

EXCLUIDOS E INVISIBLES



ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2006

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
(UNICEF), 2005

UNICEF, UNICEF House, 3 UN Plaza,
Nueva York, NY 10017, USA

Para reproducir cualquier sección de esta publicación es necesario solicitar permiso. Sírvase dirigirse a la Sección de Edición y Publicaciones, División de Comunicaciones, UNICEF NY (3 UN Plaza, NY, NY 10017) USA, Tel: 212 326 7434 ó 7286, Fax: 212 303 7985, Correo electrónico: yhqdoc.permit@unicef.org. Se garantizará el permiso de reproducción gratuito a las organizaciones educativas o sin fines de lucro. A otro tipo de entidades se les solicitará que paguen una pequeña cantidad de dinero.

Correo electrónico: pubdoc@unicef.org
Internet: www.unicef.org/spanish

Foto de portada: © UNICEF/HQ94-1393/
Shehzad Noorani

ISBN-13: 978-92-806-3918-6
ISBN-10: 92-806-3918-8

Agradecimientos

Este informe no hubiera sido posible sin los consejos y contribuciones de muchas personas, tanto dentro como fuera de UNICEF, que ofrecieron comentarios provechosos y realizaron otras contribuciones. Las siguientes oficinas de UNICEF sobre el terreno nos hicieron llegar importantes comentarios: Albania, Armenia, Bolivia, Botswana, Brasil, Burkina Faso, Camboya, Camerún, China, Colombia, Ecuador, Egipto, ex República Yugoslava de Macedonia, Guinea-Bissau, Jordania, Kenya, Kirguistán, Madagascar, Malasia, México, Myanmar, Nepal, Nigeria, Pakistán, Papua Nueva Guinea, Perú, República de Moldova, República Dominicana, Serbia y Montenegro, Sierra Leona, Somalia, Sudán, Territorio Palestino Ocupado, Uganda, Ucrania, Uzbekistán, Venezuela y Viet Nam. También se recibieron aportes de la División de Programas, la División de Políticas y Planificación, y la División de Comunicaciones en la sede, las oficinas regionales de UNICEF, el Centro de Investigaciones Innocenti, el Comité Nacional del Reino Unido y el Fondo de los Estados Unidos en pro de UNICEF.

Nuestro agradecimiento más sincero a Hanna Polak, Elena Poniatowska y Bethany Stevens por sus contribuciones especiales.

EDITORIAL

Patricia Moccia, *Editora*; David Anthony, *Director*; Chris Brazier, *Redactor principal*; Hirut Gebre-Egziabher; Paulina Gruszczynski; Tamar Hahn; Annalisa Orlandi; Meredith Slopen.

ORIENTACIÓN DE POLÍTICAS

Elizabeth Gibbons, *Jefa*, Sección Mundial de Políticas, División de Políticas y Planificación; David Stewart, *Asesor Superior de Políticas*, Sección Mundial de Políticas.

TABLAS ESTADÍSTICAS

Trevor Croft, *Jefe*, Sección de Información Estadística, División de Políticas y Planificación; Nyein Nyein Lwin; Edilberto Loaiza; Mary Mahy; Tessa Wardlaw, Sandi Zinmaw.

PRODUCCIÓN Y TRADUCCIÓN

Jaelyn Tierney, *Directora de Producción*; Allyson Alert; Marc Chalamet; Emily Goodman; Amy Lai; Najwa Mekki; Lisa Mullenneaux; Carlos Perellón; Catherine Rutgers; Edward Ying, Jr.

FOTOGRAFÍA

Ellen Tolmie, *Directora de Fotografía*; Nicole Toutounji.

DISEÑO DE PORTADA

Michelle Siegel, *Directora de Diseño*; Maggie Dich.

MAPAS

Servicio de mapas de la National Geographic Society; Boris De Luca.

DISEÑO Y PRODUCCIÓN

Prographics, Inc.

IMPRENTA

Brodock Press

DISTRIBUCIÓN

Aaron Nmungwun, *Director de Distribución*; Elias Salem; Chetana Hein.

ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2006

Contenido



Prólogos

Kofi A. Annan
Secretario General
de las Naciones Unidasvi

Ann M. Veneman
Directora Ejecutiva, UNICEFvii

Capítulo 1.....1

Capítulo 2.....11

Capítulo 3.....35

Capítulo 4.....59

Capítulo 5.....85

Referencias89

Tablas Estadísticas95

Notas generales a los datos.....96

Posición de los países
según su TMM5.....97

Tabla 1: Indicadores básicos98

Tabla 2: Nutrición102

Tabla 3: Salud106

Tabla 4: VIH/SIDA.....110

Tabla 5: Educación114

Tabla 6: Indicadores
demográficos118

Table 7: Indicadores Económicos..122

Table 8: Situación de las mujeres 126

Table 9: Protección infantil130

Datos consolidados.....132

Medición del desarrollo humano..133

Tabla 10: Ritmo de progreso134

Índice analítico138

Glosario143

Oficinas de UNICEF.....144

Nuestros compromisos con la infancia

Resumen1

RECUADROS

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son las metas principales del Programa del Milenio en materia de desarrollo2

Definición de la exclusión y la invisibilidad de la niñez7

GRÁFICO

1.1 Cumplir los ODM transformará las vidas de millones de niños y niñas en los próximos 10 años4

1.2 Progreso mundial en la reducción en dos terceras partes de la mortalidad de menores de 5 años5

1.3 Si se mantienen las tasas actuales de progreso de los ODM, millones de niños y niñas a quienes se podría haber llegado quedarán excluidos ..5

MAPA

Educación para todos8

Las causas fundamentales de la exclusión

Resumen11

RECUADROS

Por qué los niños y niñas de los países menos adelantados corren el riesgo de exclusión13

Las disparidades en los ingresos y la supervivencia infantil20

La marginación de las comunidades romaní y de sus niños y niñas24

Vivir con discapacidades.....26

La Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y el SIDA30

GRÁFICO

2.1 En los países menos adelantados es donde hay más niños y niñas12

2.2 Los niños y niñas que viven en los países más pobres corren mayor riesgo de quedar excluidos de la enseñanza primaria y secundaria ..14

2.3 La mayoría de los países donde 1 de cada 5 niños muere antes de cumplir cinco años han sufrido un importante conflicto armado desde 1999.....14

2.4 Los estados “fragiles” se encuentran entre los más pobres ..15

2.5 Los niños y niñas representan una proporción cada vez mayor de personas que viven con VIH.....16

2.6 En varias regiones, las niñas tienen más probabilidades que los niños de no recibir enseñanza primaria19

MAPA

Un nivel de vida decente.....32

3



Los niños y niñas invisibles

Resumen35

RECUADROS

Niños de la calle42

Niños, niñas y jóvenes detenidos en Nigeria44

Matrimonio precoz y fístula47

Un entorno protector52

Los vínculos entre la protección de la infancia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio53

GRÁFICO

3.1 Inscripción del nacimiento en el mundo en desarrollo.....37

3.2 Huérfanos menores de 18 años en África subsahariana, Asia y América Latina y el Caribe.....40

3.3 Matrimonio temprano en el mundo en desarrollo46

3.4 Total de los costos y beneficios económicos de erradicar el trabajo infantil en todo el período 2000 a 202048

3.5 Explotación sexual comercial forzosa49

3.6 Trabajo infantil en el mundo en desarrollo50

3.7 Niños y niñas ocupados en las formas incuestionablemente peores de trabajo infantil y explotación.....51

MAPA

Protejer a la infancia56

4



Incluir a la niñez

Resumen59

RECUADROS

Datos estadísticos para vigilar el programa del Milenio para la infancia..61

Seguimiento de la eficacia de los presupuestos en el cumplimiento de los derechos de la infancia en Sudáfrica....66

Índice de Derechos de la Niñez: evaluar los derechos de la infancia en el Ecuador y México70

Principios de UNICEF para informar de manera ética sobre la niñez76

Trabajo infantil y responsabilidad social de las empresas: el proyecto conjunto de UNICEF e IKEA para luchar contra el trabajo infantil78

Los cineastas proyectan luz sobre la vida de los niños y niñas excluidos e invisibles.....80

GRÁFICO

4.1 Situación de la ratificación de los principales tratados internacionales63

4.2 Presupuestación del derecho de niños y niñas a la protección y el desarrollo en Zambia, 1991-200165

4.3 Principales actividades de organizaciones religiosas relacionadas con los huérfanos y niños vulnerables en países de África meridional y oriental73

MAPA

Nuestro futuro común.....82

5



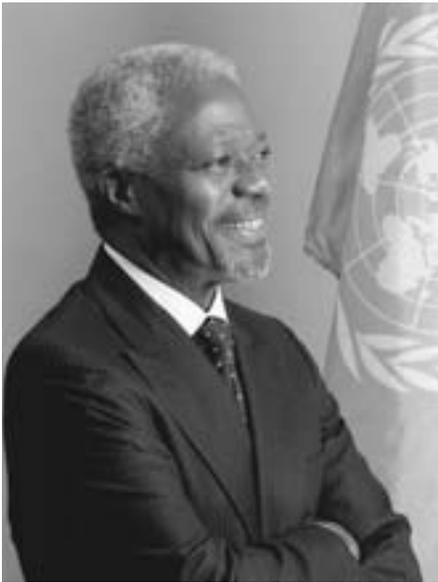
Trabajando juntos

Resumen85

RECUADROS

UNGEI: convertir en realidad el objetivo de la igualdad entre los géneros en la educación87

Excluidos e Invisibles



Mensaje del Secretario General de las Naciones Unidas

Desde su inicio, las Naciones Unidas han tratado de conseguir que el mundo sea mejor, más seguro y más pacífico para los niños y niñas del mundo, y de exhortar a los gobiernos a que cumplan sus responsabilidades en pro de la libertad y el bienestar de su niñez.

Cuando se celebra el 60mo aniversario de la existencia de las Naciones Unidas, no sólo reafirmamos nuestros compromisos con la Declaración del Milenio y los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sino que también reafirmamos que la infancia es una consideración prioritaria en todas nuestras actividades. Las Naciones Unidas existen para las futuras generaciones, incluso más que para nosotros mismos.

La publicación del *Estado Mundial de la Infancia* de este año coincide con el comienzo de la conmemoración de los 60 años de existencia de UNICEF. El informe arroja luz sobre muchas personas que viven en un mundo oculto o abandonado, un mundo donde existe la vulnerabilidad y la exclusión. Y nos pide que hablemos en favor de los derechos de la infancia y actuemos en nombre de aquellos que necesitan nuestra protección.

Después de cinco años trabajando en favor de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, hemos podido comprobar que muchos de ellos se refieren sobre todo a la infancia. Si conseguimos favorecer a la niñez –si logramos cumplir con nuestros compromisos y posibilitar que todos los niños y niñas disfruten de su derecho a gozar de su infancia, a la salud, a la educación, a la igualdad y a la protección– podremos favorecer también a todas las personas sin importar su edad. Yo creo que podremos.

Kofi A. Annan
Secretario General de las Naciones Unidas

Prólogo

En ediciones anteriores, el informe anual de UNICEF *Estado Mundial de la Infancia* se ha referido a temas específicos como el VIH/SIDA, la educación de las niñas, la nutrición, el trabajo infantil y el desarrollo en la primera infancia. El compendio de todas estas historias refleja grandes avances para la infancia, pero también una serie de esferas en las que se necesita urgentemente lograr mayores progresos.

El informe de este año se centra en la experiencia de millones de niños y niñas que no se han beneficiado de los avances logrados hasta ahora, aquellos que han quedado excluidos o son “invisibles”. Se trata de niños y niñas sin un acceso adecuado a la educación, a las vacunas que pudieran salvarles la vida, a los programas de protección. A pesar de los grandes esfuerzos encaminados a llegar a estos niños y niñas con los servicios que necesitan, todavía siguen muriendo millones de ellos todos los años.

El mundo se ha puesto de acuerdo en un plan de trabajo para lograr un futuro mejor: se trata de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que se derivan de la Declaración del Milenio, aprobada en 2000 por 189 países. Los objetivos establecen metas cuantitativas para abordar la pobreza extrema y el hambre, la mortalidad de los niños y de las madres, el VIH/SIDA y otras enfermedades, al mismo tiempo que promueve la educación primaria universal, la igualdad de género, la sostenibilidad del medio ambiente, y una alianza mundial para el desarrollo, todo ello en 2015. Los ODM son un marco para convertir en realidad la visión de la Declaración del Milenio, que propugna un mundo en paz, seguro y solidario, donde las responsabilidades se comparten entre todos.

Los esfuerzos internacionales dirigidos a consolidar esta visión se encuentran en una coyuntura decisiva. Es mucho lo que está en juego: si se alcanzan los ODM, alrededor de 500 millones de personas escapan a la pobreza en 2015; 250 millones dejarán de sufrir hambre; y 30 millones de niños y de niñas que no hubieran llegado a cumplir cinco años, lograrán sobrevivir.

Cada uno de los ODM está relacionado con el bienestar de la infancia, desde la erradicación de la pobreza extrema y el hambre, hasta el abastecimiento de agua potable. Si no conseguimos alcanzar estas metas, las consecuencias serán terribles para los niños y las niñas de esta generación y para los adultos que un día serán si sobreviven su infancia.

De mantenerse las tasas de progreso actuales, por ejemplo, alrededor de 8,7 millones de niños y niñas menores de cinco años morirán en 2015. Sin embargo, si se logra el objetivo de reducir la mortalidad en la infancia, será posible salvar a 3,8 millones de esos niños y niñas. Cumplir con los objetivos es, por tanto, una cuestión de vida o muerte –de progreso o retroceso– para millones de niños y niñas. También será fundamental para el desarrollo de los países y las sociedades donde viven.

Nuestra firme intención de alcanzar los ODM no debe llevarnos a pasar por alto a los millones de niños y niñas que, incluso si se cumplen los objetivos, no lograrán beneficiarse de ellos. Son los niños y niñas más necesitados: los más pobres, los más vulnerables, los explotados y los maltratados.

Llegar a estos niños y niñas –muchos de los cuales están actualmente más allá del alcance de las leyes, los programas, las investigaciones y los presupuestos– es un desafío. Pero cumplir nuestros compromisos con la infancia será posible solamente si asumimos frontalmente este desafío.

Los ODM son un catalizador para mejorar el acceso a los servicios esenciales y promover el derecho a la protección y la participación de la infancia, pero no son fines en sí mismos. Los niños y las niñas de todo el mundo merecen nuestro compromiso y nuestra dedicación a la tarea de proporcionarles un mundo mejor donde vivir.



UNICEF/H005-0653/Nicole Toutoujij

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Ann Veneman". The signature is fluid and cursive, extending across the width of the text area.

Ann M. Veneman
Directora Ejecutiva
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



Nuestros compromisos con la infancia

Un programa del Milenio para la niñez

Las vidas de millones de niños y niñas transcurren en medio de la pobreza, el abandono, la ausencia de educación, la discriminación, la falta de protección y la vulnerabilidad. Para ellos, la vida es una lucha diaria por la supervivencia. Tanto si viven en los centros urbanos o en asentamientos rurales, corren el riesgo de no poder aprovechar su infancia¹, de quedar excluidos de servicios tan esenciales como los hospitales y las escuelas, sin la protección de la familia y la comunidad, y constantemente amenazados por la explotación y los malos tratos. Para estos niños y niñas, el concepto de que la infancia es una época para crecer, aprender, jugar y sentirse seguros, no significa nada.

Resulta muy difícil evitar la conclusión de que nosotros, los adultos del mundo, no estamos cumpliendo con nuestro deber de asegurar que todos los niños y niñas disfruten de su infancia. Desde 1924, cuando la Liga de Naciones aprobó la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño, la comunidad internacional ha logrado alcanzar una serie de compromisos firmes en favor de la infancia, destinados a garantizar la satisfacción de los derechos que tienen todos los niños y niñas a la supervivencia, la salud, la educación, la protección y la participación, entre otros.

De todos los compromisos, el más amplio y de mayor alcance es la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989 y ratificada por 192 países. La Convención –el tratado de derechos humanos que más respaldo ha recibido en la historia– y sus Protocolos Facultativos describen en términos muy concretos las obligaciones jurídicas que los gobiernos tienen con la infancia. La supervivencia, el desarrollo y la protección de la niñez dejaron entonces de ser una cuestión relacionada con la caridad y se convirtieron en una obligación moral y jurídica. Los gobiernos acordaron rendir cuentas de esa obligación ante un organismo internacional, el Comité de Derechos del Niño, al que tienen que presentar sistemáticamente informes sobre la situación de la infancia.

En los últimos años, los dirigentes del mundo no sólo han confirmado y ampliado estos

RESUMEN

TEMA: Si el mundo consigue alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y las metas más generales de la Declaración del Milenio, sería posible transformar las vidas de millones de niños y de niñas, que de este modo estarían protegidos contra las enfermedades graves, la muerte prematura, la pobreza y la desnutrición extremas, y tendrían acceso al agua potable, a instalaciones de saneamiento decentes y al ciclo completo de la enseñanza primaria. Aunque algunas regiones y países se encuentran a la zaga en el logro de los objetivos, es una meta que todavía está a nuestro alcance.

Los Estados Miembros de las Naciones Unidas se han comprometido a alcanzar los ODM, y para impulsar este cometido, se han unido en torno a una serie de iniciativas fundamentales (*véase más adelante*). Para llevar a la práctica estas iniciativas será necesario renovar los compromisos con el programa del Milenio y conseguir nuevos recursos. También será preciso un mayor esfuerzo para llegar a aquellos niños y niñas que en la actualidad no reciben servicios esenciales y a quienes se deniega la protección y la participación a la que tienen derecho. Si no aumenta el número de niños y niñas que tienen acceso a estos servicios y derechos, no será posible completar a tiempo algunos ODM, especialmente el objetivo sobre la educación primaria universal.

Entre los niños y niñas a quienes resulta más difícil proporcionar estos servicios están aquellos que viven en los países más pobres y en las comunidades con menos recursos; aquellos que sufren a causa de la discriminación por razones de género, origen étnico, discapacidad o pertenencia a un grupo indígena; los niños y niñas atrapados en medio de conflictos armados o afectados por el VIH/SIDA; los niños y niñas que carecen de una identidad oficial, que sufren malos tratos o a quienes no se les trata como los niños y niñas que son. Todos ellos, así como los factores que generan su exclusión y les convierten en seres invisibles, y las medidas que los responsables de su bienestar deben tomar para protegerlos y lograr su inclusión, es el tema principal del *Estado Mundial de la Infancia de 2006*.

