudas externas y para gastos militares

Actualmente, en la década de los 90s, vuelven a crecer los ideales y las esperanzas de promover cambios políticos que humanicen más a quienes dirigen las políticas económicas nacionales e internacionales.⁽²⁴⁾

En la Cumbre Mundial de la Infancia se realizó un compromiso nacional por parte de los 80 jefes de estado participantes, capaz de movilizar a los gobiernos y a la sociedad entera –escuelas, iglesias, empresarios, intelectuales y medios de comunicación– para invertir la trágica situación actual de la niñez y construir para ella un futuro con asideros.

La diferencia entre hacerlo y no hacerlo afectará la vida de aproximadamente 50 millones de niños en esta década. Salvar sus vidas es posible, ya que los conocimientos necesarios están a nuestro alcance. Los recursos financieros también existen, su aplicación vital e inteligente es sólo cuestión de prioridades

(24) Instituto de Investigaciones Jurídicas, op. cit. p. 70-71

de elección, entre la vida y la muerte, entre la justicia y el genocidio, entre el amor y el egoísmo (25)

Existen diversas actividades para apoyar estas cruzadas en favor de la niñez:

- 1 Enterarse de la situación de los niños a nivel nacional, a nivel mundial y a su comunidad, y compartir sus preocupaciones con otras personas acerca de:
 - La salud de los niños.
 - La educación de los niños.
 - La seguridad de los niños.
 - Las oportunidades de los niños para jugar y desarrollar actividades culturales para estimular su desarrollo.

- 2 Adoptar medidas para prevenir:
 - Que los niños no sean explotados como fuerza de trabajo.
 - Que nadie abuse de ninguna manera de los niños.

- 3 Incorporarse y apoyar a organizaciones que trabajan en beneficio de los niños como son:
 - Organizaciones de protección a la infancia.

(25) Publicado en el periodico El Universal, 24 de septiembre de 1990

- Clubes cívicos.
 - Asociaciones profesionales y civiles en favor de la infancia.
 - Grupos de mujeres y de jóvenes.
 - Entidades de servicios para niños.
4. Hablar con políticos, líderes sociales, artistas e intelectuales para instarlos a que:
- Aprueben y apoyen el cumplimiento de leyes de protección a la infancia
 - Inviertan en obras que beneficien a los niños, por ejemplo, construcción de parques recreativos y culturales, guarderías, escuelas, etc.
 - Consideren los intereses de los niños en sus decisiones y en la asignación de presupuestos a la salud, la alimentación y la educación
5. Estimular a los grandes y pequeños empresarios para que:
- Autoricen tiempos a sus empleadas para que atiendan bien a sus hijos
 - Proporcionen información a sus empleados sobre la nutrición y el

cuidado de la salud para niños y madres.

- Para que permitan y promuevan la lactancia natural y faciliten a sus empleadas el tiempo necesario para ello, así como su derecho a contar con servicio de guardería para sus hijos.

La Cumbre Mundial es el antecedente para dar el impulso necesario para la ratificación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Este documento define un marco legal histórico de las responsabilidades de la sociedad para con los niños. Se requería que 20 naciones, por lo menos, la ratifiquen para que la Convención tenga validez legal internacional.

Además de establecer las normas mínimas para la supervivencia, la salud y la educación, la Convención es el tratado más completo y significativo para la protección de los niños en contra de la violencia y la explotación; el abuso físico sexual, ya sea en el hogar, en el lugar de trabajo, en el transcurso de la guerra o de algún conflicto social

La Convención sobre los Derechos del Niño constituye un ideal que pocas naciones han logrado realizar, pero a medida que más naciones la suscriben y comiencen a formular sus disposiciones en leyes nacionales, y en la medida en

que la prensa y el público se interesen en asegurar que dichas leyes se cumplan, la Convención se convertirá gradualmente en norma de observación real para todas las naciones.

3.3 CONGRESO MUNDIAL DE PERIODISTAS POR LA INFANCIA

Las bases de un gigantesco esfuerzo mundial en favor de la infancia de los países subdesarrollados han sido establecidas recientemente en Italia en un encuentro que concentro a más de 150 periodistas de 98 países de América, Europa, Africa y Asia (26)

Los periodistas fueron convocados e invitados por el Club Internacional de Periodistas para los Derechos de la Infancia con sede en Roma.

En ese evento, los participantes comprometieron su participación activa en una verdadera "Revolución Cultural en Favor de los Niños", la cual es en síntesis una batalla en toda la extensión de la palabra: el enemigo a vencer es la injusticia y la apatía que permiten la victimación de millones de niños cada año, en los países pobres, también son enemigos a vencer el desprecio que los medios masivos de comunicación parecen tener ante el tratamiento de los problemas socioeconómicos de la infancia y —como lo señala el escritor italiano

(26) Publicado en el periódico El Universal, 29 de octubre, 1987

"Alberto Moravia- existe otro enemigo en la limitación de la humanidad a la autoaniquilación, a través del desastre ecológico, la amenaza nuclear y el genocidio silencioso del que son víctimas los niños en los países del Tercer Mundo "

El centro logístico de los periodistas a favor de la infancia es el Comité Italiano para el UNICEF, y el corazón que alimenta de coraje y calor este movimiento cultural es el de un verdadero líder, Arnoldo Marina, a quien con justicia se le ha llamado ya personaje napoleónico.