ACCIÓN: Para cumplir con los aspectos del programa del Milenio que atañen a los niños y las niñas, entre ellos los excluidos y los llamados invisibles, se necesita lo siguiente:

- Una ofensiva a gran escala para impulsar el acceso a los servicios esenciales de aquellos niños, niñas y sus familias que en la actualidad no los reciben. Esto incluye intervenciones inmediatas – denominadas “iniciativas de impacto rápido” – que puedan servir de acicate para promover el desarrollo humano y la reducción de la pobreza.
- Iniciativas a un plazo más largo, enraizadas en un enfoque del desarrollo basado en los derechos humanos –muchas de las cuales se encuentran ya en marcha– que es preciso intensificar o formular, al mismo tiempo que se ponen en práctica las intervenciones inmediatas, para que estas últimas sean lo más eficaces posibles. La formación de una capacidad nacional, por medio de estrategias dirigidas por los gobiernos nacionales y las comunidades locales, es la mejor manera de asegurar la sostenibilidad de estas iniciativas a largo plazo.
- Enfoques más complejos que ofrezcan una atención especial a los más vulnerables. Esto exige la participación de los gobiernos –por medio de leyes, presupuestos, iniciativas de investigación y programas– y de los donantes, los organismos internacionales, la sociedad civil y los medios de comunicación, para llegar a los niños y las niñas que corren un mayor peligro de quedar excluidos del programa del Milenio.

compromisos, sino que también han establecido objetivos específicos con plazos fijos, que les sirven de marco para cumplir con ellos. El último de estos compromisos se alcanzó en septiembre de 2000, durante la Cumbre del Milenio, donde se elaboró la Declaración del Milenio y, posteriormente, los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y durante la Sesión Especial en favor de la Infancia de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada en mayo de 2002,

que produjo el documento “Un mundo apropiado para los niños”. Estos dos pactos se complementan mutuamente y, de manera conjunta, conforman una estrategia –un programa para el Milenio– destinado a proteger a la infancia durante los primeros años del siglo XXI.

Este año, el *Estado Mundial de la Infancia* se centrará en los millones de niños y niñas que no han podido aprovechar todavía los frutos de

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son las metas principales del Programa del Milenio en materia de desarrollo

OBJETIVOS	METAS, 2015
1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre	Reducir a la mitad el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a 1 dólar por día Reducir a la mitad el porcentaje de personas que padecen hambre
2. Lograr la enseñanza primaria universal	Velar por que todos los niños y niñas puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria
3. Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer	Eliminar las disparidades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza para 2015
4. Reducir la mortalidad en la infancia	Reducir en dos terceras partes la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años
5. Mejorar la salud materna	Reducir la tasa de mortalidad materna en tres cuartas partes
6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades	Detener y comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA. Detener y comenzar a reducir la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves
7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	Reducir a la mitad el porcentaje de personas que carecen de acceso al agua potable Mejorar considerablemente para el año 2020 la vida de por lo menos 100 millones de habitantes que viven en tugurios Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas de cada país; revertir la pérdida de recursos del medio ambiente
8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo	Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio. Ello incluye el compromiso de lograr una buena gestión de los asuntos públicos y la reducción de la pobreza, en cada país y en el plano internacional Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados, de los países sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo Encarar de manera general los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de hacer la deuda llevadera a largo plazo En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo En colaboración con el sector privado, velar por que se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular los de las tecnologías de la información y de las comunicaciones

Fuente: Adaptado de las Naciones Unidas, Declaración del Milenio, 2000, y otras fuentes de las Naciones Unidas.



© UNICEF/HQ01-0540/Shehbaz Noorani

estos compromisos. El informe examina los esfuerzos mundiales encaminados a lograr los ODM, que son las metas fundamentales del programa para el desarrollo, y demuestra las considerables repercusiones que el logro de estos objetivos tendría en las vidas de los niños y niñas y de las generaciones futuras. También explica cómo, con los ODM centrados en los promedios nacionales, los niños y niñas de las comunidades marginadas podrían carecer de servicios esenciales como la atención de la salud, la educación y la protección. El informe asegura que los niños y niñas a quienes se deniega el derecho a una identidad oficial, que sufren abusos contra la protección infantil o se casan demasiado pronto, que participan en combates armados o realizan trabajos peligrosos, son aquellos que corren más peligro de resultar excluidos del programa del Milenio. Alcanzar los ODM no sólo debería beneficiar a quienes se encuentran mejor, sino también a aquellos niños y niñas que más lo necesitan, que son quienes sufren los mayores abusos contra sus derechos y se encuentran en la actualidad excluidos de los servicios, marginados y desprotegidos por la sociedad y el estado. Este es un informe sobre estos niños y niñas y sobre las distintas formas que hay de incluirlos en el programa del Milenio.

El programa del Milenio y la infancia

Tratar de promover el progreso humano por medio de objetivos factibles

La Declaración del Milenio es al mismo tiempo visionaria y pragmática. Su visión es la de un mundo donde reine la paz, la igualdad, la tolerancia, la seguridad, la libertad, la solidaridad, el respeto por el medio ambiente y una responsabilidad mutua basada en la importancia de ofrecer a los más vulnerables un cuidado y una atención especiales, sobre todo a los niños y niñas². Su pragmatismo radica en una premisa fundamental: el desarrollo humano y la reducción de la pobreza son las condiciones imprescindibles para que ese mundo sea realidad, pero para lograrlos en términos prácticos es necesario hacerlo por medio de objetivos específicos con un plazo determinado, que no permitan a los gobiernos traspasar simplemente su responsabilidad a futuros gobiernos y generaciones. Un elemento principal del programa es la serie de objetivos concretos en favor del desarrollo humano, los ODM, que fijan el año 2015 como plazo para abordar una serie de cuestiones en la esfera del desarrollo: la supervivencia infantil, la pobreza,

el hambre, la educación, la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer, la salud de la madre, el agua potable, el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades importantes.

Muchos de estos objetivos son similares a las metas que se establecieron en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia de 1990, y todos y cada uno de los ODM están relacionados con el bienestar de la infancia, desde la erradicación de la pobreza extrema y el hambre hasta la protección del medio ambiente para las generaciones del futuro. Además, los ODM han unido a la comunidad internacional en torno a una serie de metas comunes en pro del desarrollo, y esto presenta una oportunidad sin precedentes para mejorar las vidas de los niños y las niñas, que componen en la actualidad más del 40% de la población del mundo en desarrollo y la mitad de la población en los países menos adelantados³.

En “Un mundo apropiado para los niños” se plasman todas las ambiciones de la Declaración del Milenio y los ODM. El documento refuerza el programa del Milenio al hacer hincapié en la importancia que tiene tomar medidas en favor del interés superior del niño, para asegurar que el tema de la infancia tenga la mayor prioridad, que todos los niños y las niñas reciban atención y que ninguno quede excluido⁴. El pacto está basado en cuatro ejes principales. El primero, el segundo y el cuarto tratan de promover vidas saludables, de proporcionar una enseñanza de calidad y de luchar contra el VIH/SIDA, respectivamente. De una manera práctica, todos ellos articulan una serie de objetivos secundarios y marcos de acción

que ayudarán a alcanzar los ODM en favor de la infancia. El tercer eje aborda la protección de la niñez contra los conflictos y contra toda forma de malos tratos, explotación y violencia. Como atestigua este informe, la falta de estas protecciones no solamente menoscaba el bienestar del niño, sino que también aumenta el riesgo de que quede excluido de los servicios esenciales⁵.

Alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio

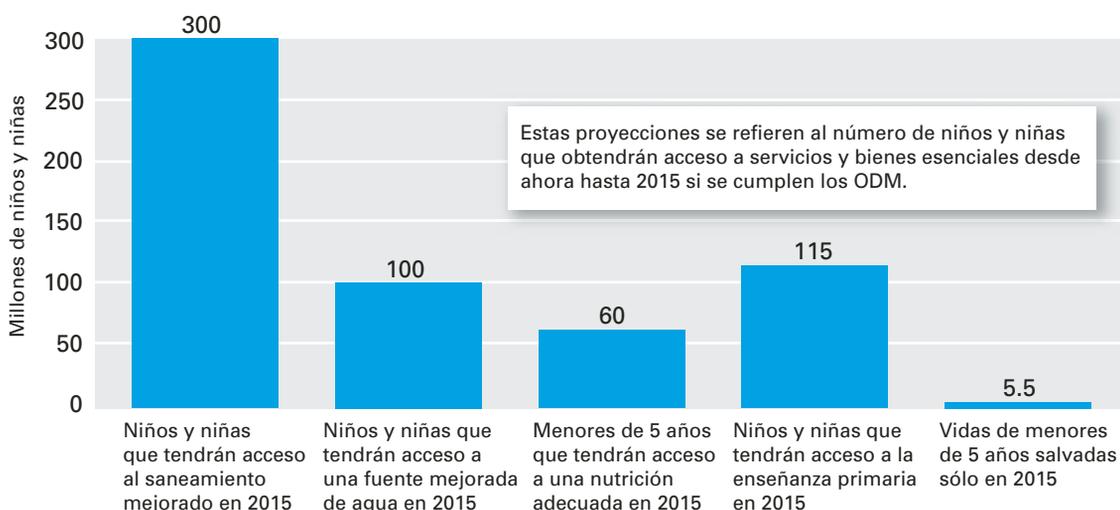
Lograr los ODM mejorará las vidas y las posibilidades de millones de niños y niñas

El logro de los ODM, aunque no es una panacea para acabar con todos los males que afectan a la infancia, sin duda servirá para que el mundo sea un lugar mejor para todos los niños y niñas. Dicho de una manera simple, si durante los próximos 10 años se alcanzan los objetivos, será posible evitar que millones de niños y niñas contraigan enfermedades, mueran prematuramente o sufran de pobreza extrema o desnutrición; al mismo tiempo, será posible conseguir que disfruten de una escolarización de buena calidad y de acceso al agua potable e instalaciones decentes de saneamiento (véase el gráfico 1.1).

Si no se logran los ODM, las consecuencias para la infancia serán muy graves

No lograr los ODM tendría consecuencias devastadoras para los niños y niñas de esta generación, y para los adultos en que se convertirán un día si logran sobrevivir su infancia. Sobre

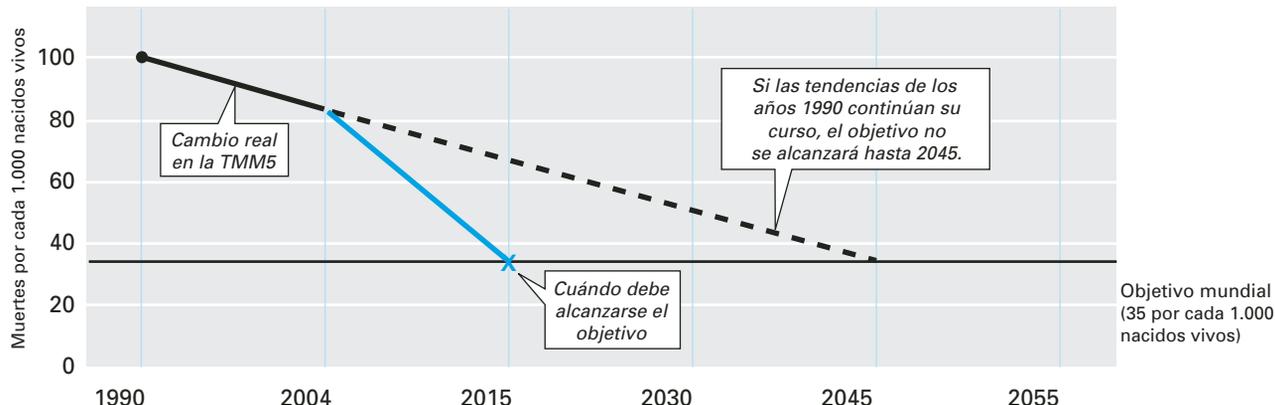
Gráfico 1.1: Cumplir los ODM transformará las vidas de millones de niños y niñas en los próximos 10 años



Fuente: Las proyecciones de UNICEF están basadas en datos de las Tablas Estadísticas 1 a 10, págs. 95-137 de este informe. Las notas sobre la metodología empleada pueden encontrarse en la sección de referencias, pág. 89.

Gráfico 1.2: Progreso mundial en la reducción en dos terceras partes de la mortalidad de menores de 5 años

Si se mantienen las tasas actuales de progreso, el objetivo se alcanzará 30 años más tarde



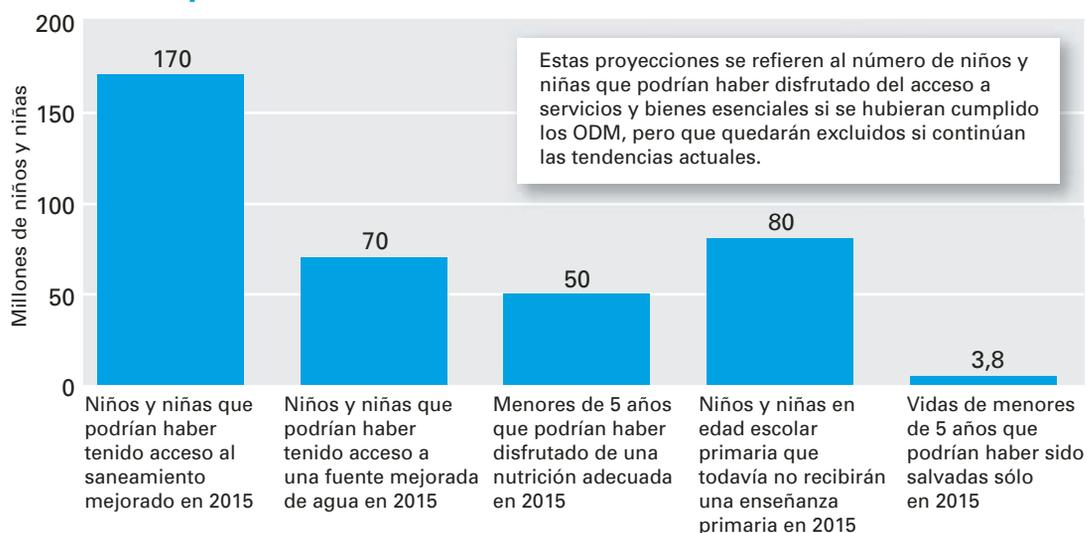
* Las tendencias se refieren sólo a los países en desarrollo. Para una lista de los países desarrollados, véase la pág. 132

Fuente: Las proyecciones de UNICEF están basadas en los datos sobre mortalidad de menores de 5 años de la Tabla Estadística 1, pág. 101 de este informe. Las notas sobre la metodología empleada pueden encontrarse en la sección de referencias, pág. 89.

la base de las tasas actuales de progreso, por ejemplo, 8,7 millones de menores de cinco años seguirán muriendo en 2015, mientras que si se alcanza el objetivo, será posible salvar las vidas de 3,8 millones de estos niños y niñas al menos en ese año⁶. Es posible hacer el mismo tipo de cálculos para la mayoría de los demás ODM (véase el gráfico 1.3). Cumplir con los objetivos es, por tanto, una cuestión de vida o muerte, de desarrollo o de atraso, para millones de niños y niñas. También será un elemento crucial para el progreso de sus países y de sus sociedades.

Las implicaciones que tendría el no cumplir las metas serían también muy graves a nivel generacional. Los niños y niñas son especialmente vulnerables en sus primeros años de vida: la privación en estas etapas afecta a los seres humanos a lo largo de todo su ciclo vital. Aquellos que son víctimas del abandono o los malos tratos en los primeros años de sus vidas sufren daños de los cuales tal vez no puedan llegar a recuperarse nunca, y esto podría impedirles alcanzar su pleno potencial cuando cumplan más años y se conviertan en

Gráfico 1.3: Si se mantienen las tasas actuales de progreso de los ODM, millones de niños y niñas a quienes se podría haber llegado quedarán excluidos



Fuente: Las proyecciones de UNICEF están basadas en datos de las Tablas Estadísticas 1 a 10, págs. 95-137 de este informe. Las notas sobre la metodología empleada pueden encontrarse en la sección de referencias, pág. 89.

adolescentes y adultos. La desnutrición no solamente debilita a los niños y las niñas físicamente, sino que también perjudica su capacidad de aprender. Aquellos que no terminan la enseñanza primaria tienen menos posibilidades de saber leer, escribir y contar, y de tener las aptitudes cognitivas necesarias para mejorar sus posibilidades de ganar un salario decente cuando sean adultos. Los niños y niñas huérfanos a causa del VIH/SIDA también corren el peligro de carecer de escolarización y de la protección de una familia, dos elementos que resultan esenciales en su desarrollo. Aquellos que sufren a causa de la violencia, los malos tratos o la explotación pueden sufrir traumas psicosociales que lleguen a afectarles a lo largo de sus vidas.

Pero no solamente serán estos niños y niñas quienes sufran. Cualquier país del mundo tendrá dificultades para desarrollarse si sus ciudadanos crecen desnutridos, sin una educación adecuada o acuciados por las enfermedades. Estos factores perpetúan la pobreza y la baja productividad, y pueden generar inestabilidad o conducir incluso a la violencia y a los conflictos armados. El desarrollo adecuado de un niño no solamente salvaguarda su propio bienestar, sino que también es la mejor garantía para la paz, la prosperidad y la seguridad en el futuro, que son las ambiciones esenciales del programa del Milenio.

Es posible lograr los ODM, pero se necesitan medidas urgentes

Aunque desde 2000 los progresos del mundo hacia los objetivos del Milenio no han estado a la par de las aspiraciones en algunos países y regiones, existe el consenso general de que todavía es posible alcanzarlos –plenamente y en el tiempo previsto– siempre que se demuestre la voluntad política necesaria y se tomen las medidas apropiadas.

A lo largo de 2005, los Estados Miembros de las Naciones Unidas se han unido en torno a una serie de iniciativas fundamentales para acelerar los progresos hacia los ODM y asegurar que los avances sean sostenibles e irreversibles. Estas recomendaciones forman una estrategia compuesta de dos elementos. En primer lugar, una ofensiva a gran escala para impulsar el acceso a los servicios esenciales de aquellos niños y sus familias que no los reciben en la actualidad. Estas intervenciones inmediatas –denominadas “iniciativas de impacto rápido”– se describen minuciosamente en el informe del Proyecto del Milenio, de 2005, y fueron recomendadas en el informe del Secretario General de las Naciones Unidas y apoyadas por los dirigentes del mundo en la Cumbre Mundial de 2005⁷. Si se llevan a cabo, pueden servir de acicate para promover el desarrollo humano y la reducción de la pobreza.

Pero esto es solamente el comienzo. Es preciso intensificar a largo plazo iniciativas que estén enraizadas en un enfoque del desarrollo basado en los derechos humanos, o iniciar otras nuevas al tiempo que se ponen en práctica las intervenciones inmediatas. Esto puede garantizar que estas últimas sean lo más eficaces posibles. La experiencia ha demostrado que los enfoques verticales del desarrollo, impulsados por la oferta, no son sostenibles a largo plazo, aunque sean a menudo efectivos para mejorar el acceso a los servicios y a los bienes esenciales a corto y mediano plazo. Si no se fomenta la capacidad nacional y los gobiernos y las comunidades locales no son el motor de los procesos, incluso aquellas intervenciones que generan resultados al comienzo corren el riesgo de fracasar posteriormente, cuando la asistencia nacional disminuya o cambien las prioridades políticas.