El Club Internacional de Periodistas por los Derechos de la Infancia fue fundado en 1984, en Londres, por un grupo de periodistas europeos, del Este y Oeste, preocupados por la situación mundial de los niños.

Este club es una idea que cada año es mejor aceptada, y que tiene como objetivo central el de crear, en todas los países del mundo, una estrategia de información para la salvación de millones de niños y también como ayuda a las mujeres, a las madres.

Al inaugurar el Congreso Mundial de Periodistas en Favor de la Infancia, el

presidente del mismo, Farina, señala: "Sin enfatizar demasiado quiero decir que estar juntos aquí significa una gran ocasión para actuar en favor de los hijos de la humanidad"

"Yo puedo darles ahora los nombres de los 40 mil niños que morirán hoy en el mundo a causa de la miseria y de la injusticia".

El tema principal del Congreso Mundial de Periodistas por la Infancia fue la necesidad imperiosa de lograr una Convención Internacional sobre los derechos de la infancia. Dicha convención está siendo promovida desde 1978 por un grupo de organizaciones internacionales no gubernamentales que trabajan en todo el mundo en favor de los niños. Una de las conclusiones a las que estas organizaciones han llegado a través de sus muchos años de trabajo en favor de la convención internacional para los derechos de la infancia, es la de que los periodistas son el instrumento básico para lograr que un mayor número de países ratifiquen su decisión de apoyar dicha Convención, la cual fue establecida en 1989, año del décimo primer aniversario del Año Internacional del Niño.

Por medio de esta Convención Internacional se trató de conseguir una

protección jurídica y una ayuda concreta a los niños afectados por los conflictos armados, a los niños abandonados y maltratados; a los que son explotados a través del trabajo precoz; a los que son objeto de mercado para adopciones ilegales, para la prostitución y para el despojo de órganos vitales. Se trata también de evitar las 14 millones de muertes infantiles que se producen cada año en todo el mundo a causa de la desnutrición, la miseria y la falta de atención médica elemental.

Porque en el mundo de hoy, en el que se producen más alimentos que nunca antes en la historia de la humanidad, el hambre es la agresión más generalizada de la que son objetos los niños. La eliminación de la violencia institucionalizada contra la infancia será posible si se logra ubicar a los niños fuera de la esfera de lo social privado, para atender sus necesidades como las de un sector público de las sociedades; para ello, la Convención Internacional para los Derechos de la Infancia, la cual fue prevista para 1989 y el Congreso Mundial de los Periodistas para la Infancia, como uno de sus principales antecedentes, son esperanza de supervivencia no sólo para los niños, sino para la humanidad, ya que su destino se forja biológica, cultural y económicamente en la infancia.⁽²⁷⁾

"El primer problema de los niños latinoamericanos es el de sobrevivir en un

(27) Bárcena, Andrea, op cit , p 202

sistema de economía de mercado que no ha resuelto ni resolverá los problemas de los seres humanos", dijo el doctor Pablo González Casanova durante la entrega del Premio Nacional de Periodismo por la Infancia 1990. Explicó que esta es la tragedia de todos los niños que, como los mexicanos, viven en países que tuvieron una historia colonial y que siguen en condiciones de dependencia, de subdesarrollo y de explotaciones por parte de las antiguas potencias coloniales y de los nuevos imperios y transnacionales.

En México, los niños constituyen casi la mitad de la población y de todos ellos el 50% vive en condiciones de pobreza extrema, en un contexto de desnutrición y enfermedades que cada año acaban con la vida de casi 200 mil menores de 5 años de edad, y que dejan a dos millones con daños físicos y mentales irreversibles. México carece de una política definida de protección a la niñez, que es la que más resiente los estragos de la actual estrategia económica.

Estamos convencidos de que toca a los periodistas investigar y denunciar la costura profunda que une las políticas económicas con el exterminio de generaciones completas de los hijos de las clases marginadas. Porque el problema es no sólo el de un genocidio brutal, sino también el de la cancelación del mayor potencial del país; el desarrollo óptimo de sus niños, de nuestro

principal capital humano, sin el que sea imposible construir un país moderno y soberano.

Para el Centro Mexicano para los Derechos de la Infancia A. C. (CEMEDIN), la defensa de los derechos de los niños es una tarea imposible de cumplir sin la participación de los periodistas. Ellos son un elemento insustituible en la lucha por mejorar las condiciones de vida de la infancia mexicana.

Con su diaria labor informativa, sólo los periodistas podrán lograr que la sociedad conozca a fondo la realidad en la que nacen, mueren o sobreviven la mayoría de nuestros niños. El Centro Mexicano para los Derechos de la Infancia necesita a los periodistas para construir una consecuencia social y una cultura política capaz de modificar la maldad a la que hoy están condenados la mayoría de los niños.

Un periodismo de calidad, que se ocupe de dar voz a nuestros niños, es un derecho que les había sido negado por muchos años.

Creemos en la capacidad y el poder de un periodismo comprometido con la causa de la niñez, porque la información modifica y la consecuencia mueve a la acción

CAPITULO CUARTO

CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

4.1 Naturaleza y perspectivas del proyecto de los niños sobre los derechos del niño

La convención establece normas para la protección de la infancia acordadas universalmente, las cuales proveen un marco estimable para la defensa de los niños y de sus familias así como para la elaboración de políticas y programas destinados a garantizar un porvenir más sano y seguro para la infancia mundial.

La Convención sobre los Derechos del Niño tiene su fundamento en los cinco principios básicos relativos a la protección y al bienestar del niño, contenidos en la "Declaración de Ginebra", promulgada en 1924 por la entonces llamada "Unión Internacional para la Protección a la Infancia". Esta primera tentativa de codificar en un sólo texto las condiciones fundamentales a las cuales los niños tienen derecho fue hecha suya por la Sociedad de Naciones el mismo año. Revisado y ampliado en 1948, el texto resultante sirvió de base a la Declaración en diez puntos de los Derechos del Niño, adoptada por unanimidad por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959.

En cuanto a instrumentos internacionales, las declaraciones son afirmaciones de principios generales aceptados por los gobiernos, pero que no encierran obligaciones específicas en cuanto tales. Se diferencian de las convenciones, que tienen fuerza coercitiva y requieren una toma de decisión por parte de cada Estado previa a su aceptación y ratificación. Los "Estados partes" de una Convención reconocen de tal modo su obligación de aplicar las disposiciones y obligaciones establecidas por dicha convención. En regla general, las convenciones comportan un mecanismo de control cuya función es verificar el cumplimiento de sus disposiciones y obligaciones.

Paralelamente al desarrollo progresivo de principios, reconocidos universalmente, relativos a las respuestas que es preciso dar a la especial vulnerabilidad de la infancia, a sus necesidades y a sus situaciones específicas, se fue conformando un cuerpo de normas internacionales de derecho humanitario y de derechos humanos, que se va enriqueciendo continuamente. Dicho cuerpo comprende una amplia gama de instrumentos. Algunos de ellos tienen fuerza coercitiva para los gobiernos que los ratifican, como las Convenciones de Ginebra de la Cruz Roja, las Convenciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los Pactos Internacionales sobre los Derechos Civiles y Políticos y sobre los Derechos Sociales y Culturales. Otros no tienen

fuerza coercitiva como, por ejemplo, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos, los Principios de Ética Médica y, por supuesto, la Declaración de los Derechos del Niño. Numerosas son las disposiciones de ambos tipos de instrumentos que se refieren implícitamente a los niños (por el hecho de que estos últimos son seres humano) o los mencionan específica y explícitamente. De hecho es posible identificar hasta 80 instrumentos internacionales que tratan, de una manera o de otra, de la situación de los niños, muchos de los cuales tienen fuerza coercitiva. Al mismo tiempo, al haber sido redactados aisladamente a lo largo de un periodo de más de 60 años y sin una visión global o específica del conjunto de las necesidades de la infancia, los derechos que estos instrumentos otorgan contienen un cierto número de incongruencias y, sobre todo, están lejos de ser exhaustivos. Además, aquellas disposiciones que son aplicables a la infancia, pero que no se refieren específicamente a ella, no toman en cuenta las necesidades que les son propias, las cuales a menudo requieren unas normas más elaboradas que para los adultos. Finalmente, estos instrumentos constituyen, como ya se ha mencionado, una mezcla de disposiciones coercitivas y no coercitivas, lo que significa que los derechos que garantizan explícita o implícitamente, no encierran obligación alguna para los Estados.

Los derechos del niño son parte integrante de los derechos humanos, y tienen como referencia el texto de la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada en 1948. Los Pactos internacionales adoptados casi 20 años después (en 1966), conjuntamente con otros textos, son considerados como los instrumentos coercitivos necesarios sobre los cuales se apoya la eficaz defensa de los derechos humanos. De la misma manera que la protección de los derechos humanos requiere un conjunto coherente y completo de leyes internacionales, con una declaración global e instrumentos específicos vinculantes, la defensa de los derechos del niño debe, a su vez, fundarse sobre un cuerpo de derechos igualmente coherentes y aceptables.