El programa del Milenio: Un principio, pero no un fin

El programa del Milenio es una medida fundamental para cumplir con nuestros compromisos hacia la infancia en el siglo XXI

Poner en práctica las intervenciones inmediatas recomendadas y las iniciativas a largo plazo aumentará las posibilidades de cumplir con los ODM en 2015. Pero a pesar de la naturaleza exhaustiva de estas estrategias, hay millones de niños y niñas a quienes no afectarán estas iniciativas por sí solas. Se trata de los niños y las niñas que están más allá del alcance de las leyes, los presupuestos, los programas, la investigación y, muchas veces, de los gobiernos, las organizaciones y los individuos que tratan de satisfacer sus derechos. Estos niños no solamente sufren en el presente la exclusión de servicios esenciales relacionados con la atención de la salud, la enseñanza, el agua potable y el saneamiento decente, sino que también es muy posible que tengan que enfrentarse a la exclusión de la sociedad cuando sean adultos. Muchos de ellos son víctimas de una falta de protección que aumenta su riesgo a la exclusión y les hacen, realmente, invisibles. Como se demostrará en este informe, solamente un enfoque más profundo del desarrollo de la infancia, que otorgue una atención especial a los niños y las niñas más vulnerables, nos permitirá cumplir con nuestros compromisos hacia la infancia y asegurar que los ODM beneficien a los más pobres.

La exclusión de estos niños y niñas, o de cualquier otro, de los servicios, la protección y las oportunidades a las que tienen derecho, es inaceptable. Los principios de universalidad y no discriminación en los que están basados la

Convención sobre los Derechos del Niño, la Declaración del Milenio y “Un mundo apropiado para los niños”, deben servir como marco de nuestras acciones relacionadas con los niños, las niñas y los adolescentes. Nuestros compromisos hacia la infancia no deben servir, bajo ninguna circunstancia, para que nos mostremos satisfechos con estos principios al mismo tiempo que aceptamos de manera tácita que algunos niños y niñas tendrán que permanecer hambrientos, enfermos y sin educación o protección contra el peligro. Después de haber ratificado estos acuerdos internacionales vinculantes, los gobiernos nacionales –así como las instituciones internacionales y las organizaciones de la sociedad civil que apoyan sus esfuerzos– tienen la obligación moral y jurídica de hacer todo lo que puedan para asegurar que ningún niño permanezca excluido.

Es preciso, por tanto, considerar el programa del Milenio como una de las fuerzas que impulse el acceso universal a los servicios esenciales, la protección y la participación en favor de la infancia, y el año 2015 debe ser un trampolín para lograrlo. Para ello, aquellos países que se encuentran a la zaga de los ODM, de las metas más amplias de la Declaración del Milenio y de la protección de los valores que defiende “Un mundo apropiado para los niños”, deben redoblar sus esfuerzos para cumplirlos, con un amplio apoyo de los donantes y los organismos internacionales. De igual modo, aquellos países que se encuentren bien encaminados para cumplir con determinadas metas, o con los ODM en su conjunto, no deberían dormir en sus laureles, sino tratar de ir más allá de las metas nominales de los objetivos y cumplir con el reto que supone eliminar las disparidades en la salud, la educación y el acceso a los servicios esenciales de la infancia.

Los próximos capítulos de este informe sobre el *Estado Mundial de la Infancia* destacarán la situación apremiante de los niños y las niñas que corren el peligro de ser olvidados a medida que el mundo se concentra en el logro de los ODM. Irónicamente, estos son los mismos niños y niñas que necesitan más cuidados y protección, los más pobres y los más vulnerables, los explotados y las víctimas de los malos tratos. A medida que el mundo sigue impulsando las políticas, los programas y la financiación necesarios para lograr que la visión descrita en la Declaración del Milenio sea una realidad, no debe permitirse que estos niños y niñas excluidos, marginados y muchas veces invisibles, sean olvidados.

Definición de la exclusión y la invisibilidad de la niñez

Para los efectos de este informe, se considera que un niño o niña está excluido con respecto a otros niños y niñas cuando se cree que corre el riesgo de no beneficiarse de un entorno que le proteja contra la violencia, los malos tratos y la explotación, o cuando no tenga posibilidades de acceder a servicios y bienes esenciales y esto amenace de alguna manera su capacidad para participar plenamente algún día en la sociedad. Quienes excluyen a estos niños pueden ser sus familias, la comunidad, el gobierno, la sociedad civil, los medios de comunicación, el sector privado y otros niños y niñas.

La exclusión que se describe en este informe está estrechamente relacionada con el concepto de exclusión social. Como en el caso de la pobreza, tampoco existe una definición de exclusión social aceptada por todos, aunque se trata de un fenómeno reconocido ampliamente^a. Los gobiernos, las instituciones, las entidades académicas y las organizaciones internacionales consideran la exclusión de manera distinta, lo que ofrece un gran número de perspectivas, pero aumenta también la confusión. Sin embargo, en medio de los debates intelectuales acerca de la definición de la exclusión, hay un cierto grado de consenso sobre sus principales aspectos y factores.

Existe un acuerdo generalizado de que la exclusión es multidimensional e incluye privaciones de los derechos económicos, sociales, de género, culturales y políticos, con lo que se trata de un concepto mucho más amplio que la pobreza material. El concepto de exclusión abarca la reafirmación de factores sociopolíticos que son la base de la discriminación y la desventaja dentro de la sociedad, y para garantizar la inclusión y la igualdad de oportunidades es preciso concentrarse firmemente en los procesos y agentes que constituyen las bases de la privación.

Más allá de estos principios generales existe menos acuerdo con respecto a las dimensiones de la exclusión. Pero hay tres elementos comunes –relatividad, interposición de un agente y dinámicas– que se consideran generalmente como el núcleo del problema.

- **Relatividad:** Solamente es posible juzgar la exclusión comparando las circunstancias de algunos individuos, grupos y comunidades en relación con otros en un lugar y tiempo determinados.
- **Interposición de un agente:** Las personas están excluidas debido a la acción de algún agente. Este enfoque sobre el agente puede contribuir a determinar la causa de la exclusión y los mecanismos para resolverla.
- **Dinámicas:** La exclusión puede estar basada en un panorama futuro sombrío, no sólo en las circunstancias actuales.

La exclusión de servicios y bienes esenciales, como la alimentación adecuada, la atención de la salud y la escolarización, afecta claramente la capacidad de los niños y niñas para participar en sus comunidades y sociedades tanto ahora como en el futuro. Pero también hay otras violaciones a sus derechos –especialmente los abusos contra la protección de la infancia y el abandono por parte del estado de los niños y niñas que viven fuera del entorno familiar– que restringen su libertad y su movimiento, limitando su representación o su identificación como niño o niña que detenta derechos especiales. Al igual que las dimensiones de la exclusión, estos factores se superponen y se vinculan entre sí, cada uno de ellos agravando el siguiente hasta que, en los extremos, algunos niños y niñas excluidos se transforman en invisibles, cuando se les deniegan sus derechos, cuando pasan completamente desapercibidos en sus comunidades, cuando no pueden acudir a la escuela o cuando están lejos del alcance de las autoridades debido a su ausencia en las estadísticas, en las políticas y en los programas.

Véanse las referencias en la página 89.

Igualdad en la educación: los objetivos universales

El Objetivo de Desarrollo del Milenio 2, que busca que todos los niños y niñas terminen la escuela primaria, es el único cuyo ámbito es universal. Como tal, recuerda a la comunidad mundial la necesidad de concentrarse explícitamente en aquellos niños y niñas que podrían estar excluidos actualmente de la enseñanza.

Los niños y niñas que viven en los países menos adelantados, las comunidades más pobres y los hogares con menos ingresos, tienen menos posibilidades de estar matriculados en la escuela o de poder asistir a clase de manera habitual, al igual que ocurre con quienes viven en las zonas rurales, quienes tienen discapacidades y quienes viven en zonas afectadas por conflictos armados. Los niños y niñas que pertenecen a minorías étnicas y lingüísticas se enfrentan a otras barreras, como por ejemplo tratar de aprender el idioma en que se ofrece la enseñanza. Sin embargo, lograr que los niños y niñas vayan a la escuela es solamente el comienzo. Los objetivos finales son asegurar que asistan a clase de manera habitual y que terminen sus estudios con las aptitudes que les permitan lograr éxito en el futuro.

En muchos países las niñas tienen menos probabilidades de asistir a la escuela que los niños, especialmente en los grados superiores de la enseñanza. La paridad entre los géneros para todos los niveles de la educación, una meta clave del Objetivo de Desarrollo del Milenio 3, es un elemento esencial para transformar las relaciones entre los géneros y garantizar que los niños y las niñas reciban las mismas oportunidades a fin de alcanzar su pleno potencial. En 2005, se descubrió que 54 países tendrían que intensificar sus actividades para alcanzar este objetivo*. Es preciso prestarles apoyo con el fin de que lleven a cabo las iniciativas necesarias para lograr la igualdad en la educación en 2015.

Asegurar que todos los niños y las niñas reciban una educación primaria exigirá más recursos, pero de ningún modo hay que considerarlo como un objetivo accesorio o inalcanzable. Matricular a todos los niños y las niñas del mundo en una escuela primaria de buena calidad costaría entre 7.000 millones de dólares y 17.000 millones de dólares al año, una cantidad relativamente pequeña si se compara con otros gastos de los gobiernos**. Los beneficios de una inversión de este tipo serían incalculables en lo que atañe a la salud, la productividad y el bienestar social de los niños y niñas de hoy y de las generaciones futuras.

* UNICEF, Progreso para la Infancia: Un informe sobre la paridad entre los géneros y la educación primaria (No. 2), UNICEF, Nueva York, junio de 2005.

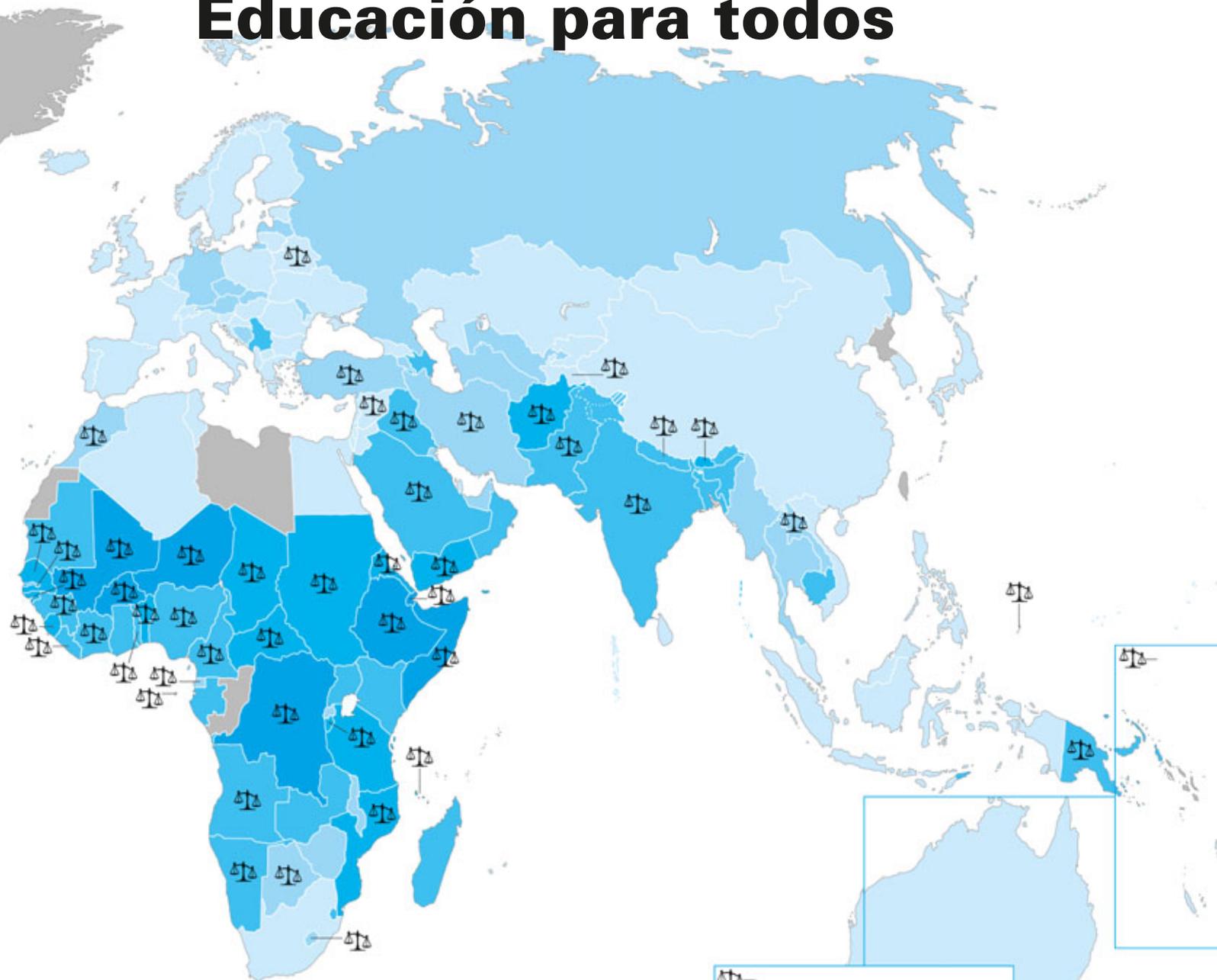
** Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Grupo de Tareas sobre Educación e Igualdad entre los Géneros, *Toward universal primary education: investments, incentives, and institutions*, Earthscan, Londres, 2005, p. 9.

El ODM 2 y el ODM 3 exhortan a los gobiernos y entidades internacionales a incluir a los niños y niñas excluidos y llegar a los llamados invisibles. Este carácter universal refleja el espíritu del programa del Milenio y refuerza el compromiso para garantizar los derechos de toda la infancia.



Fuente: Extraído de los datos del Instituto para Estadísticas de la UNESCO (1998-2002), incluida la Evaluación de Educación para Todos 2000, tal como se registra en la Tabla Estadística 5.

Educación para todos



**Proporción de niños y niñas en edad escolar que van a la escuela:
tasa de escolarización neta en la educación primaria**



Fuente: Instituto para Estadísticas de la UNESCO, 2005.



**Países que tienen que realizar más esfuerzos
para alcanzar el objetivo de la paridad**

Fuente: *Progreso para la Infancia: Un informe sobre la paridad entre los géneros y la educación primaria (No. 2)*, UNICEF, Nueva York, junio de 2005.



Este mapa no refleja ninguna toma de posición por parte del UNICEF con relación a la situación jurídica de ningún país o territorio ni el reconocimiento de ninguna frontera. Las líneas de puntos representan aproximadamente la Línea de Control en Jammu y Cachemira acordada por la India y el Pakistán. Las partes no han llegado a ninguna resolución final sobre la situación de Jammu y Cachemira.



Las causas fundamentales de la exclusión

En todos los países, sociedades y comunidades viven niños y niñas que corren un mayor riesgo de quedar excluidos del programa del Milenio, y de no poder disfrutar los derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño, viven. Una niña que vive en un tugurio urbano en Venezuela y se ocupa de sus cuatro hermanos y hermanas está excluida, al igual que lo está una niña de Camboya que vive sola con sus hermanos porque su madre tiene que viajar a otro lugar para encontrar empleo; o un adolescente de Jordania que trabaja para ayudar a su familia y no puede jugar con sus amigos; o un huérfano de Botswana que perdió a su madre a causa del SIDA; o una niña confinada a una silla de ruedas que no puede acudir a la escuela en Uzbekistán; o un muchacho que trabaja como empleado doméstico en Nepal.

A primera vista, podría parecer que las vidas de estos niños y niñas son polos opuestos: cada uno de ellos se enfrenta a una serie de circunstancias y tareas diferentes para superar diversos obstáculos. Y, sin embargo, todos ellos tienen algo en común: casi con toda seguridad están excluidos de la provisión de bienes y servicios esenciales –vacunas, micronutrientes, escuelas, establecimientos de salud, agua y saneamiento, entre otros– y no se les protege contra la explotación, la violencia, los malos tratos y el abandono, ni se fomenta su capacidad para participar plenamente en la sociedad, un derecho que les corresponde.

La exclusión perjudica a los niños y niñas a muchos niveles

A nivel nacional, la exclusión de los niños y niñas del derecho a recibir servicios esenciales es con frecuencia el producto de macrofactores como la pobreza a gran escala, la gestión deficiente de los asuntos públicos, la propagación sin control de graves enfermedades como el VIH/SIDA, y los conflictos armados. A nivel subnacional, la exclusión entre los grupos vulnerables y marginados es también el resultado de disparidades en el acceso a los servicios por motivos relacionados con el ingreso y el emplazamiento geográfico, así como la discriminación abierta basada en el género, el origen étnico o la discapacidad. La vulneración de los derechos a la protección –como la pérdida o la falta de una identidad oficial, la ausencia de protección

RESUMEN

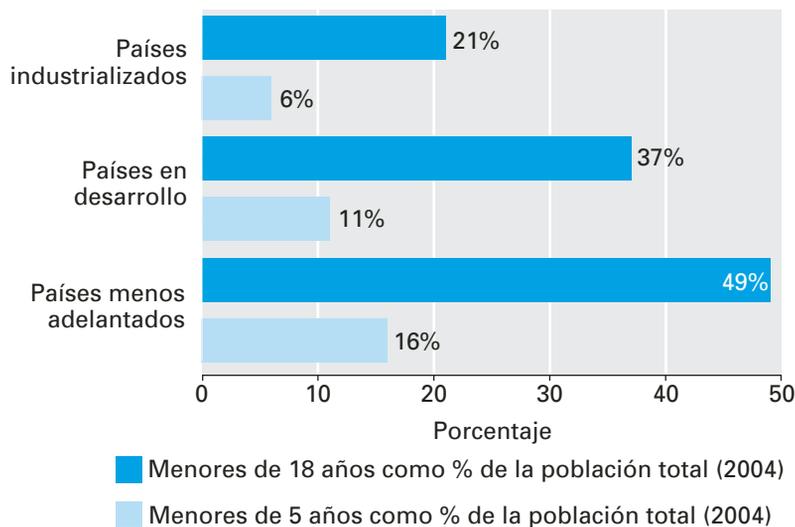
TEMA: La exclusión perjudica a la infancia en todos los países, sociedades y comunidades. A nivel nacional, las causas fundamentales de la exclusión son la pobreza, la gestión deficiente de los asuntos públicos, los conflictos armados y el VIH/SIDA. Los análisis estadísticos de los principales indicadores de los ODM relacionados con la salud y la educación de la infancia muestran una brecha cada vez mayor entre la salud y educación de los niños y niñas que crecen en los países con el nivel más bajo de desarrollo, devastados por las guerras o asolados por el VIH/SIDA, y la salud y educación de los niños y niñas del resto de los países en desarrollo. Estos factores no solamente ponen en peligro las posibilidades de que estos niños y niñas se beneficien del programa del Milenio, sino que también aumentan el riesgo de que pierdan su infancia y se enfrenten a la exclusión cuando sean adultos.

Debido a que los ODM están basados en promedios nacionales, es muy probable que las desigualdades entre los niños y niñas del mismo país –las cuales contribuyen a su exclusión y son el resultado de ésta– pasen desapercibidas. Los datos desagregados procedentes de las estadísticas nacionales y las encuestas de los hogares indican que los ingresos familiares y el emplazamiento geográfico son la fuente de grandes disparidades en los resultados relativos a la atención de la salud y la educación. Las desigualdades en la salud de los niños y las niñas, la tasa de supervivencia y la asistencia a la escuela y su terminación tienen también mucho que ver con el género, el origen étnico o la discapacidad. Estas desigualdades pueden producirse cuando los niños y sus cuidadores están directamente excluidos de los servicios debido a que viven en zonas pobres y donde los servicios son inadecuados, o a barreras culturales como el idioma, la discriminación por motivos étnicos o la estigmatización.

ACCIÓN: Abordar los problemas que representan estos factores exige medidas rápidas y decisivas en cuatro esferas clave:

- **Pobreza y desigualdad.** Ajustar las estrategias de reducción de la pobreza y ampliar los presupuestos o reasignar los recursos hacia la inversión social servirá de asistencia a millones de niños y niñas en los países y comunidades más pobres.
- **Conflictos armados y estados “frágiles”.** La comunidad internacional debe tratar de evitar y resolver los conflictos armados, y de incorporar a los estados con un marco institucional y de políticas frágil en las labores de protección de la infancia y la mujer, y la prestación de servicios esenciales. Las respuestas de emergencia para niños y niñas atrapados en conflictos deben de incluir servicios relacionados con la educación, la protección de la infancia y la prevención de la transmisión del VIH.
- **El VIH/SIDA y la niñez.** Es preciso prestar una mayor atención a las consecuencias del VIH/SIDA sobre la infancia y la adolescencia, y a los métodos para protegerles contra la infección y la exclusión. La Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y el VIH/SIDA desempeñará un papel fundamental a este respecto.
- **Discriminación.** Los gobiernos y las sociedades deben enfrentarse abiertamente a la discriminación, promulgar y poner en vigor leyes que la prohíban, y aplicar iniciativas para abordar la exclusión que sufren las mujeres y las niñas, los grupos étnicos e indígenas y los discapacitados.

Gráfico 2.1: En los países menos adelantados es donde hay más niños y niñas



Fuente: Cálculos de UNICEF basados en datos de la División de Población de las Naciones Unidas.

estatal para los niños y niñas privados del apoyo de la familia, la explotación de la infancia y la asunción prematura de obligaciones propias de adultos— también expone a los niños y niñas a la exclusión.

Este capítulo se centra en los factores por los que a los niños y las niñas se les excluye de los servicios esenciales —sobre todo de la atención de la salud y la educación— a los niveles nacional y subnacional. Estos obstáculos, que muy a menudo están hondamente arraigados, son el producto de procesos económicos, sociales, de género y culturales que es posible abordar y es preciso modificar. Incluso cuando persisten, los compromisos vinculantes que hemos adquirido con la infancia nos obligan a tomar las medidas necesarias para mitigar sus consecuencias. (Los numerosos factores que privan a los niños y niñas de protección contra la vulneración de sus derechos a nivel individual, y que reducen su visibilidad en las sociedades y comunidades, se examinan en el capítulo 3.)

Causas de exclusión al nivel macroestructural

La pobreza, los conflictos armados y el VIH/SIDA son algunas de las principales amenazas que sufre hoy en día la infancia¹. También son los obstáculos más importantes en el avance del programa del Milenio para la infancia a nivel regional y nacional. Los análisis estadísticos de

los principales indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y la educación de la infancia —la mortalidad de menores de cinco años, la desnutrición, la matriculación en la escuela primaria, entre otros— muestran una brecha cada vez mayor entre la salud y educación de los niños y niñas que crecen en los países con el nivel más bajo de desarrollo, devastados por las guerras o asolados por el VIH/SIDA, y la salud y educación de los niños y niñas del resto del mundo. Sin un esfuerzo concertado, la infancia de estos países quedará más excluida aún durante la próxima década.

Los niños y niñas de los países menos adelantados corren el mayor riesgo de quedar excluidos

Entre los pobres hay un número desproporcionado de niños y niñas, ya que los países menos adelantados suelen tener las poblaciones más jóvenes, y las familias pobres suelen tener más hijos que las ricas. Los niños y niñas pobres tienen más probabilidades de verse obligados a trabajar, lo que suele excluirlos de la educación y, como resultado, de la oportunidad de generar ingresos decentes que les permitan escapar en el futuro de la pobreza². Estos niños, a quienes se deniega un nivel de vida digno y se les priva de educación, información y capacitación para la vida práctica, son muy vulnerables a los malos tratos y a la explotación.

La reducción de la pobreza es un objetivo fundamental del programa del Milenio, que se aborda específicamente en dos de los ocho objetivos (ODM 1 y ODM 8) y es un factor significativo en los otros seis. En el ODM 1, la meta principal es reducir la pobreza de ingreso acortando a la mitad la proporción de personas que viven con menos de un dólar al día; en el ODM 8, una meta clave es abordar las necesidades especiales de los países menos adelantados.

Aumentar los ingresos por medio del crecimiento económico es un elemento esencial de las estrategias de reducción de la pobreza, y ha dado muy buenos resultados en Asia desde 1990³. Pero el crecimiento económico por sí mismo es insuficiente para abordar la forma en que los niños y las niñas experimentan la pobreza material, es decir, como una privación de servicios y bienes esenciales. El alcance de esta privación es verdaderamente terrible: más de 1.000 millones de niños y niñas sufren a causa de una o más formas extremas de privación de necesidades tales como una nutrición adecuada, agua potable, instalaciones decentes de saneamiento, servicios de atención de la salud, vivienda, educación e información⁴.

Los niños y niñas que viven en los países menos adelantados son quienes tienen más

Por qué los niños y niñas de los países menos adelantados corren el riesgo de exclusión

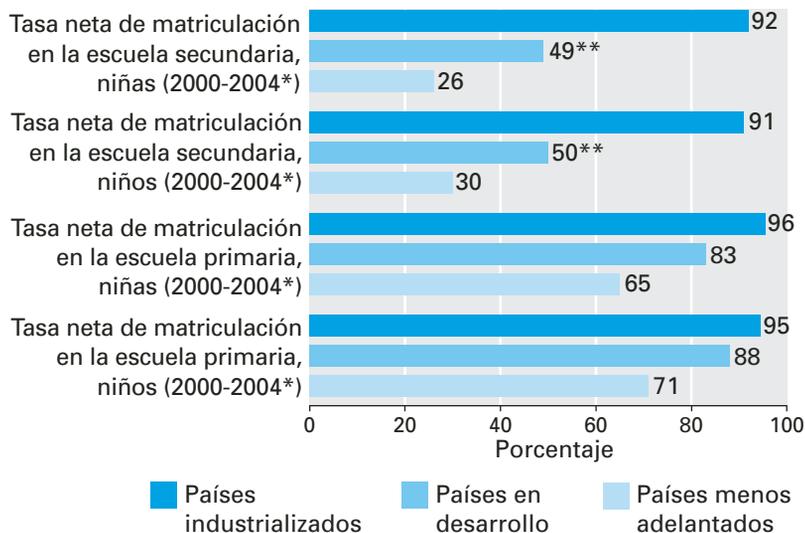
	Países menos adelantados	Países en desarrollo	Mundo
Supervivencia			
Tasa de mortalidad de menores de cinco años (por cada 1.000 nacidos vivos, 2004)	155	87	79
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos, 2004)	98	59	54
Nutrición			
Porcentaje de menores de cinco años que tienen bajo peso moderado o grave (1996-2004 ^a)	36	27	26
Porcentaje de menores de cinco años que sufren cortedad de talla moderada o grave (1996-2004 ^a)	42	31	31
Inmunización			
Porcentaje de niños y niñas de un año vacunados contra DPT3 (2004)	75	76	78
Porcentaje de niños y niñas de un año vacunados contra HepB3 (2004)	28	46	49
Atención de la salud			
Porcentaje de menores de cinco años con infecciones agudas de las vías respiratorias y que han visitado a un profesional de la salud (1998-2004 ^a)	38	54 ^b	54 ^b
Porcentaje de menores de cinco años con enfermedades diarreicas que reciben rehidratación oral y alimentación continuada (1996-2004 ^a)	36	33 ^b	33 ^b
VIH/SIDA			
Tasa de incidencia entre adultos (15-49 años, fines de 2003)	3,2	1,2	1,1
Adultos y niños que viven con VIH (0-49, miles, 2003)	12.000	34.900	37.800
Educación y paridad entre los géneros			
Porcentaje de alumnos que se incorporan a la escuela primaria y alcanzan el quinto grado (datos administrativos, 2000-2004 ^a)	65	78	79
Tasa neta de asistencia a la escuela primaria, niños (1996-2004 ^a)	60	76	76
Tasa neta de asistencia a la escuela primaria, niñas (1996-2004 ^a)	55	72	72
Tasa neta de asistencia a la escuela secundaria, niños (1996-2004 ^a)	21	40 ^b	40 ^b
Tasa neta de asistencia a la escuela secundaria, niñas (1996-2004 ^a)	19	37 ^b	37 ^b
Población			
Esperanza de vida al nacer (años, 2004)	52	65	67
Proporción de población urbanizada (porcentaje, 2004)	27	43	49
Mujeres			
Tasa de paridad de la alfabetización de adultos (porcentaje de mujeres por cada 100 hombres, 2000-2004 ^a)	71	84	86
Cobertura de atención prenatal (porcentaje, 1996-2004 ^a)	59	71	71
Presencia de partera capacitada en el alumbramiento (porcentaje, 1996-2004 ^a)	35	59	63
Riesgo de muerte derivada de la maternidad a lo largo de una vida, 2000 (1 de:)	17	61	74

^a Los datos se refieren al año más reciente disponible durante el periodo especificado.

^b Excluye China.

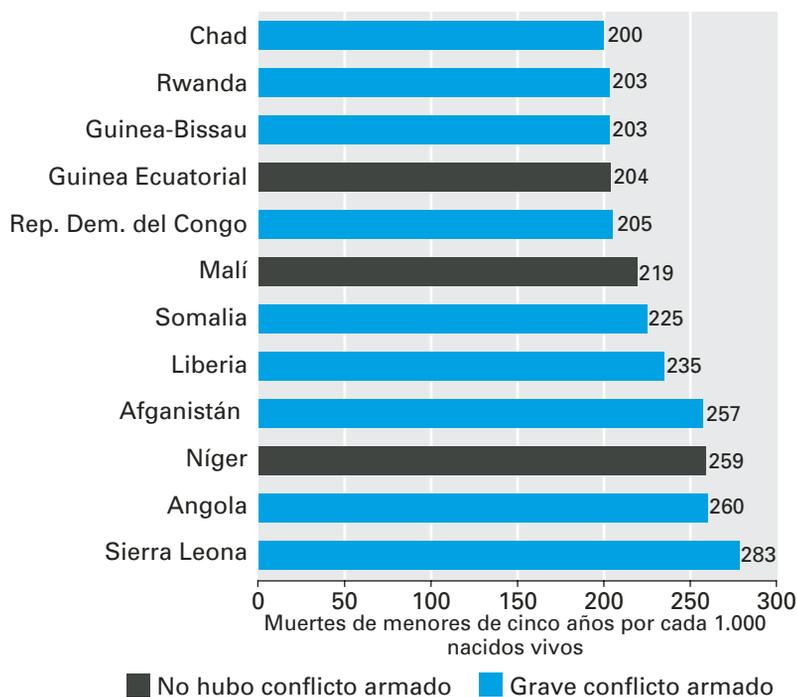
Fuentes: Para obtener una lista completa de las fuentes utilizadas para compilar esta tabla, véanse las Tablas estadísticas 1-10, páginas 95-137.

Gráfico 2.2: Los niños y niñas que viven en los países más pobres corren mayor riesgo de quedar excluidos de la enseñanza primaria y secundaria



* Los datos se refieren al año más reciente disponible durante el periodo especificado.
 ** Excluye China.
Fuentes: Encuestas de Demografía y Salud, y Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS).

Gráfico 2.3: La mayoría de los países donde 1 de cada 5 niños muere antes de cumplir cinco años han sufrido un importante conflicto armado desde 1999



Fuentes: Datos sobre mortalidad infantil: UNICEF, División de Población de las Naciones Unidas y División de Estadísticas de las Naciones Unidas; Datos sobre conflictos armados: Instituto Internacional de Estocolmo para la Investigación de la Paz, *SIPRI Yearbook 2005*.

probabilidades de padecer esta grave privación y, por consiguiente, son quienes corren un mayor riesgo de quedar excluidos del programa del Milenio. Los datos estadísticos que reflejan su empobrecimiento son alarmantes, especialmente los indicadores relacionados con el desarrollo y el bienestar de los niños y las mujeres (véase el recuadro Por qué los niños y niñas de los países menos adelantados corren el riesgo de quedar excluidos, página 13). En casi todos los casos, los países menos adelantados se encuentran bastante más rezagados que los que están en desarrollo.

Dos indicadores de los ODM –la mortalidad de menores de cinco años y la terminación de la educación primaria– ilustran de manera clara los riesgos de exclusión que confrontan los niños y las niñas que viven en los países menos adelantados. En 2004, solamente en estos países murieron antes de cumplir cinco años 4,3 millones de niños y niñas, uno de cada seis nacidos vivos⁵. Aunque los menores de cinco años en los países menos adelantados componen solamente un 19% de los menores de cinco años en el mundo, representan más del 40% de todas las muertes de menores de cinco años. De aquellos que sobreviven hasta alcanzar la edad escolar primaria, un 40% de los niños y un 45% de las niñas no recibirán este tipo de enseñanza. De aquellos que ingresen en la escuela primaria, más de una tercera parte no llegará al quinto grado; y alrededor de un 80% de todos los niños y niñas en edad escolar secundaria no ingresarán a este nivel de enseñanza⁶.

Los conflictos armados y el mal gobierno aumentan el riesgo de exclusión en la infancia

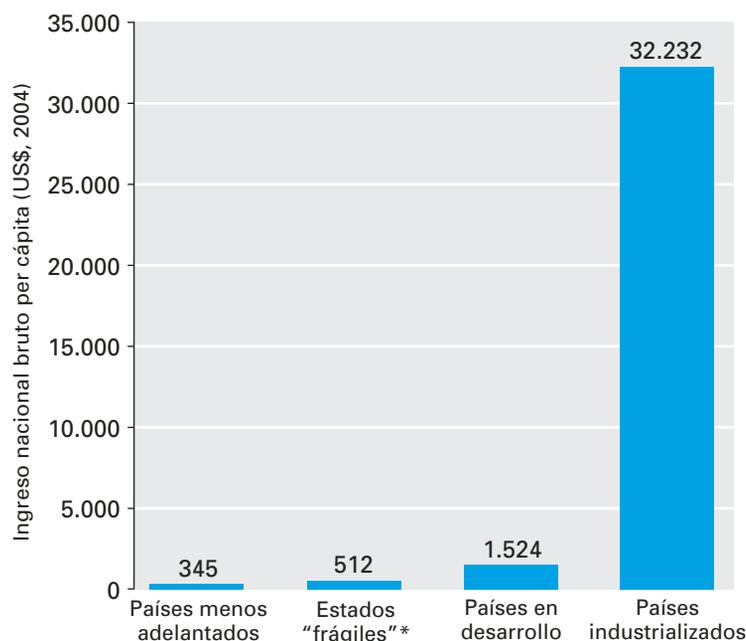
Los conflictos armados hacen que los niños y las niñas pierdan su infancia por muchas causas. A las niñas y niños reclutados como soldados se les deniega educación y protección, y con frecuencia no pueden recibir servicios esenciales de atención de la salud. Los desplazados, refugiados o los que están separados de sus familias se enfrentan a privaciones similares. Los conflictos aumentan el riesgo que corren los niños y las niñas de sufrir malos tratos, violencia y explotación, y la violencia sexual se utiliza muchas veces como un arma de guerra⁷. Incluso aquellos niños y niñas que consiguen permanecer con sus familias en sus propias casas podrían ser excluidos de la escuela, de los establecimientos de atención de la salud y de los servicios de protección, debido a la destrucción de la infraestructura material, la excesiva carga que sufren los sistemas, los trabajadores y los suministros relacionados con la atención de la salud y la educación, y a un aumento de la inseguridad personal producida por el conflicto o sus secuelas, como las minas terrestres y las municiones sin detonar.

Es muy difícil obtener pruebas sólidas sobre las consecuencias que tienen los conflictos armados sobre la exclusión, en parte debido a las deficiencias en la investigación y recopilación de datos sobre las cantidades de niños y niñas que se encuentran atrapados en conflictos armados. Sin embargo, los porcentajes disponibles son reveladores de la amplitud de la exclusión, y resultan alarmantes. De los 12 países donde un 20% o más de los niños y niñas mueren antes de cumplir cinco años, nueve han estado envueltos en un conflicto armado de cierto alcance en los últimos cinco años (véase el gráfico 2.3 en la página 14), y 11 de los 20 países con las tasas más elevadas de mortalidad de menores de cinco años han sufrido un conflicto armado importante desde 1990. Los conflictos armados tienen también consecuencias devastadoras sobre la matriculación y la asistencia a la escuela primaria. Por ejemplo, en los nueve países afectados por conflictos donde 1 de cada 5 niños muere antes de cumplir cinco años se registra una tasa promedio de asistencia neta a la escuela primaria de un 51% para los niños y un 44% para las niñas, muy por debajo de los promedios de 60% y 55%, respectivamente, correspondientes a los países menos adelantados en su conjunto⁸.

La ruptura de la gobernabilidad que a menudo acompaña a los conflictos armados, y la destrucción de la administración y la infraestructura públicas, son razones fundamentales para explicar las tasas elevadas de mortalidad de menores de cinco años y las tasas reducidas de participación y abandono de la escuela. Pero los conflictos armados no son la única forma de fracaso estatal. Los estados “frágiles” están caracterizados por instituciones débiles con elevados niveles de corrupción, inestabilidad política y leyes deficientes⁹. Estos estados carecen de los recursos necesarios para apoyar de manera adecuada una administración pública eficaz¹⁰. Debido a que el gobierno no es capaz de proporcionar servicios básicos a sus ciudadanos, el nivel de vida en estos países puede llegar a una crónica y aguda degeneración.

Resulta trágico que este tipo de fracasos en la gobernabilidad tenga como consecuencia que a la infancia se la excluya de los servicios esenciales. Los niños y niñas que viven en países incapaces de poner en práctica estrategias nacionales de desarrollo para cumplir con los ODM serán los que mayor riesgo corran de carecer de cualquier tipo de beneficio que se derive del programa del Milenio. Uno de estos países es Haití, que, según la mayoría de los indicadores, es ya uno de los más pobres de las Américas, y ha estado sumido en la violencia política durante la mayor parte de su historia reciente. Los desórdenes políticos de los últimos dos años han causado un deterioro todavía mayor en el bienestar de la infancia. Los

Gráfico 2.4: Los estados “frágiles”^{*} se encuentran entre los más pobres



^{*} Países con marcos débiles institucionales y de política. En la sección de Referencias, pág. 91, aparece una lista de estos países.