Así pues, la Convención no sustituirá, sino que completará la Declaración de 1959

Las autoridades polacas lanzaron su propuesta de una Convención sobre los Derechos del Niño en vísperas el Año Internacional del Niño (1979), en este contexto. Su iniciativa originó un impulso y brindó la oportunidad de definir con mayor claridad y de armonizar las normas relativas a los derechos humanos de los niños, de colmar los vacíos de las disposiciones existentes y de inscribir los resultados de esta reevaluación en profundidad en el marco de un único

instrumento internacional con fuerza coercitiva.

En un principio, sin embargo, la perspectiva de una convención no encontró un apoyo unánime. Algunos opinaban que ya existía una Declaración sobre los Derechos del Niño, que, aun careciendo de fuerza coercitiva, había sido aceptada por todos los Estados y era, por lo tanto, presuntamente aplicable en todos ellos, mientras que una Convención sólo podría ser invocada por los Estados que la ratificasen. Los defensores de esta opinión parecían haber olvidado que la Declaración seguiría siendo un instrumento válido. Sin embargo, por un tiempo, esta posición predominó. A la reticencia de los primeros, se agregó la preocupación de otros de que los niños fuesen "objeto" de un instrumento de derechos humanos separado y con fuerza coercitiva. Estimaban que era posible y necesario responder a las necesidades de los niños en el marco de textos globales. Al respecto, conviene señalar que la aparente distinción entre los "niños" y los demás seres humanos encierra un riesgo. Este, sin embargo, puede ser superado si consideramos que los niños tienen derechos humanos específicos y no derechos especiales en oposición a los derechos de los demás seres humanos. Además, las normas deben generalmente situarse en un nivel más elevado para el niño que para el adulto.

Los partidarios de la idea de una Convención ganaron finalmente la batalla. En 1979, la Comisión de Derechos Humanos decidió crear un grupo de trabajo --"el Grupo de Trabajo abierto para la cuestión de una convención sobre los derechos del niño"-- con el fin de revisar y dar una nueva formulación al texto. Dicho grupo se reunió anualmente, por espacio de una semana, a finales del mes de enero, inmediatamente antes del periodo de sesiones anuales de la Comisión, salvo en 1988 en que la reunión habitual se prolongó excepcionalmente teniendo una duración de dos semanas. El Grupo se reunió de nuevo, durante quince días, en noviembre-diciembre del mismo año para efectuar "una segunda lectura" del proyecto de texto.

El Grupo de Trabajo en sí comprendió representantes de los 43 Estados miembros de la Comisión. Delegados de cualquier otro país miembro de las Naciones Unidas estaban autorizados a participar en las reuniones como "observadores" y a tomar parte, sin restricciones, en los debates. Los organismos intergubernamentales (tales como la OIT, el ACNUR y el UNICEF) y las organizaciones no gubernamentales (ONG) con estatuto consultivo ante el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) también pudieron ser representados y participar plenamente en las discusiones sobre el proyecto

Esta Convención –como cualquier otra– consta de tres grandes secciones:

- El Preámbulo, que enuncia los principios básicos de la cuestión tratada por la Convención;
- Los artículos de fondo, que enumeran las obligaciones de los Estados que la ratifican a su debido tiempo, (Estados partes) parte I, artículos 1 a 41;
- Las disposiciones relativas a la aplicación, que definen cómo se verifica y se promueve el cumplimiento de la Convención y establece las condiciones para su entrada en vigor (partes II y III, artículos 42 a 52)

Una vez adoptadas las tres secciones del proyecto por el Grupo de Trabajo, la totalidad del texto fue objeto de una "revisión técnica" en profundidad efectuada por el Secretariado de las Naciones Unidas, sobre todo con el fin de garantizar la ausencia de contradicciones, tanto internas, como en relación con las normas establecidas en otros instrumentos internacionales, y su conformidad con la terminología de los textos legislativos internacionales. Del 28 de noviembre al 9 de diciembre de 1988, el Grupo de Trabajo procedió a la "segunda lectura" del texto, dando a sus miembros la oportunidad de examinar de nuevo la totalidad

del proyecto a la luz de la revisión técnica y de sus propias preocupaciones y propuestas. Pese a los largos y difíciles debates sobre cuestiones políticas y culturales complejas, tales como la religión, la adopción entre países, los conflictos armados y la protección legal antes del nacimiento, el Grupo de Trabajo se mostró motivado y dedicado y consiguió completar la "segunda lectura"

El proyecto de Convención fue sometido a la Comisión de Derechos Humanos, que lo aprobó el 8 de marzo de 1989 y lo envió al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC), desde donde emprendió su viaje final a la Asamblea General de las Naciones Unidas. A partir del momento en que la Asamblea General adopte el proyecto de texto, éste se convertirá en una Convención de pleno derecho. Sin embargo, sólo entrará en vigor treinta días después de su ratificación por el vigésimo Estado, artículos 49.

4.2 LA CONVENCION DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

Noviembre de 1989 es una fecha extraordinaria para la historia del mundo puesto que marca un paso importantísimo en la protección de la especie humana, la aprobación unánime en la ONU de la Convención de los Derechos de los Niños, estatuto legal que obliga a los estados que la firmen y ratifiquen el

cumplimiento de los derechos contenidos en ella.