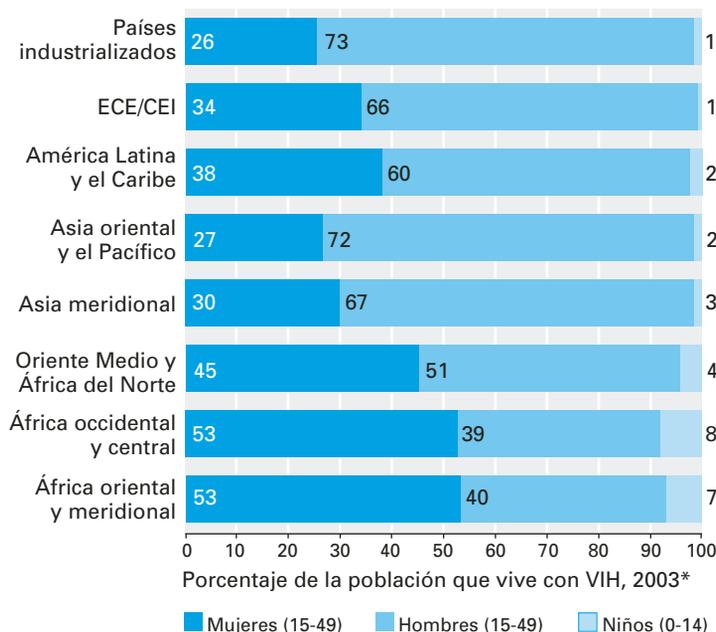
Fuentes: Banco Mundial, *2004 Country Policy and Institutional Assessment (CPIA)*, Overall Rating, Fourth and Fifth Quintiles; e *Indicadores del Desarrollo Mundial 2005*.

aumentos de los costos escolares han afectado el acceso a la educación, y alrededor de un 60% de los hogares en las zonas urbanas sufren aún inseguridad alimentaria crónica, y un 20% son extremadamente vulnerables.

Otro ejemplo de estado frágil es Somalia, un país que lleva ya mucho tiempo entre los menos adelantados. La falta de una administración nacional desde 1991 ha obstaculizado aún más sus progresos en materia de desarrollo humano. Durante este período de 14 años, apenas se han logrado avances en el desarrollo, mientras las facciones rivales exigen su jurisdicción sobre territorios específicos. El resultado se refleja de manera descarnada en la educación: la tasa neta de asistencia a la escuela primaria es más baja que en cualquier otro lugar del mundo, un 12% para los niños y un 10% para las niñas, según los últimos cálculos¹¹. El reciente reestablecimiento de la enseñanza en muchas comunidades –con el apoyo de las organizaciones internacionales– es un factor positivo, pero la falta de inversión durante muchos años ha llevado a que Somalia se encuentre muy rezagada en el sector de la educación con respecto al resto del mundo en desarrollo.

Muchos consideran, con una buena justificación, que reforzar la gobernabilidad en los estados

Gráfico 2.5: Los niños y niñas representan una proporción cada vez mayor de personas que viven con VIH



*Es posible que los gráficos no sumen 100% debido al redondeo de las cifras.

Fuente: Los cálculos de UNICEF están basados en los datos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, *Informe sobre la Epidemia Mundial de VIH/SIDA*, 2004.

frágiles es un requisito indispensable para cumplir con los objetivos del programa del Milenio. Es posible que los donantes y los organismos internacionales se muestren reacios ante la idea de aumentar la asistencia no humanitaria al gobierno de un estado frágil, pero sus compromisos con la infancia deben llevarles a contar con estos estados para que protejan los derechos de la niñez y satisfagan sus necesidades. La simple verdad es que los niños y las niñas no pueden esperar a que mejore la gobernabilidad, y un retraso prolongado podría llevarles a perder para siempre su infancia.

El VIH/SIDA hace estragos en los niños y niñas de los países más afectados

Combatir el VIH/SIDA es un objetivo fundamental de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que se aborda de manera específica en el ODM 6. Los niños y niñas que viven con VIH/SIDA o están afectados por la enfermedad, o que habitan en los países donde se registran las mayores tasas de incidencia, se enfrentan a un riesgo muy elevado de exclusión en el acceso a servicios esenciales, atención y protección, a medida que sus progenitores, sus maestros, los trabajadores de la salud y otros prestadores de servicios básicos se enferman y finalmente mueren. La epidemia está

destruyendo la estructura social, cultural y económica de las familias, que son la primera línea de protección para la infancia al defenderles contra la exclusión de servicios esenciales y contra cualquier tipo de perjuicio. Alrededor de 15 millones de niños y niñas han perdido ya a uno o a los dos progenitores debido a la enfermedad, y millones más han quedado vulnerables a medida que el virus agrava otros problemas relacionados con la salud y el desarrollo de las familias, las comunidades, las regiones e incluso naciones enteras¹². De todos los niños huérfanos a causa del SIDA, 12,1 millones, o más de un 80%, vive en África subsahariana, lo que refleja no solamente la carga desproporcionada que sufre esta región en lo que se refiere a la infección por VIH, sino también el relativo arraigo de la epidemia en África¹³.

La prolongada enfermedad y, al final, la muerte de los progenitores y otros cuidadores ejercen una enorme presión sobre los niños y las niñas, que a menudo tienen que asumir funciones propias de adultos y ocuparse del tratamiento, la atención y el apoyo. Es muy posible que los hijos e hijas sobrevivientes sean víctimas del estigma y la discriminación, estén más expuestos a la violencia, los malos tratos y la explotación, y abandonen la escuela por diferentes razones. Además de causar la orfandad y la pérdida de cuidadores, la falta de acceso a servicios esenciales y el mayor riesgo de quedar excluidos de la educación, el VIH/SIDA amenaza también la supervivencia de los propios niños, niñas y jóvenes. Todos los días, cerca de 1.800 menores de 15 años contraen la infección¹⁴. Los niños y niñas menores de 15 años representan un 13% de las nuevas infecciones por VIH/SIDA en el mundo y un 17% de las muertes anuales debidas a la enfermedad¹⁵. La pandemia ha hecho retroceder los avances en la supervivencia infantil que se lograron en la mayoría de los países más afectados, y ha reducido de manera impresionante el promedio de esperanza de vida en esos países, especialmente en África meridional¹⁶.

A medida que la pandemia se propaga a más países y más grupos de población, las peores repercusiones para la infancia están todavía por llegar.

Se calcula que casi 5 millones de personas contrajeron el VIH en 2004, la mayor cantidad en un solo año desde que surgió la pandemia a comienzos de los años 1980. Los jóvenes con edades entre los 15 y los 24 años representan ahora una tercera parte de las personas que viven con VIH/SIDA en el mundo¹⁷. Debido a que tiene que pasar una década antes de que se produzca un descenso en los casos de VIH para que haya una reducción en las tasas de mortalidad por SIDA –en gran parte debido a la lentitud en la distribución de tratamientos antirretrovirales–, las muertes a causa del SIDA seguirán y el número



© UNICEF/HQ02-0255/Thierry Geenen

ro de huérfanos aumentará. En aquellos países donde el VIH/SIDA ha alcanzado ya niveles epidémicos, enfrentarse a la enfermedad es fundamental no solamente para alcanzar el ODM 6, sino también para revertir los recientes aumentos en las tasas de mortalidad de menores de cinco años –especialmente en África oriental y meridional– y reducir el riesgo que corren los huérfanos, y otros niños y niñas vulnerables, de quedar excluidos de la educación y de perder la protección que ofrece un entorno familiar.

Factores subnacionales que pueden provocar la exclusión

Los agregados nacionales no consiguen captar en su totalidad la exclusión de la infancia

La evaluación de los indicadores relacionados con el bienestar de la infancia se lleva a cabo sobre todo a nivel nacional. Hay varias razones que explican esta circunstancia: el nivel nacional es la unidad fundamental de los análisis estadísticos de los países; las estimaciones de los agregados nacionales están por lo general más ampliamente disponibles que los de cualquier grupo subnacional; la estandarización de las estadísticas exige el empleo de programas de encuestas a nivel nacional, que se financian a ese mismo nivel; y los organismos internacionales recopilan también agregados nacionales sobre indicadores que son esenciales para el programa del Milenio. Además, el gobierno nacional es el

firmante de los compromisos internacionales en favor de la infancia y el responsable principal de su puesta en vigor.

Sin embargo, examinar el bienestar de la infancia solamente en base a los agregados nacionales tiene ciertas limitaciones. Los promedios nacionales son, por naturaleza, indicadores sintéticos que describen con más claridad la situación de la mayoría; como tales, no ofrecen un panorama completo. Para obtener una comprensión más cabal de la exclusión que sufren algunos niños y niñas dentro de un país, se necesitan indicadores desagregados derivados de las estadísticas nacionales o de las encuestas por hogares. Los datos desagregados geográficamente –así como por género, grupo étnico u otras dimensiones importantes– son fundamentales para determinar el riesgo de exclusión, y son enormemente útiles como instrumento para el diseño de un programa. Los datos desagregados son especialmente importantes para fines de promoción y políticas en países donde los promedios nacionales podrían indicar que, sobre la base de las tendencias actuales, es posible alcanzar algunos o todos los ODM.

Las estadísticas nacionales desagregadas o las encuestas en hogares sobre el bienestar de la infancia no están disponibles en todos los países. Pero los datos existentes, basados en las Encuestas de Demografía y Salud y las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS), son lo suficientemente amplios e indican un resultado



© UNICEF/H000-0140/Shehzad Noorani

claro: dentro de los países hay por lo general disparidades considerables en el bienestar y desarrollo de la infancia a lo largo de ejes geográficos y de otro tipo.

Estas disparidades reflejan la exclusión en términos relativos, cuantificando el bienestar de un niño en comparación con sus coetáneos. Un país con un promedio nacional elevado de asistencia o matriculación en la escuela primaria, por ejemplo, podría seguir presentando amplias variaciones internas debido a la marginación de segmentos concretos de la población. Este es el caso de Venezuela, donde los últimos datos disponibles de las Encuestas de Demografía y Salud y MICS, de 2000, indicaban que aunque la asistencia a la escuela primaria se acercaba a un 94%, casi un 15% de los niños y niñas en edad escolar primaria del 20% de los hogares más pobres no asistían a la escuela primaria, en comparación con menos de un 2% en el quintil más rico.

Uno de los mayores riesgos para la infancia es que, debido a que los ODM se basan en los promedios nacionales, estas desigualdades pasen desapercibidas dentro de los países. La magnitud de estas disparidades puede ser importante, y los niños y niñas corren el riesgo de que se les pase por alto cuando se formulan y se pongan en práctica las estrategias basadas en los ODM. Esto es especialmente cierto en los países que prestan a la mayoría de los niños y niñas los

umbrales mínimos de atención de la salud y educación establecidos por el programa del Milenio. En estas circunstancias, la clara diferencia entre los niños y niñas más privilegiados y aquellos a quienes se deniega acceso a los servicios esenciales contribuye a aumentar su marginación y puede ser en sí misma una causa fundamental de discriminación.

Las desigualdades en los ingresos amenazan la supervivencia y el desarrollo de la infancia

En todos los países en desarrollo donde los datos desagregados por ingresos familiares están disponibles¹⁸, los niños que viven en el 20% de los hogares más pobres tienen bastante más probabilidades de morir antes de cumplir cinco años que los que viven en el 20% de los hogares más ricos.

América Latina y el Caribe es la región de todo el mundo en desarrollo donde se dan las mayores desigualdades en los ingresos familiares; los países de esta región presentan también las mayores desigualdades en relación con la mortalidad infantil. El país con la mayor desigualdad en la mortalidad de menores de cinco años es el Perú, donde los niños y niñas que viven en el quintil más pobre tienen cinco veces más probabilidades de morir antes de cumplir cinco años que los niños y niñas del 20% más rico de la población.

Aunque las desigualdades en las tasas de mortalidad de menores de cinco años no son tan pronunciadas en otras regiones, siguen siendo bastante considerables. Como promedio, un niño nacido en el 20% de los hogares más pobres tiene tres veces más probabilidades de morir que un niño nacido en el quintil más rico en la región de Asia oriental y el Pacífico, dos veces y media más de morir en Oriente Medio y África del Norte, y alrededor del doble de probabilidades en las regiones de Asia meridional y ECE/CEI. Aunque varios países de estas regiones están bien encaminados para alcanzar el ODM 4, o están logrando bastantes progresos, los niños y niñas más pobres tienen todavía el doble de probabilidades de morir antes de cumplir cinco años que los niños y niñas más ricos (véase el recuadro Desigualdad de ingresos y supervivencia infantil, página 20).

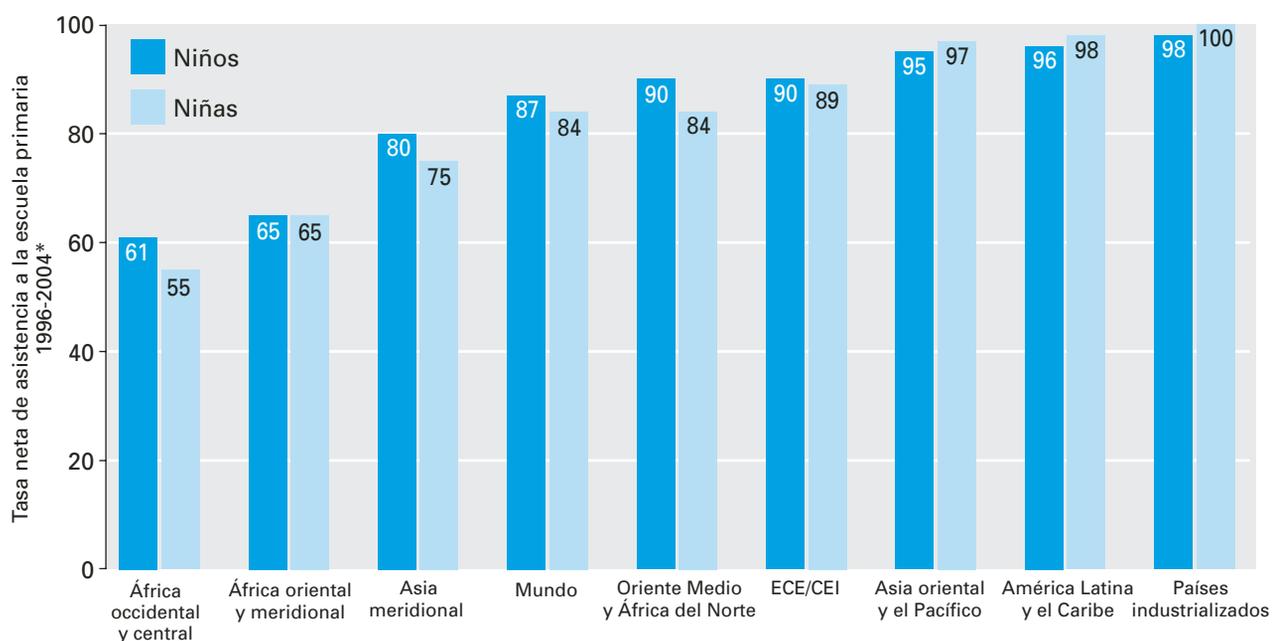
Dentro de los países, los bajos ingresos son un obstáculo importante para la participación en la escuela primaria. Los niños y niñas en edad escolar primaria del 20% de los hogares más pobres de los países en desarrollo tienen 3,2 veces más probabilidades de no asistir a la escuela primaria que los que proceden del 20% más rico. Además, un 77% de los niños y niñas sin escolarizar a nivel primario proceden del 60% de los hogares más pobres de los países en desarrollo; esta desigualdad es incluso mayor en América Latina y el Caribe (84%) y en África oriental y meridional (80%)¹⁹.

Los niños y niñas que viven en las zonas rurales y en las zonas urbanas pobres corren con frecuencia un riesgo elevado de exclusión

En comparación con las zonas urbanas, las zonas rurales suelen ser más pobres y resulta más difícil el acceso a los servicios de atención de la salud y de educación. Por esta razón, en casi todos los países donde hay datos disponibles sobre mortalidad infantil procedentes de hogares, los niños y niñas de las zonas rurales tienen más probabilidades de morir antes de cumplir cinco años que sus coetáneos de las zonas urbanas. Alrededor de un 30% de los niños y niñas de las zonas rurales en los países en desarrollo están sin escolarizar, en comparación con un 18% en las zonas urbanas, y más de un 80% de todos los niños y niñas que no asisten a la escuela primaria viven en zonas rurales. Entre las posibles barreras que impiden su asistencia se encuentran la distancia, la posibilidad de que sus progenitores tengan un menor nivel de educación o no valoren la educación oficial, y la incapacidad de los gobiernos para atraer buenos maestros a las zonas rurales²⁰.

Las divisiones geográficas suelen coincidir con la desigualdad de ingresos en las comunidades urbanas. En muchas de las ciudades del mundo, los ciudadanos más pobres viven en tugurios, casas de vecindad y barrios de viviendas

Gráfico 2.6: En varias regiones, las niñas tienen más probabilidades que los niños de no recibir enseñanza primaria



*Los datos se refieren al año más reciente disponible durante el periodo especificado.

Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Trends and Determinants of Primary School Participation and Gender Parity*, documento de trabajo, 2005.

Las disparidades en los ingresos y la supervivencia infantil

Unos 10,5 millones de niños y niñas habrían muerto en 2004 antes de cumplir los cinco años de edad^a, en la mayoría de los casos debido a enfermedades que se pueden evitar. Luchar contra esa mortandad innecesaria y alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio 4 (la reducción en dos terceras partes de la mortalidad infantil entre 1990 y 2015) deberá ser una de las metas fundamentales de todos los que trabajan en pro del cumplimiento de las

promesas contenidas en el programa del Milenio para la infancia.

El problema de las desigualdades y disparidades vigentes en cada país debe constituir un componente esencial de todos los programas y políticas orientados a reducir los niveles de mortalidad en la infancia.

Los datos obtenidos en diversos países mediante encuestas de los hogares, como las Encuestas de Demografía y

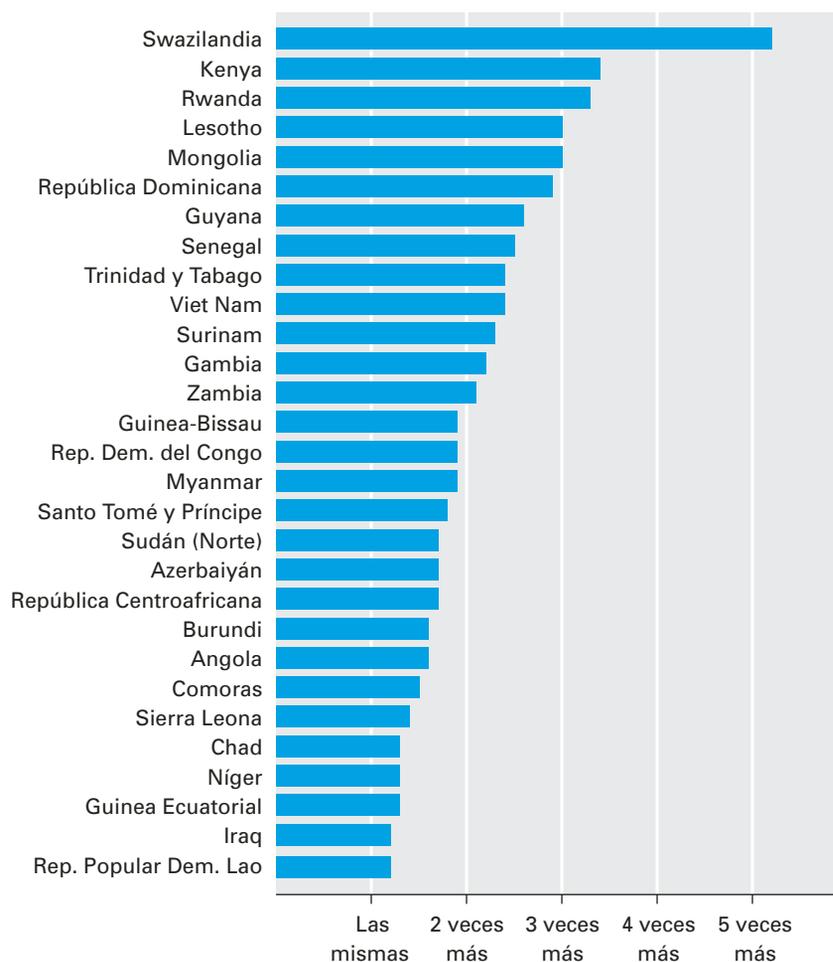
Salud y las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples dejan en claro que los niños y niñas de las familias que constituyen el 20% más pobre de la población tienen muchas más probabilidades de morir en la niñez que los que forman parte del 20% más rico de la población^b.

En los países menos adelantados hay una desigualdad menor entre las tasas de supervivencia infantil de los ricos y los pobres, mientras que sus tasas de mortalidad son elevadas incluso en las familias de mayores recursos. En los países de África subsahariana, por ejemplo, las disparidades entre las diversas tasas de mortalidad en la infancia son menores que las correspondientes a regiones en desarrollo menos pobres.

Las disparidades en los ingresos se reflejan en disparidades en los niveles de nutrición de la infancia. Más de 5,5 millones de niños y niñas menores de cinco años mueren anualmente por causas relacionadas con la desnutrición^c. La desnutrición, que no se limita al hambre, puede debilitar el sistema inmunológico si el niño sufre carencia de vitamina A, aunque no se sienta hambriento ni tenga peso inferior al normal. Aun en los casos en que no provoca la muerte, la desnutrición puede tener efectos dañinos en la salud y el desarrollo del niño afectado.

Las enfermedades prevenibles mediante la vacunación causan más de dos millones de muertes por año, de las cuales aproximadamente 1,4 millones corresponden a menores de cinco años^d. Aunque en todo el mundo se han logrado notables avances en la cobertura de vacunación, todavía queda bastante por hacer. Lamentablemente, los niños más pobres también están en situación de desventaja cuando se trata de inmunizaciones. En Azerbaiyán, el Chad, el Níger, la República Centroafricana, la República Democrática del Congo y la región septentrional del Sudán, los niños más ricos tienen más del doble de probabilidades de haber sido vacunados contra el sarampión que los niños que

¿Cuántas probabilidades hay de de que un niño pobre tenga bajo peso en comparación con un niño rico?



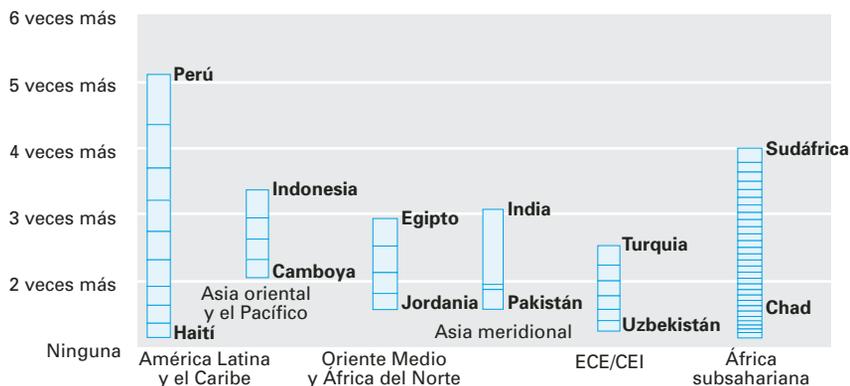
En 13 países donde hay datos disponibles, los niños y niñas del 20% más pobre de la población tienen más del doble de probabilidades de tener bajo peso para su edad, y en Swazilandia tienen cinco veces más probabilidades de tener bajo peso.

Fuente: Los cálculos de UNICEF están basados en los datos de las Encuestas de Demografía y Salud y en las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS).

¿Cuántas probabilidades tiene un niño pobre de morir antes de cumplir cinco años en comparación con un niño rico?*

*Las líneas individuales dentro de cada bloque regional representan un país donde se han realizado las encuestas.

Fuente: Los cálculos de UNICEF están basados en los datos de las Encuestas de Demografía y Salud y en las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS).

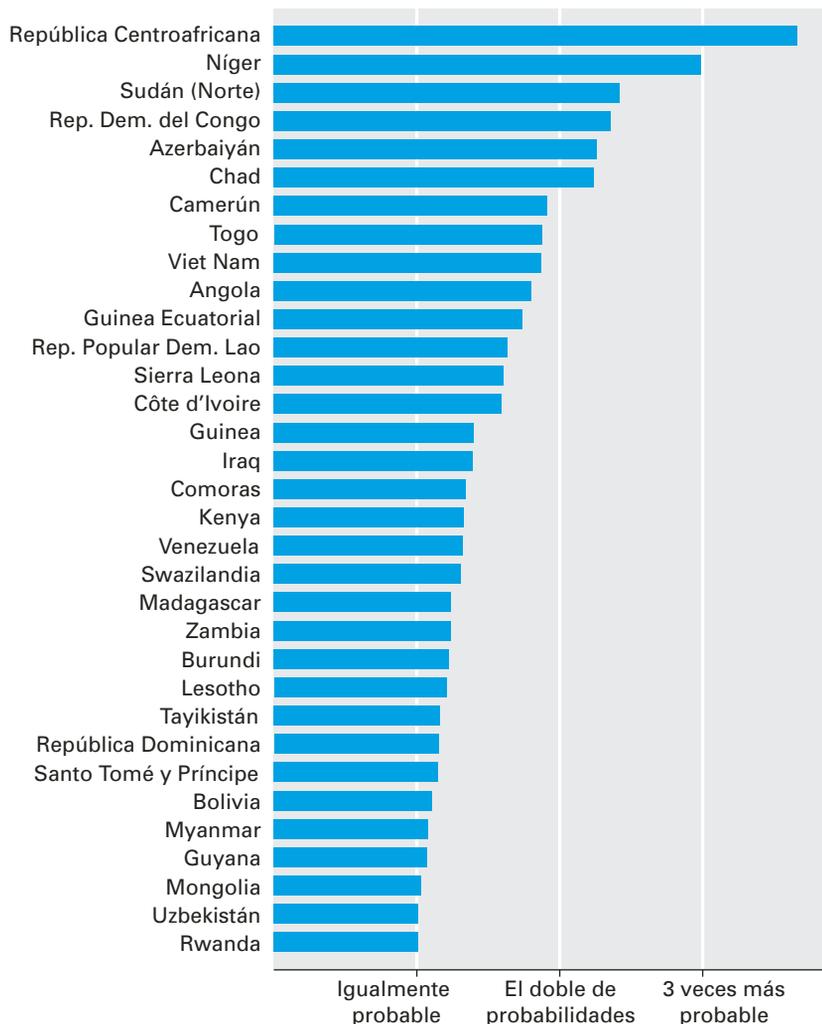


pertenecen al 20% más pobre de la población.

De no resolverse el problema de las disparidades en los ingresos, es probable que los niños más pobres sigan figurando de manera desproporcionadamente alta en las estadísticas sobre la mortalidad en la infancia, aun en el caso de que se conquisten los respectivos objetivos nacionales. En total, en 23 de los 56 países donde se llevan a cabo encuestas de hogares que arrojan resultados desagregados según los niveles de ingresos, los niños más pobres tienen más del doble de probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años de edad, tanto en algunos países donde se avanza hacia el logro de los objetivos a nivel nacional, como en otros donde no se registra ese progreso.

Véanse las referencias en las páginas 90-91.

¿Cuántas probabilidades hay de que un niño rico sea vacunado contra el sarampión, en comparación con un niño pobre?



Fuente: Los cálculos de UNICEF están basados en los datos de las Encuestas de Demografía y Salud y en las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS).



© UNICEF/HO99-1146/Tomislav Peterek

precarias, zonas que están geográficamente separadas de la población más acomodada. Más de 900 millones de personas viven en tugurios; la mayoría carece de acceso al agua potable, a instalaciones mejoradas de saneamiento y a una vivienda de calidad decente con seguridad en la tenencia²¹. La exclusión de los niños y niñas que viven en estas comunidades –donde a menudo faltan servicios esenciales y la protección del estado– puede a veces estar muy próxima a la que se produce en las zonas rurales²².

Las desigualdades en la salud de los niños y las niñas, la tasa de supervivencia infantil y la asistencia a la escuela y su abandono tienen también mucho que ver con las cuestiones de género, origen étnico o discapacidad. Estas desigualdades se producen cuando los niños y sus cuidadores están directamente excluidos de los servicios debido a que viven en zonas pobres y donde los servicios son inadecuados, o a barreras culturales como el idioma, la discriminación por motivos étnicos o la estigmatización, que les impiden recibir los servicios necesarios.

La discriminación contra las niñas las excluye de la enseñanza

La discriminación por motivos de género se aborda de manera específica en el ODM 3, que promueve la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer, con la meta complementaria

de eliminar la disparidad entre los géneros en la educación.

La educación ofrece a las niñas y a los niños la oportunidad de lograr una mayor autonomía y autoconfianza a medida que adquieren la gama de conocimientos, aptitudes, actitudes y valores fundamentales y necesarios para obtener un lugar igualitario en la sociedad. La desigualdad entre los géneros en la educación significa que por cada 100 niños sin escolarizar, hay 117 niñas que tampoco reciben una enseñanza primaria²³. A pesar de que la diferencia entre los géneros en la educación primaria se ha ido reduciendo sistemáticamente desde 1980, muchos países no han logrado alcanzar en 2005 el ODM 3 –la paridad entre los géneros en la educación– y las regiones donde las desigualdades son mayores tendrán que acelerar sus avances para lograr la paridad entre los géneros como parte de la terminación universal de la escuela primaria en 2015.

Las diferencias entre los géneros en la educación secundaria son más pronunciadas aún: de los 75 países analizados por UNICEF, solamente 22 se encontraban en la senda adecuada para cumplir el ODM 3 relacionado con la paridad entre los géneros al nivel escolar secundario, mientras que 25 estaban muy lejos del objetivo²⁴. La exclusión de las niñas de la educación con respecto a los niños –especialmente en Asia meridional, África y Oriente Medio– es uno de los indicadores

estadísticos más claros de la discriminación por razones de género.

Pero las estadísticas sobre la paridad entre los géneros en la educación no permiten medir fácilmente la discriminación por razones de género, debido a su secretismo y su omnipresencia. El género es fundamental para establecer cuál de los niños o niñas terminará siendo excluido de los servicios básicos, y quién será, por tanto, el que tenga menos probabilidades de beneficiarse del programa del Milenio. Aunque muchos de los grupos de niños y niñas que se incluyen en este informe no están fuera del alcance de las actividades de desarrollo que llevan a cabo las organizaciones internacionales sólo por una cuestión de género, el género sin embargo desempeña una parte importante para determinar su vulnerabilidad. La discriminación por motivos de género tiene también como consecuencia un acceso limitado de las mujeres a los servicios de atención básica de la salud, con un aumento en el riesgo de mortalidad derivada de la maternidad y de mortalidad infantil.

La falta de autonomía de la mujer tiene como consecuencia la exclusión de sus hijos. Las madres son por lo general las cuidadoras primarias de los niños. En las situaciones y entornos donde carecen de acceso a servicios básicos, recursos esenciales o información, son sus hijos quienes sufren la mayor exclusión. Los obstáculos que impiden el progreso en la lucha contra la discriminación de género incluyen la falta continua de buenos datos de calidad desagregados por género, la escasez de recursos financieros y técnicos para los programas destinados a la mujer a nivel nacional e internacional, y la falta de representación de la mujer en la esfera política²⁵.

La discriminación por motivos étnicos está generalizada

El origen étnico es una serie de características –culturales, sociales, religiosas y lingüísticas– que conforman una identidad concreta, compartida por una comunidad de personas. Se trata de una expresión natural de la diversidad humana que hace que la familia humana sea más fuerte, más resistente y más rica. Cuando un niño sufre discriminación o marginación debido a su origen étnico, el riesgo de que quede excluido de los servicios esenciales aumenta rápidamente.

En el mundo hay alrededor de 5.000 grupos étnicos, y en más de 200 países los grupos étnicos o religiosos minoritarios son considerables. En la mayoría de los países –alrededor de dos terceras partes– hay más de un grupo religioso o étnico que representa por lo menos a un 10% de la población²⁶. Algunos grupos étnicos están distribuidos a lo largo de distintas fronteras naciona-



© UNICEF/HO01-0675/Alejandro Belaguer

les, como por ejemplo los romaní en Europa central y del este, o los residentes de origen chino que viven en muchos países de Asia suroriental. Algunos son minoritarios, y representan una proporción reducida de la población nacional, mientras que otros forman una proporción importante de la población pero tienen muy poco poder en la sociedad como resultado de su aislamiento y, con frecuencia, de su profunda desventaja histórica²⁷.

Un elemento común entre los grupos étnicos minoritarios es que se suelen enfrentar a una marginación y discriminación considerables. Casi 900 millones de personas pertenecen a grupos que sufren desventajas a causa de su identidad, de los cuales 359 millones padecen restricciones debido a su religión. En todo el mundo, alrededor de 334 millones sufren restricciones o discrimi-

La marginación de las comunidades romaní y de sus niños y niñas

La población romaní (conocida popularmente como gitana) –entre 7 y 9 millones de personas– constituye la minoría más extensa y vulnerable de Europa. Sin una patria histórica, aproximadamente el 70% vive en Europa Central y del Este (ECE) y en países de la antigua Unión Soviética. Alrededor del 80% vive en países que entraron a formar parte de la Unión Europea (UE) en 2004 o que están en proceso de negociar su ingreso a esta organización^a.

La exclusión social, política, económica y geográfica ha afectado a los romaní durante siglos, y se ha convertido, indudablemente, en una forma de discriminación racial. Enfrentadas a prejuicios que han perpetuado la noción de que se trata de un pueblo inferior y peligroso, las comunidades romaní tienden a vivir en guetos, aisladas del resto de la sociedad, que llega al extremo de impedirles la entrada a restaurantes y otros lugares públicos^b.

Los romaní también se cuentan entre los grupos culturales más empobrecidos de Europa Central y del Este. Algunas investigaciones han revelado que cerca del 84% de los romaní de Bulgaria y del 88% de los de Rumania viven por debajo del umbral nacional de pobreza. La situación es todavía más grave en Hungría, donde el 91% vive por debajo de ese umbral^c. Debido a la precaria educación, al bajo nivel de especialización y a la discriminación en el mercado laboral,

en algunos asentamientos no hay una sola persona con un empleo permanente de carácter oficial^d. Mientras que las niñas y los niños romaní que estudian en escuelas convencionales son objeto de segregación, los que estudian en escuelas exclusivas para esta minoría deben soportar el hacinamiento ocasionado por la discriminación geográfica y socioeconómica^e.

Hasta un 75% de los niños y niñas romaní de Europa Central y del Este están matriculados en escuelas especiales para niños con discapacidad mental^f, pero no por verdaderos motivos de salud. Se trata de una práctica frecuente por los beneficios económicos que reporta la educación especial. En algunos países de esas regiones de Europa, este tipo de escuelas proporcionan a los alumnos un subsidio de alimentación, material educativo y transporte, así como también hospedaje y comida. Los progenitores de las comunidades romaní que matriculan a sus hijos en esos establecimientos no comprenden por lo general las consecuencias a largo plazo de esa decisión. Pero incluso cuando son conscientes de ellas, muchos no tienen otra opción^g.

Según una investigación realizada en 2001 por el Instituto Sociedad Abierta (Budapest), una fundación privada que otorga becas y subsidios, el 64% de los niños y las niñas romaní que cursan segundo grado en las escuelas especiales de Bulgaria, Hungría, Eslovaquia y la República Checa

fueron declarados “limitados mentales”. No obstante, después de participar durante dos años en un programa piloto de educación especial, la mayoría pudo cumplir los requisitos del plan de estudios convencional^h.

Aunque de por sí sea preocupante, este panorama de la exclusión de las minorías no es completo. En Serbia y Montenegro, por ejemplo, las estadísticas nacionales sobre educación no siempre incluyen a los pequeños que son víctimas de la peor discriminación. En Rumania, donde vive el mayor número de romaní, entre 1 y 2 millones, todavía no se han abordado los problemas que afectan a las niñas de esas comunidades. Más aún, la asistencia de los niños romaní a las escuelas de Bosnia y Herzegovina es esporádica y, con poquísimas excepciones, están ausentes de los grados más elevados de primaria y secundaria.

El sistema educativo no es el único que ha defraudado a la infancia de las comunidades romaní. Más de la mitad de los menores abandonados en instituciones médicas de Rumania –el 57%– son de ese origen étnico. Desprovistos de seguro médico por carecer de un documento de identidad y de certificado de nacimiento, los adultos de estas comunidades y sus hijos tienen un acceso muy limitado a los servicios de salud, y dependen fundamentalmente del servicio estatal de bienestar social y otros subsidios. En Rumania, los romaní tienen

minación relacionada con el uso de su idioma. Por ejemplo, en 30 países de África subsahariana (donde habita un 80% de la población de la región), el idioma oficial es diferente del que se habla habitualmente, y solamente un 13% de los niños y niñas de estos países reciben instrucción primaria en su lengua materna²⁸.

La discriminación basada en el origen étnico puede perjudicar la autoestima y la confianza de los niños y niñas, y privarles de oportunidades para crecer y desarrollarse, incumpliendo con ello una promesa que es un derecho de nacimiento de todos los niños. Los prejuicios en el ámbito de la comunidad y las instituciones

pueden limitar las oportunidades de los miembros de un grupo étnico. Por lo que se refiere a la selección de carreras y el avance en las mismas, o al acceso a un cargo político o a una posición de liderazgo en la comunidad, los miembros de las minorías étnicas pueden encontrar que su participación en la sociedad está limitada, incluso en los lugares donde las leyes prohíben la parcialidad y la exclusión. La exclusión basada en el origen étnico puede generar violencia callejera, conflictos armados e incluso violencia étnica, como ocurrió durante el genocidio en Rwanda en 1994 y las atrocidades por motivos étnicos cometidos en Darfur (Sudán) desde 2003.

una probabilidad menor que el resto de la población de contar con un seguro médico y de poder consultar con un médico de familia. En la actualidad se están tomando medidas para corregir esta desventajosa situación. La Iniciativa Educativa para las Comunidades Romaní, (un proyecto del Instituto Sociedad Abierta), en colaboración con Children and Youth Programs de Nueva York, está trabajando para acabar con la discriminación en los sistemas escolares de los países de Europa Central y del Este –y procurando reintegrar a la educación oficial a los niños y las niñas romaní de las escuelas especiales para que tengan un desarrollo académico en igualdad de condiciones que sus compañeros– mediante un proyecto de tres años que se inició en 2002¹. El gobierno de Eslovaquia adoptó recientemente una serie de estrategias encaminadas a solucionar los problemas que aquejan a la minoría romaní. Además, la oficina de UNICEF en Rumania, en colaboración con la Federación Rumana de ONG para la Protección de la Infancia, puso en marcha en 2004 la campaña “No excluir a ningún niño”, con el propósito de combatir la discriminación contra la niñez romaní y promover su acceso a la enseñanza. Hasta ahora, la campaña ha beneficiado aproximadamente al 65% de la población romaní del país.