México, que siempre ha demostrado una preocupación especial por su niñez, ratificó prontamente la Convención, en Septiembre de 1990. Esto implica, entre otros compromisos que el Estado se compromete a adoptar el máximo de medidas orientadas a incorporar el contenido de la C.D.N. en sus legislaciones.

Es por ello que la Convención sobre los Derechos de los Niños es especial, porque por primera vez en la historia del derecho internacional, los derechos del niño son incorporados en un tratado que tendrá fuerza coercitiva para todos aquellos Estados que ratifiquen la misma.

Gracias a esta Convención, el niño disfruta de sus propios derechos y está llamado a ejercerlos activamente de acuerdo a su desarrollo y a sus crecientes capacidades.

La Convención contiene disposiciones generales que tienen como objetivo garantizar los derechos de todos los niños en asuntos de importancia para sus necesidades e intereses fundamentales. Además, ofrece protección a los niños que se encuentran en condiciones excepcionalmente difíciles.

La Convención concierne a todas las personas menores de 18 años, salvo que en virtud de la ley de su país, ya hayan alcanzado antes la mayoría de edad.

Las disposiciones de la Convención se basan en el principio de la no discriminación. Se aplican a todos los niños independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición.

La Convención otorga al niño el derecho a un nombre y una nacionalidad y establece que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida. Los Estados partes deberán garantizar la supervivencia y el desarrollo del niño, así como reconocer su derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y de un nivel de vida adecuado para su desarrollo y el derecho del niño a beneficiarse de la seguridad social.

En virtud del artículo 3.

"1 En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las

instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.

2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.
3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada."⁽²⁸⁾

De tal artículo se interpreta que el interés superior del niño constituirá la

(28) Convención de los Derechos de los Niños, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, México D F , 1995 p 8 y 9

consideración primordial en todas las medidas que le conciernan. La Convención se refiere al interés superior del niño, o lo especifica, en las disposiciones relativas a los vínculos familiares, a la continuidad en la educación y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico.

Todo niño tiene derecho a los cuidados de sus padres y a no ser separado de ellos. Toda solicitud hecha a efecto de la reunificación familiar deberá ser atendida de manera favorable, humanitaria y expeditiva.

El niño que esté temporal o permanentemente privado de su medio familiar, tiene derecho a la protección y asistencia especiales del Estado y a que se le aseguren otros tipos de cuidados. Cuando ello proceda, se procurará colocar al niño en un ambiente lo más semejante posible a aquel en el que vivía anteriormente. No se recurrirá a la adopción por personas que residan en otro país más que en último término. La adopción, cualquiera que sea su forma, debería efectuarse en estricta conformidad con las leyes establecidas por las autoridades competentes. La Convención también se aplica a los niños en situación de conflictos armados y a niños refugiados.

En el texto de la Convención, existen numerosas disposiciones destinadas a

proteger al niño de todas las formas de explotación, especialmente la explotación sexual y económica, así como directrices para la recuperación y reintegración del niño que haya sido víctima de tratos crueles o de explotación.

Varias disposiciones tratan el derecho a la educación y de los objetivos de la educación. Al mismo tiempo, la Convención establece claramente que todo niño tiene derecho al ocio y al esparcimiento.

El niño privado de su libertad o que haya infringido la ley tiene derecho a una atención especial. Prohíben igualmente que sea torturado y que se le imponga la pena capital o la de prisión perpetua.

El mecanismo de aplicación de la Convención pone especial énfasis en la creación de un marco que favorezca la cooperación internacional en lo referente a la aplicación de las disposiciones e ideales de la Convención.

Dentro de esta amplia gama de disposiciones, numerosas son las que constituyen una elevación de las normas internacionales aplicables a los niños. Muchas de ellas son fruto de las propuestas presentadas por el Grupo Ad Hoc de las ONG y por el UNICEF, mientras que otras proceden de iniciativas

gubernamentales. Las que se citan a continuación representan las mejoras y adiciones más destacadas a las normas ya existentes.

El interés superior del niño (artículo 3). Este artículo es fundamental en el sentido de que estipula que el interés superior del niño debe ser "la consideración primordial" en todas las medidas que le conciernen. Mientras el término "interés superior" no deja lugar a interpretaciones, su inclusión como principio directivo constituye un avance decisivo por lo que respecta al enfoque a seguir en la búsqueda de soluciones apropiadas a la situación del niño.

Supervivencia y desarrollo (artículo 6). La obligación del Estado de hacer todo lo posible para garantizar la supervivencia del niño es un concepto que hasta la fecha no había sido reconocido en ninguna normativa internacional de derechos humanos. Demuestra que son necesarias medidas especiales para prevenir la mortalidad infantil, así como los impedimentos causados por la enfermedad y la desnutrición.