Véanse las referencias en la página 89.

Los niños y niñas indígenas y sus familias se enfrentan a numerosas barreras que impiden su participación en la sociedad

Los pueblos indígenas tienen muchas características y experiencias en común con las minorías étnicas, pero la diferencia es que aquellos insisten en exigir su derecho a una cultura separada, vinculada a un territorio particular y a su historia. Por lo general han mantenido su propio idioma, cultura y organización social alejados de las tendencias dominantes de las sociedades donde viven. También suelen identificarse como indígenas y ser considerados como tales por otros grupos²⁹. En algunos países como Bolivia,

Groenlandia (Dinamarca) y Guatemala, los pueblos indígenas representan la mayoría de la población. Hay alrededor de 300 millones de habitantes indígenas en más de 70 países, de los cuales la mitad aproximadamente vive en Asia³⁰.

Los niños y niñas indígenas pueden sufrir discriminación cultural y marginación económica y política. Tienen menos probabilidades de que se inscriba su nacimiento y son más propensos a padecer enfermedades, a que su participación en la escuela sea baja y a sufrir malos tratos, violencia y explotación³¹. El Comité de Derechos del Niño ha expresado su preocupación sobre la posición concreta de los niños y niñas indígenas de Australia, Bangladesh, Burundi, Chile, Ecuador, India, Japón y Venezuela³². A muchos de ellos se les deniega todavía sus derechos definidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, especialmente en lo que atañe a la inscripción del nacimiento y el acceso a los servicios educativos y de atención de la salud.

La información sobre el alcance de la vulneración de los derechos a la supervivencia y a los servicios de salud y educación de los niños y niñas indígenas con respecto al promedio nacional es limitada. Los estudios monográficos realizados en diversos países sugieren que las tasas de mortalidad infantil y de la niñez son más elevadas entre los grupos indígenas que entre la población nacional. Por ejemplo, en la provincia montañosa de Ratanakiri, Camboya, las tasas de mortalidad infantil son más del doble del promedio nacional, mientras que en Australia la tasa de mortalidad para los recién nacidos indígenas es tres veces mayor que la tasa nacional³³. Hay muchos factores que contribuyen a estas disparidades, entre ellos las condiciones medioambientales, la discriminación y la pobreza. En muchas de las zonas donde viven los pueblos indígenas no hay servicios de salud, entre ellos los que ofrecen la vacunación contra las enfermedades que se pueden evitar. En México, por ejemplo, se calcula que hay 96,3 médicos por cada 100.000 personas a nivel nacional, pero solamente 13,8 en las zonas donde los pueblos indígenas representan hasta un 40% o más de la población³⁴.

Los niños y niñas indígenas tienen también menos probabilidades de que se inscriba su nacimiento, en parte debido a la ausencia de información sobre la cuestión en su lengua materna. Esto puede generar unos niveles muy bajos de inscripción del nacimiento, lo que es un problema crónico: por ejemplo, en la región amazónica del Ecuador solamente un 21% de los menores de cinco años tienen un certificado de nacimiento, en comparación con el promedio nacional de un 89%³⁵. La distancia que hay hasta la oficina de inscripción más cercana y el costo del certificado pueden actuar también

Vivir con discapacidades *por Bethany Stevens*

Mis primeras dos semanas de vida transcurrieron en una unidad de cuidados intensivos neonatales de la base militar estadounidense de Bremerhaven, Alemania. Inmediatamente después de mi nacimiento, un joven capitán le dijo a mi padre que yo sufría un problema de salud que impulsaría a casi cualquier persona del mundo a llevarme hasta la cima de una montaña y dejarme abandonada allí.

Ese problema de salud era una rara enfermedad crónica de los huesos que se llama *osteogénesis imperfecta* y que afecta a un 0,008% de la población mundial^a. La enfermedad causa fragilidad en los huesos, lo que a su vez provoca fracturas y, en casos extremos, la muerte. Yo sufro una forma moderada de *osteogénesis imperfecta*, y sólo he tenido 55 fracturas. He sido sometida a 12 operaciones quirúrgicas para fortalecer mis piernas mediante la inserción de varillas de metal en la médula ósea, así como a una intervención con la que se trató de impedir que se me siguiera deformando la columna vertebral, mediante la fusión de material óseo en las partes curvadas.

Además del dolor físico que me han causado las operaciones y las fracturas, el estigma social que conllevan las discapacidades me ha provocado con frecuencia sentimientos de vergüenza y desprecio a mí misma. Esa es una cuestión con la que sigo luchando hasta ahora, que soy estudiante de Derecho y tengo 24 años. De niña no comprendía claramente la gravedad de la realidad social que imponía mi discapacidad, ya que creía que era, simplemente, una niña normal con limitaciones físicas. A pesar de ello, la realidad de sufrir fracturas al azar no sólo me provocaba temor y estrés a mí, sino también a mi madre. Cuando yo era pequeña, mi madre creía que jugando corría peligro de sufrir fracturas, de manera que me aislaba de los niños y niñas de mi edad. En una oportunidad calculé cuánto tiempo había pasado a solas,

reponiéndome de las diversas lesiones, y llegué a la conclusión de que eso me había costado siete años de vida, sin tener en cuenta los años previos a mi ingreso a la escuela.

Mi primera experiencia educativa me ocurrió a los tres años, que fue cuando comencé a asistir a un jardín de infancia en Colorado, Estados Unidos, donde mis compañeros eran casi exclusivamente niños discapacitados. Al principio me pareció maravilloso poder relacionarme con niños que estaban en una situación similar a la mía, pero nuestras posibilidades de interacción social se hallaban limitadas por la mayor gravedad de las discapacidades de los otros niños. Pocos años después nos mudamos a California, donde fui a una escuela primaria en la que era la única alumna discapacitada integrada plenamente en el estudiantado. Me gustaba mucho ir a la escuela porque me daba la oportunidad de interactuar con otras personas. Pero a veces me sentía socialmente aislada debido a mi discapacidad, especialmente cuando se trataba de establecer relaciones sociales fuera de los confines de la escuela.

A los ocho años de edad me enviaron a una escuela para niños discapacitados en la que recibí terapia física de primera calidad tras una operación en la que me reemplazaron las varillas de las piernas. Aunque en esa escuela recibí una terapia física excelente, la educación era de nivel correctivo, en el mejor de los casos. Allí me enseñaron lo que ya había aprendido el año anterior. Aunque disfruté de un buen descanso mental, me siento feliz y afortunada de haber estado allí solamente un año.

De manera que regresé a mi pequeña escuela primaria en las montañas californianas, donde me alegraba relacionarme con gente de mi calibre intelectual. Comencé a entablar amistades, aunque tuve que alejarme de la escuela durante casi un año para un operación de fusión espinal. Durante

mi recuperación, recibía una hora diaria de instrucción a cargo de un docente que venía a mi hogar. Una vez más, carecía absolutamente de estímulos mentales.

Los primeros años del decenio de 1990 pasaron sin que experimentara ningún problema médico grave, de manera que pude seguir yendo a la escuela. Pero cuando entré en la adolescencia y comencé a tomar conciencia –como todos los jóvenes de mi edad– de los cambios en mi cuerpo, y empecé también a sentirme físicamente atraída por otras personas, la situación empeoró. Aunque comencé a tener sensaciones de atracción sexual con la misma frecuencia que los demás adolescentes, en mi caso hubo una notable demora desde que comencé a tener esos sentimientos hasta que pude expresarlos. Me sentía sola, perdida y enojada conmigo misma y con el mundo. Interioricé sentimientos de odio con respecto a mi cuerpo. Ahora creo que ese odio se fue acumulando debido a las imágenes de los modelos de belleza que perpetúan los medios de comunicación, y también como resultado del estigma social que se le suele imponer a las discapacidades. No veía en ningún lado imágenes positivas que reflejaran la humanidad de las personas discapacitadas; sólo aquellas en que las personas discapacitadas aparecían como objetos destinados a provocar pena o solidaridad. Mi autoestima se esfumó y sentí que nunca podría superar mi desesperanza. Esas emociones intensas se agravaron debido a que debía separarme de mis buenos amigos y amigas y asistir a una escuela ubicada en el otro extremo de la ciudad, ya que mis compañeros iban a estudiar en una escuela que resultaba inaccesible para los alumnos discapacitados.

Por supuesto, esos sentimientos no desaparecieron como por arte de magia cuando nos mudamos a un pequeño pueblo de Carolina del Sur, al otro lado del país. Por el contrario, se hicieron más intensos. De los 11 a

los 16 años me odié a mí misma. Cada vez que me miraba en el espejo me sobrecogía. Aún hoy tengo muy presente ese período de mi vida, ya que sigo sintiendo el dolor de aquellas experiencias.

Comprendí cuál era la razón de mi vida cuando comencé a estudiar en la Universidad de Florida. Allí adquirí la pasión por el activismo en pro de los discapacitados. En el debate sobre las cuestiones relacionadas con la igualdad, la belleza y el amor propio de los discapacitados, interioricé esos conceptos y me invadió la ambición de convertirme en un agente catalizador del cambio en pro de las personas discapacitadas. Desde entonces, he tenido la oportunidad de representar a los Estados Unidos en dos conferencias internacionales sobre los derechos de los discapacitados, que se llevaron a cabo en Noruega; de publicar diversos informes para las Naciones Unidas y Rehabilitation International; y de organizar actividades de envergadura en ámbitos universitarios, en las que tomaron parte diversas personas discapacitadas notables.

Debido a esas experiencias, he comprendido la manera en que el estigma que se asocia con la discapacidad es causa de opresión social y económica en todo el mundo. Lo cierto es que la mayor parte de la población mundial –por ejemplo, un 80% de la población estadounidense– estará discapacitada en algún momento de su vida^b. Mi aspiración profesional consiste en poner en marcha un organismo nacional de cabildeo que funcione no sólo en el marco del sistema jurídico existente, sino también mediante la acción directa, a fin de alentar a los individuos, los legisladores y las corporaciones a que reconstruyan la identidad social de la discapacidad.

La evolución social positiva en pro de las personas discapacitadas se puede lograr mediante la educación. A los programas de estudio de las

escuelas públicas se podría añadir información acerca de las cuestiones que afectan a los discapacitados, y se podría exigir a las grandes empresas comerciales que lleven a cabo sesiones de capacitación destinadas a crear conciencia sobre los temas relacionados con esas personas, de manera similar a las labores de capacitación sobre las relaciones raciales y el acoso sexual. Los gobiernos deben incluir los temas relacionados con la discapacidad cuando se trate de requisitos educacionales. Con frecuencia, los conceptos negativos que mucha gente tiene sobre otros sectores de la población se deben a la falta de conciencia y de información.

Es necesario lograr una revolución cognitiva por partida doble, tanto para las personas con pleno uso de sus funciones como para la población discapacitada. Con frecuencia, interiorizamos estigmas negativos sobre nuestra discapacidad debido a que somos incapaces de ver nuestra propia belleza. Durante casi toda mi vida, yo fui la única persona discapacitada que conocía, y me resultaba realmente difícil mirarme al espejo y ver a alguien que, siendo estéticamente diferente, no por ello dejaba de ser hermosa. Debemos conquistar un sentimiento de amor propio, de orgullo interno, de la misma manera que la sociedad debe aprender a apreciar nuestras aptitudes y virtudes. Cuando tomé conciencia de eso, descubrí también que deseaba escribir un libro sobre las facetas hermosas de la discapacidad, con entrevistas y fotografías de personas discapacitadas, tanto famosas como desconocidas. Ese libro estará dedicado a todas las personas con discapacidades que luchan por descubrir su propia belleza, como lo hice yo durante tantos años.

Tras años de esfuerzos por superar el sentimiento de insuficiencia y la vergüenza que me embargaron en la infancia y los primeros años de mi edad adulta, ahora creo que ser dis-

capacitada es lo mejor que me puede haber sucedido. De no haber sido por mi discapacidad, jamás se me habrían presentado las oportunidades maravillosas que he tenido. Esas oportunidades y el desarrollo de mi amor propio coincidieron con mi traslado al hogar de mi padre cuando yo tenía 16 años de edad. Mi padre reconoció mis atributos humanos e hizo posible que éstos prosperaran, ya que me enseñó a conducir y me ayudó a conseguir empleo. Me dio libertades que mi madre jamás habría tolerado, y que me permitieron forjar una identidad que amo. Resulta maravilloso poder, finalmente, amarme a mí misma. Es fundamental que los padres de otros niños y niñas con discapacidades les ayuden a conquistar sentimientos de independencia, que son imprescindibles para la autosuficiencia. Guardo la esperanza de poder ayudar a las personas de mi comunidad que viven con discapacidades, de la misma manera que mi padre me ayudó a mí, para que los jóvenes como yo no tengan nunca que interiorizar sentimientos de vergüenza debidos a sus discapacidades.

Bethany Stevens es estudiante de derecho en la Universidad de Florida, y activista en pro de los discapacitados desde hace cinco años. Stevens dirigió una campaña y un proceso de petición para que la Universidad de Florida inaugurara un centro de exámenes adecuado para los Estudiantes con Discapacidades. También preside la Unión de Estudiantes con Discapacidades, fue fundadora de Delta Sigma Omicron y recientemente dirigió en esa universidad la conferencia Building a Disability Movement, dedicada a la creación de un movimiento en pro de los discapacitados.

Véanse las referencias en la página 91.



© UNICEF/HQ04-0971/Giacomo Pirozzi

como importantes impedimentos. La legislación nacional que prohíbe a los pueblos indígenas inscribir a sus hijos con nombres indígenas puede restar incentivos a la obtención de un certificado de nacimiento; en Marruecos, por ejemplo, el pueblo amazigh debe inscribir a sus hijos con un nombre árabe reconocido³⁶ (*véase el capítulo 3, Niños y niñas invisibles, para un análisis más complejo sobre el riesgo de la exclusión debido a la inscripción del nacimiento*).

En muchos países suelen darse tasas bastante reducidas de matriculación en la escuela de los niños y niñas indígenas. La escasez de establecimientos educativos, el fracaso de los gobiernos para atraer a maestros cualificados que trabajen

en las zonas, muchas veces remotas, donde viven los pueblos indígenas, y la percepción de la comunidad local de que la mayor parte de los programas escolares carecen de interés para ellos, actúan como obstáculos a la participación escolar. Cuando acuden a la escuela, los niños y niñas indígenas comienzan a menudo su educación oficial en una situación de desventaja con respecto a los demás niños y niñas, debido a su falta de familiaridad con el idioma de instrucción. Las investigaciones indican que estos niños y niñas solamente comienzan a mostrar la misma comprensión que aquellos que hablan el idioma dominante cuando alcanzan el tercer grado³⁷.

El abandono y la estigmatización pueden llevar a la exclusión de los niños y niñas con discapacidades

En el mundo hay alrededor de 150 millones de niños y niñas con discapacidades, la mayoría de los cuales afrontan la realidad de la exclusión. La gran mayoría de los niños y niñas con discapacidades en los países en desarrollo no tiene acceso a ningún tipo de servicio de rehabilitación o apoyo, y muchos no pueden recibir una educación oficial³⁸. En numerosos casos, los niños y niñas discapacitados viven retirados de la esfera de la comunidad; incluso cuando no se les rehúye o no se les maltrata de manera activa, suelen carecer de la atención que requieren. Cuando se toman medidas en favor de los niños y niñas con discapacidades, a veces se les segrega en instituciones: por ejemplo, la proporción de niños y niñas discapacitados que viven en instituciones públicas ha aumentado en los países de Europa Central y del Este desde el comienzo de la transición política³⁹.

Muchas discapacidades se pueden atribuir directamente a las privaciones de bienes y servicios esenciales, especialmente durante la primera infancia. La falta de atención prenatal aumenta el riesgo de discapacidad, mientras que la desnutrición puede provocar el bajo peso o una escasa resistencia a la enfermedad. Las discapacidades que son consecuencia de una nutrición inadecuada o de la falta de vacunas deben abordarse mediante la acción conjunta y el apoyo de los donantes. El asalto en todo el mundo contra la poliomielitis –una importante causa de discapacidad en el pasado– ha conducido a una reducción espectacular de la enfermedad, de 350.000 casos en 1988, cuando se inició la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis, a menos de 1.255 a finales de 2004⁴⁰. Ahora, la enfermedad es endémica en sólo seis países –Afganistán, Egipto, India, Níger, Nigeria y Pakistán– aunque en varios países se ha reanudado la transmisión. No obstante, a pesar de este progreso extraordinario, no se ha llegado a todos los niños y niñas, y los avances siguen estando en peligro de involución hasta que todos sean vacunados.

Entre 250.000 y 500.000 niños y niñas pierden aún la vista todos los años debido a la carencia de vitamina A, un síndrome que se puede evitar fácilmente mediante una cápsula anual que solamente cuesta dos centavos (y que se administra cada 4 a 6 meses⁴¹). Los niños y niñas que realizan trabajos peligrosos o que han sido reclutados como soldados corren un mayor peligro de sufrir lesiones. Las minas terrestres y los restos de explosivos siguen hiriendo o discapacitando a los niños incluso en los países donde ya han terminado los conflictos. De los 65 países donde hubo víctimas infantiles debidas a las minas entre 2002 y 2003, en cerca de dos terceras partes no había un conflicto activo durante ese periodo⁴².

Independientemente de la causa, los niños y niñas con discapacidades necesitan una atención especial. Dado el elevado riesgo que corren de que se les excluya de la escuela y de sus sociedades, de sus comunidades e incluso de sus hogares, los niños y niñas con discapacidades podrían quedar olvidados en las campañas de desarrollo que se centren en objetivos estadísticos basados en agregados nacionales.

Abordar las causas fundamentales de la exclusión

Las estrategias del programa del Milenio presentadas en los informes del Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas y del Secretario General abordan muchos de los factores generales mencionados en este capítulo, y exhortan a los gobiernos, los donantes y los organismos internacionales a que traten de resolverlos. Sin embargo, se hace menos hincapié en las medidas específicas que podrían evitar la exclusión de los niños y niñas que se enfrentan a la pobreza extrema, los conflictos armados, el mal gobierno, el VIH/SIDA y la discriminación en todas sus formas, especialmente si estos factores persisten en la próxima década, a pesar de los esfuerzos cada vez mayores de la comunidad internacional.