Preservación de la identidad (artículo 8). Esta obligación también es totalmente nueva. La Convención subraya el derecho del niño a un nombre y una nacionalidad mediante la protección de su identidad. La inclusión de esta

disposición por el Grupo de Trabajo se debe a la sugerencia de un gobierno a la luz de las masas "desapariciones" de niños, cuyos papeles de identidad son falsificados deliberadamente y cuyos lazos familiares son rotos arbitrariamente. El objetivo de esta disposición es prevenir que se repita este fenómeno por doquier

La opinión del niño (artículo 12) El derecho del niño no sólo de expresar una opinión sino de que ésta se tenga en cuenta en los asuntos que le conciernen es un reconocimiento muy significativo de la necesidad de dar la palabra al niño.

Abuso y descuido del niño (artículo 19). La característica de este artículo es que hace hincapié en la prevención de los abusos y del descuido en el seno de la propia familia, aspecto que en el pasado nunca había figurado en ningún instrumento vinculante.

Adopción (artículo 21) Esto reviste una importancia especial porque subraya la necesidad de rigurosas salvaguardias en los procedimientos de adopción –en especial en el caso de la adopción por personas de otro país– y porque incluye en este instrumento vinculante principios que las Naciones Unidas adoptaron hace tan sólo tres años en el contexto de una declaración no vinculante.

Salud (artículo 24) Además de su referencia explícita a la atención primaria de salud y a la educación en lo que se refiere a las ventajas de la lactancia materna como uno de los medios de promover el disfrute del más alto nivel posible de salud, este artículo se destaca por el hecho de mencionar –por primera vez en un instrumento internacional vinculante– la obligación del Estado de tomar las medidas apropiadas para lograr la abolición de prácticas tradicionales, como la circuncisión masculina y el tratamiento privilegiado de los varones, que sean perjudiciales para la salud de las niñas.

Examen periódico de la internación (artículo 25). La obligación de evaluar periódicamente las circunstancias que motivaron la internación del niño en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento, responde a una preocupación que ha surgido recientemente y que tampoco había figurado nunca en ningún instrumento de derechos humanos

Educación (artículo 28) La novedad de este artículo consiste en que, si bien no proscribiera explícitamente el castigo corporal, al referirse a la disciplina escolar, ordena que "se administre de modo compatible con la dignidad humana del

niño" (29)

Uso ilícito de estupefacientes (artículo 33). En este artículo se hace por primera vez mención específica de la necesidad de proteger al niño de uso ilícito de estupefacientes y de impedir que éste sea utilizado en la producción y tráfico de esas sustancias

Privación de libertad (artículo 37). Lo que caracteriza este artículo es la inclusión del principio según el cual la privación de libertad debe ser considerada como una medida de último recurso. Sin embargo, si ésta fuese ordenada, debería ser lo más breve posible.

Medidas de recuperación (artículo 39). Representa una adición importante al cuerpo de derechos del niño, al obligar al Estado a adoptar medidas apropiadas que promuevan el tratamiento adecuado del niño perjudicado física o psicológicamente, a consecuencia de violaciones de su derecho a la protección, en particular la explotación y la crueldad.

Administración de la justicia de menores (artículo 40). Un gran número de los

(29) Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México. Derechos de la Niñez, México 1990. p 19

principios esenciales contenidos en las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores –un instrumento sin fuerza coercitiva– han sido incorporados en este artículo, el más largo y más detallado de toda la Convención con lo cual quedan significativamente incrementadas las normas internacionales en este campo.

Hacer conocer la Convención (artículo 42). Estrictamente hablando, este artículo forma parte del mecanismo de aplicación de la Convención. Sin embargo, vale la pena destacarlo aquí porque reconoce por primera vez, específica y explícitamente, la necesidad de que el niño tenga conocimiento de sus derechos. Es pues una indicación más de un cambio progresivo de actitud hacia la infancia del que esta Convención es el reflejo, a la vez que ayuda a fomentarlo

Como se ha mencionado anteriormente, esta lista no pretende ofrecer un recuento exhaustivo de todas las mejoras que la Convención introduce en los derechos del niño, ya que se podrían citar con provecho otras muchas; por ejemplo, aquellas que tratan de los niños pertenecientes a grupos minoritarios o indígenas, de las necesidades especiales de los niños impedidos, de la protección de todas las formas de explotación, de la libertad de expresión y de

asociación. Dicho esto, lo que sí demuestra esta lista es que la Convención contribuye de manera considerable a mejorar las prácticas y los objetivos del bienestar y la protección de la infancia.

Por innovadora o progresista que resulte sobre el papel la Convención, no producirá ningún cambio si los derechos que contiene no son puestos en práctica. La Convención logrará algo –en otras palabras, este tratado contribuirá a mejorar efectivamente la vida cotidiana de los niños– en la medida que sea aplicada.

Al igual que cualquier otro tratado con fuerza coercitiva, la Convención sobre los Derechos del Niño comprende un mecanismo de aplicación, cuyo fin es garantizar el respeto de las obligaciones contraídas por los Estados partes. Con este fin, la Convención establece la creación de un Comité de los Derechos del Niño, que examinará los informes sometidos por los gobiernos sobre el grado de cumplimiento de las obligaciones derivadas de la Convención, junto con información procedente de otras fuentes autorizadas. Dicho Comité estará integrado por diez expertos independientes, elegidos por los Estados partes, que ejercerán sus funciones a título personal. Si el Comité tiene dudas sobre alguno de los aspectos contenidos en los informes o demás información que le

sean sometidos, o si desea responder a dificultades susceptibles de obstaculizar el cumplimiento de las disposiciones que los gobiernos hayan identificado, iniciará un diálogo con los responsables del país, con el fin de encontrar los medios que permitan mejorar la situación. Los organismos especializados y órganos de las Naciones Unidas (tales como el UNICEF) tendrán derecho a estar representados en las reuniones del Comité, el cual podrá invitarlos, junto con otros órganos competentes (incluidas las ONG reconocidas), a proporcionar asesoramiento especializado.

Todo ello confiere al Comité un impulso fuera de lo común si se le compara con sus homólogos de otros tratados de derechos humanos: ya que su preocupación es claramente más la de facilitar el cumplimiento de las disposiciones en una atmósfera que evite la confrontación, que la de denunciar. Ello significa, en especial, que los gobiernos no deberían abstenerse de ratificar la Convención porque subsistan áreas en las que por razones financieras, no les sea posible cumplir con sus obligaciones. Es, pues, excepcional su potencial para lograr una ratificación a gran escala, la cual es vital para ejercer el mayor impacto posible. Por otra parte, el Comité no ha sido despojado de su función de control, ya que tendrá derecho a solicitar información adicional a los Estados partes, a recomendar que se efectúen estudios sobre cuestiones concretas y a formular

sugerencias y recomendaciones a la Asamblea General de las Naciones Unidas, basadas en los informes sometidos por los Estados partes.

El reforzamiento de la cooperación internacional a través del Comité es un objetivo claramente expresado, que es fruto del espíritu que ha animado el proceso de formulación de la Convención. El llamamiento explícito en favor de la cooperación entre los Estados sobre cuestiones específicas, tales como el intercambio de información sobre métodos de educación y el tratamiento del niño mental y físicamente impedido (artículo 23), es un ejemplo de ello.

La presentación por parte de los Estados partes de informes, que deberán tener a la más amplia disposición del público en sus países respectivo, constituye otra obligación significativa del mecanismo de aplicación de la Convención. De esta manera se favorece la discusión pública sobre su contenido y se estimula la óptima realización de los derechos otorgados por la Convención.

Una de las obligaciones de los Estados partes consistirá en asegurar una amplia difusión de la Convención, dándola a conocer tanto a los adultos como a los niños. Esta tarea es esencial. El conocimiento de los propios derechos y de los derechos de los demás es un requisito fundamental para lograr el respeto de los

mismos Sin embargo, esta obligación no será efectiva más que a partir del momento en que un Estado ratifique la Convención. Para su cumplimiento, el Estado deberá contar con el apoyo de las ONG nacionales. También el conocimiento previo de las disposiciones de la Convención es importante. De esta manera, es posible despertar suficiente apoyo en el público para impulsar al gobierno a que proceda a la ratificación. Esta es con toda evidencia una función del mecanismo de aplicación, que las organizaciones interesadas deberían asumir desde ahora a todos los niveles.

CONCLUSIONES

El UNICEF ha logrado progresos muy significativos contra algunas de las principales amenazas específicas para la salud y el bienestar de los niños y niñas del mundo. Los actuales conocimientos y capacidad de cobertura indican que podría lograrse una reducción de la mortalidad infantil, las enfermedades, las discapacidades y el analfabetismo antes del año 2000. La mayoría de dirigentes políticos del mundo han establecido y aprobado diversas metas sociales que reflejan este potencial. El conjunto de estas metas representa un intento de superar los peores aspectos de la pobreza y de poner los beneficios más básicos del progreso al alcance de todas las comunidades. La experiencia pasada indica que los progresos nacionales en salud, nutrición y educación no dependen sólo del desarrollo económico, sino también de un compromiso sostenido en favor de la promoción del bienestar de la población pobre. En estos momentos sólo una ínfima proporción del gasto público y de la ayuda externa se dedican a satisfacer las necesidades de alimentación adecuada, atención primaria de salud, educación básica, suministro de agua potable y planificación familiar. Si recibieran una mayor prioridad, la mayor parte de estas necesidades podrían satisfacerse antes de finales de siglo.

La cumbre mundial en favor de la infancia estableció metas específicas para mejorar la vida de los niños y niñas del mundo. Entre estas metas destacan el progreso mensurable contra la desnutrición, las enfermedades prevenibles y el analfabetismo.

Como objetivo principal de la declaración de la cumbre mundial en favor de la infancia, firmada por los líderes políticos de todo el mundo, requería específicamente que en las situaciones de violencia y conflictos bélicos, se debe dar especial protección a los niños, mediante la suspensión de las hostilidades y la creación de corredores de paz. Asimismo, fue creado un nuevo marco para todos estos esfuerzos a través de la Convención Sobre los Derechos del Niño, al igual que proclama el derecho de todos los niños y niñas a la atención de la salud, nutrición y educación básicas; también incorpora cláusulas específicas para su protección en los conflictos armados. Establece también de este modo unas normas mínimas en materia de supervivencia, protección y desarrollo infantiles cuyo cumplimiento debería avergonzar a cualquier país.

La Convención Sobre los Derechos del Niño es importante porque, por primera vez en la historia del derecho internacional, los derechos del niño son incorporados en un tratado que tiene fuerza coercitiva para todos aquellos

estados que ratifiquen la convención.

La convención concierne a todas las personas menores de 18 años, salvo que en virtud de la ley de su país, hayan alcanzado antes la mayoría de edad.

Es una obligación para el gobierno mexicano asegurar una amplia difusión de la convención sobre los derechos del niño, dándola a conocer tanto a los adultos como a los niños. Esta encomienda es esencial; el conocimiento de los propios derechos y de los derechos de los demás es un requisito fundamental para lograr el respeto de los mismos. Esta obligación se hace efectiva para cada estado a partir de que éste ratifique la convención. Para su cumplimiento, el estado deberá contar con el apoyo de los ONG nacionales además de las disposiciones de la convención. De esta forma, es posible despertar suficiente apoyo en el público para impulsar al gobierno a que acepte cumplir con este compromiso.

BIBLIOGRAFIA

Barcena, Andrea

Textos de Derechos Humanos sobre la Niñez

Mexico 1992; Editorial Comisión Nacional de Derechos Humanos

Comisión Nacional de Derechos Humanos

Periodismo por la Infancia 1991

Mexico, D.F., 1992, Editorial Centro Mexicano para los Derechos de la Infancia

A C , CEMEDIN

Cueva, Mario de la

El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, Tomo I

Editorial Porrúa, 9a Edición, México 1984

Editorial Salvat

Las Organizaciones Internacionales

Madrid, España, 1997

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Estado Mundial de la Infancia 1994

España 1994, Edición en español J.S.J.

Asociados Barcelona, España

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Estado Mundial de la Infancia 1995

España 1995, Edición en español J.S.J.

Asociados Barcelona, España

Ibarrola, María de

Las Dimensiones Sociales de la Educación

S B P., Cultura

Editorial El Caballito 1985

Instituto de Investigaciones Jurídicas

Universidad Nacional Autónoma de México

Derechos de la Niñez

México 1990, Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas

Medina Manuel

La Organización de las Naciones Unidas. Estructuras y Funcionamiento

Editorial Tecnos, 2a Edición, Madrid 1974

Ortiz Muñiz, Rocío

Investigadora del Departamento de Ciencias de la U.N.A.M.

La Organización Mundial de la Salud da a Conocer . . .

Democracia y Derechos Humanos

3 de Diciembre de 1991 México, D.F.

Seara Vázquez, Modesto

Derecho Internacional Público

Editorial Porrúa, S A 11a. Edición 1986

Sepúlveda, César

Derecho Internacional Público

Editorial Porrúa, 20a. Edición, México 1995

Tapia Arvizu, Faustino

Los Niños de México en Completo Abandono

La Voz de Anáhuac Estado de México, Octubre de 1991

PUBLICACIONES

Comisión Nacional para el Seguimiento y Evaluación del Programa Nacional de
Acción

Septima Reunión de Evaluación y Seguimiento

Mexico, Octubre de 1994

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Para los Niños . . .

La Obra del UNICEF en las Américas

Publicación Mensual

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Qué es el UNICEF y qué hace

Impreso en Italia

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

UNICEF en México

Publicación mensual

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Resumen del Año

Impreso en Italia (varias publicaciones)

Fuentes Noriega, Claudia

Hospitales Infantiles

Entrevista al Dr. Javier Casillas, Jefe del Instituto Nacional de Pediatría,
Polémica y Debate Año XV, No. 179, Estado de México, Editor Fausto Chávez
Vionery, 15 de Julio/15 de Agosto de 1993. Publicación mensual

Moreno Uriza, Claudia

Niños, Crisis y Salud

El Día Latinoamericano, México D.F., 10 de Julio de 1991. Publicación semanal

Periódico El Universal

México, D.F. (varias publicaciones)

LEGISLACION

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

4a Edición Actualizada Noviembre de 1996

Serie Jurídica

Convención de los Derechos de los Niños

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

México, 1995

Declaración Internacional de los Derechos del Niño

Diario Oficial de la Federación

Órgano de Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos

Publicado el 31 de Junio de 1990

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

México, INAP, 1996