Los niños y niñas de los países menos adelantados requieren una atención especial

Abordar las necesidades especiales –y urgentes– de los países menos adelantados se ha convertido en los últimos años en un objetivo prioritario de la comunidad internacional. En mayo de 2001, la Asamblea General de las Naciones Unidas respaldó la Declaración y Programa de Acción de Bruselas para los Países Menos Adelantados en el Decenio 2001-2010. Pero los progresos del plan no se han equiparado a su ambición. A pesar de los considerables avances realizados por algunos países menos adelantados en el logro de las metas particulares del plan, tales países solamente han logrado avances limitados hacia la erradi-

cación de la pobreza y el fomento del desarrollo sostenible.

Reducir la pobreza en los países menos adelantados exigirá mayores esfuerzos en cinco esferas importantes: estrategias nacionales de desarrollo, asistencia oficial al desarrollo, plena cancelación de la deuda, comercio justo y mejora de asistencia técnica de los donantes⁴³. Las medidas acordadas en 2005 en la Cumbre del Grupo de los Ocho (G-8) y en la Cumbre Mundial celebrada en septiembre contribuirán de alguna forma a aumentar la asistencia oficial al desarrollo y a reducir la carga de la deuda externa de los países menos adelantados. Pero para que las estrategias de desarrollo sean verdaderamente eficaces y sostenibles es necesario que se centren de manera más firme en la infancia, que representa alrededor de la mitad de la población en estos países. Como se indicará en el capítulo 4, será necesario ajustar los procesos de reducción de la pobreza, y en particular los presupuestos, a fin de ampliar o reasignar recursos destinados al desarrollo social, que se requieren para reducir las privaciones a las que se enfrentan millones de niños y niñas que viven en los países menos adelantados. Además, es posible que sean necesarias iniciativas aún más audaces en materia de asistencia oficial al desarrollo, reducción de la deuda y fomento del comercio justo, para asegurar que el programa del Milenio beneficie a los países más empobrecidos del mundo.

La resolución y prevención de los conflictos es necesaria para salvaguardar a los niños, niñas y mujeres

Evitar y resolver los conflictos armados son los objetivos centrales de los apartados del programa del Milenio dedicados a la paz y a la seguridad, que se describen detalladamente en la Declaración del Milenio. Debido a que los niños, las niñas y las mujeres son quienes corren más riesgos en caso de conflicto armado –desde 1990 constituyeron alrededor de un 80% de todas las muertes de civiles debidas a los conflictos armados⁴⁴– la prevención y resolución de los conflictos son fundamentales para asegurar su protección y el acceso a los servicios esenciales. Allí donde se producen conflictos, las respuestas de emergencia deberían consistir no solamente en prestar servicios y bienes esenciales, sino también en evitar la separación de las familias y ofrecerles ayuda para reunirse, reanudar la escolarización, organizar la protección de la infancia y luchar contra el VIH/SIDA⁴⁵.

No se debe olvidar a los niños y niñas que viven en estados “frágiles”

Los estados “frágiles” requieren una atención especial, debido a que un gobierno disfuncional

La Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y el SIDA

Cada 60 segundos, un menor de 15 años muere a causa de una enfermedad relacionada con el SIDA^a. Cada 60 segundos, otro niño o niña se infecta con el VIH. Y cada 60 segundos, cuatro jóvenes de 15 a 24 años de edad contraen el VIH^b.

Estos datos sombríos ponen de relieve las consecuencias devastadoras que tiene el VIH/SIDA para la niñez y la juventud. Aunque a nivel mundial los más afectados sean los niños y niñas de África subsahariana, el mayor número de casos de infecciones con VIH para 2010 se registrará en Asia, a menos que se detenga o se haga retroceder la pandemia del VIH en ese continente^c. Los millones de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que resultan afectados o que quedan huérfanos o vulnerables debido a la epidemia, necesitan atención y protección con carácter urgente. De seguir aumentando las tasas de infección por VIH y de mortalidad debida al SIDA, esta crisis que afecta a la infancia y la adolescencia persistirá durante varias décadas, aun en el caso de que se amplíen los programas de prevención y tratamiento.

El VIH/SIDA priva de su niñez a millones de niños y niñas. La enfermedad agudiza los factores que son causa de la exclusión, como la pobreza, la desnutrición, el acceso inadecuado a los servicios sociales básicos, las desigualdades entre los géneros, la explotación sexual de las mujeres y las niñas, y la discriminación y difamación de las personas afectadas.

Los gobiernos nacionales se comprometieron a hacer frente a las consecuencias del VIH/SIDA sobre la infancia mediante la Declaración de compromiso del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, en 2001. Sin embargo, los avances han sido lentos y los niños siguen relegados a la hora de fijar estrategias, establecer políticas y asignar fondos para la lucha contra el VIH/SIDA. Más recientemente, en la Cumbre Mundial de 2005, los dirigentes mundiales se comprometieron a

redoblar las respuestas ante el VIH/SIDA mediante las actividades de prevención, atención, tratamiento y apoyo, así como mediante la movilización de recursos adicionales.

La Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y el SIDA, que se inauguró en octubre de 2005 bajo el lema *Únete por la niñez... Únete con la juventud... Únete para vencer el SIDA*, representa un esfuerzo concertado para garantizar que no sólo se incluya a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en las estrategias de lucha contra el VIH/SIDA, sino que ellos sean el elemento más importante de las mismas. Uno de los objetivos integrales de la campaña consiste en conquistar el Objetivo 6 de Desarrollo del Milenio, que propugna la reducción de las tasas de propagación del VIH/SIDA para 2015. El logro de las metas de esta campaña también tendría efectos positivos con respecto a los demás Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Aunque la campaña tiene proyección mundial, se concentrará en gran medida en África subsahariana, donde se encuentran 24 de los 25 países del mundo con las tasas más elevadas de prevalencia del VIH^d. La campaña se propone suministrar a los programas de los países un marco de referencia centrado en la infancia y orientado hacia cuatro esferas específicas de actividades, conocidas como “las cuatro P”:

Prevenir de la infección a los adolescentes y jóvenes

Reducción de los peligros y la vulnerabilidad con respecto al VIH/SIDA mediante el aumento del acceso y del aprovechamiento de la información, las aptitudes y los servicios de prevención que se caractericen por ser acogedores para la juventud y sensibles entre los géneros.

Prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo

Incremento de la prestación de servicios de bajo costo y eficaces que ayuden a las adolescentes y mujeres jóvenes embarazadas que estén infectadas con el VIH a evitar la trans-

misión del virus a sus hijos. Con respecto a los programas de atención, apoyo y tratamiento, otorgar prioridad a los niños y mujeres embarazadas que estén infectados con el VIH.

Prestar tratamiento pediátrico

Suministrar medicamentos pediátricos para el VIH a precios económicos, y medicamentos como el cotrimoxazole para prevenir las infecciones oportunistas.

Proteger y apoyar a los niños y niñas afectados por el VIH/SIDA

Aumentar la proporción de niños y niñas más necesitados a quienes se brinda apoyo familiar, comunitario y gubernamental de buena calidad, como el respaldo a la educación, la atención de la salud, la nutrición, la inscripción de los nacimientos y la salud psicosocial.

La Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y el SIDA cuenta con la participación de aliados de todos los sectores de la comunidad mundial. Su propósito contempla unir mediante un llamamiento a la acción a la mayor cantidad posible de personas, organizaciones y organismos. Desde su inicio, la campaña se ha llevado a cabo a la par que otras políticas integradas, especialmente los “Tres unos”, los principios que recibieron el respaldo por consenso de gobiernos, organismos internacionales, donantes y la sociedad civil; la iniciativa “3 por 5” de la OMS y ONUSIDA, cuyo objetivo consistió en brindar tratamiento prolongado a tres millones de personas que vivían con VIH/SIDA, y diversas estrategias nacionales de lucha contra la pobreza.

Los aliados en la campaña –gobiernos y organismos, activistas y científicos, empresas y trabajadores comunitarios, así como todos los individuos que deseen sumarse– colaborarán para garantizar que la actual generación de niños y niñas sea la última que padezca la plaga cruel del VIH/SIDA.

Véanse las referencias en la página 91.

podría agravar los esfuerzos encaminados a poner en práctica de cualquier política u obtener cualquier tipo de asistencia no humanitaria en favor del desarrollo. Sin embargo, mantener una relación continua con los gobiernos de estos estados –y también con las entidades no estatales que podrían ejercer un considerable poder dentro de estos países– es a menudo fundamental para salvaguardar de la exclusión a los niños y niñas que viven en estos países. La comunidad internacional no debe olvidar a la infancia a causa de los defectos de sus países.

Ya se encuentra en marcha una campaña mundial para mitigar las consecuencias del VIH/SIDA sobre la infancia

La comunidad internacional está incrementando sus actividades para luchar contra el VIH/SIDA por medio de una serie de iniciativas. Estas medidas son fundamentales para controlar la propagación de la enfermedad y para difundir ampliamente el tratamiento. Sin embargo, es preciso prestar una mayor atención a las consecuencias de la pandemia sobre la niñez y los adolescentes, especialmente las niñas, y sobre la manera de protegerles contra la infección y la exclusión. Para ello, UNICEF y sus aliados han iniciado una campaña mundial sobre la niñez, la juventud y el SIDA (*véase el recuadro en la página 30*).

Los gobiernos y las sociedades deben abordar abiertamente la discriminación

Abordar la discriminación exige un enfoque en varios frentes. Muchos elementos de la discrimi-

nación están enraizados en las actitudes tradicionales de la sociedad, que a menudo los gobiernos, la sociedad civil y los medios de comunicación se muestran reacios a confrontar. Y, sin embargo, deben hacerlo para cumplir con sus compromisos hacia la infancia. Se necesitan iniciativas bien dirigidas para abordar la exclusión que sufren las mujeres y las niñas, los grupos étnicos e indígenas y los discapacitados, junto a una legislación que prohíba la discriminación y una mayor investigación sobre las necesidades y la situación de estos grupos. No obstante, estas medidas por sí solas podrían servir solamente para reducir la discriminación, no para abordar sus causas más profundas. Para que estas iniciativas generen un cambio duradero, deben estar acompañadas de un debate valiente y abierto –que incluya a los medios de comunicación y a la sociedad civil– sobre las actitudes sociales que fomentan o toleran la discriminación. El futuro de los niños y niñas que corren riesgo de exclusión como resultado de la discriminación depende de este tipo de medidas valientes.

Se necesita una acción rápida y decisiva

La infancia no puede esperar a que se elimine la pobreza extrema, se terminen los conflictos armados, disminuya la pandemia del VIH/SIDA o que los gobiernos y las sociedades desafíen abiertamente las actitudes que perpetúan la discriminación y la desigualdad. No es posible recuperar la infancia cuando ya se ha perdido. Para millones de niños y niñas, su infancia y su futuro dependen de que se tomen medidas rápidas y decisivas ahora mismo para abordar estas amenazas.

La pobreza extrema y relativa: precursoras de la exclusión

El ODM 1 trata de reducir a la mitad de la pobreza extrema para 2015. Aunque el indicador que se utiliza más ampliamente para medir la pobreza es la proporción de personas que ganan menos de 1 dólar al día, la pobreza tiene numerosas definiciones y afecta de diversas maneras a la infancia. La forma en que los niños y niñas experimentan la pobreza extrema es diferente de la de los adultos: no es posible comprender la pobreza infantil examinando solamente el ingreso familiar, y las medidas que se tomen deberán tener en cuenta la experiencia de los niños y niñas. Para ellos, la pobreza no es solamente una privación material, sino también una privación que afecta a su desarrollo*. La exclusión que se deriva de la pobreza puede tener repercusiones para el resto de sus vidas.

Los niños y niñas no tienen que vivir en medio de la pobreza extrema para sentirse excluidos. Las investigaciones sugieren que cuando ellos mismos creen que no forman parte de familias cuyas condiciones materiales están cerca de lo que se considera "normal" para su comunidad, las consecuencias son importantes**. Esta privación relativa se basa en la idea de que la gente decide el grado de su privación –aquello que deberían merecer o esperar– comparándose con los demás. Un método simple para medir la desigualdad es examinar la distribución de la riqueza dentro de un país o territorio comparando las diferencias de recursos disponibles para los sectores más ricos y más pobres de la sociedad.

Incluso si se logra el objetivo de eliminar la pobreza extrema que sufren millones de personas, la privación relativa –la desigualdad y la exclusión que sufren los niños y sus familias– continuará, a menos que se tomen medidas específicas para alentar la igualdad y la movilidad social, entre ellas la asignación de recursos para la educación, la atención de la salud y otras intervenciones destinadas a asegurar el cumplimiento de los derechos de todos los niños y niñas.

* UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia 2005*, Nueva York, 2004, p. 16.

** Véase, por ejemplo, Christian Children's Fund, *Children in Poverty: The Voices of Children*, 2003.

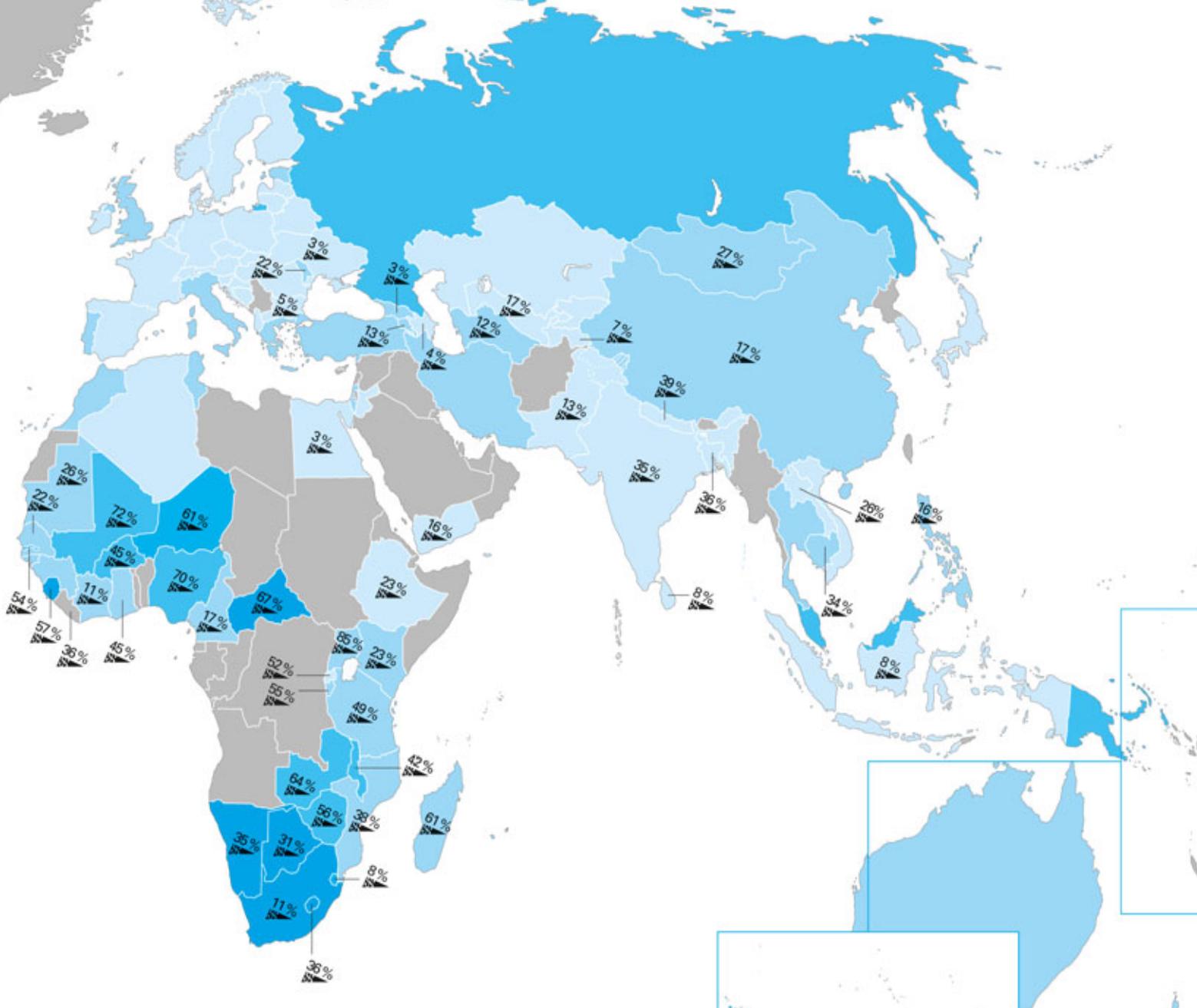


Proporción de la población que vive con menos de 1 dólar al día por región

55%	África occidental y central
38%	África oriental y meridional
33%	Asia meridional
14%	Asia oriental y el Pacífico
10%	América Latina y el Caribe
4%	Europa Central y del Este
3%	Oriente Medio y África del Norte
22%	Países en desarrollo
41%	Países menos adelantados
21%	Mundo

Fuente: Extraído del informe del Banco Mundial, *2005 World Development Indicators*, tal como se registra en la Tabla Estadística 7.

Un nivel de vida decente



Distribución de los ingresos:
proporción entre el 10% más rico y el 10% más pobre



Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD, 2004.

Proporción de la población que vive con menos de 1 dólar al día (donde es mayor de un 2%)

Fuente: Banco Mundial, 2005 World Development Indicators.



Este mapa no refleja ninguna toma de posición por parte del UNICEF con relación a la situación jurídica de ningún país o territorio ni el reconocimiento de ninguna frontera. Las líneas de puntos representan aproximadamente la Línea de Control en Jammu y Cachemira acordada por la India y el Pakistán. Las partes no han llegado a ninguna resolución final sobre la situación de Jammu y Cachemira.



Los niños y niñas invisibles

Los niños y niñas corren el riesgo de volverse “invisibles” si no se defiende su derecho a la protección

Las causas fundamentales de la exclusión –la pobreza extrema, la mala gobernabilidad, el VIH/SIDA, las desigualdades y la discriminación– tienen otras consecuencias perniciosas, además de excluir a los niños y niñas de los servicios esenciales. También son la raíz de una serie de condiciones que intensifican el peligro de que los niños y niñas sean víctimas de la explotación, el abandono, la trata o el abuso. Por ejemplo, el derrumbe del imperio de la ley (secuela frecuente de los conflictos armados) puede exponer a los niños y las niñas a la violencia o la explotación sexuales. En el caso del VIH/SIDA, los niños y niñas huérfanos o vulnerables debido a esta pandemia no solamente corren un mayor riesgo de quedar excluidos de la educación, sino que también pueden estar expuestos a que se les estigmatice y se les discrimine dentro de sus propias comunidades. Un ejemplo de desigualdad es que los traficantes de niños y niñas no buscan a sus víctimas en los suburbios ricos, sino en los tugurios y entre los más desamparados.

Mediante la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, los gobiernos se comprometieron a proteger a la infancia contra cualquier tipo de daños, malos tratos, explotación, violencia y descuido. Sin embargo, la vulneración de este derecho a la protección es la principal causa de exclusión para millones de niños y niñas. Muchos de ellos pertenecen a más de uno de los grupos que se analizan en este capítulo. Por ejemplo, muchos niños y niñas que realizan trabajos peligrosos a la fuerza y en condiciones de explotación han sido víctimas de la trata, mientras que una gran proporción de todos los niños y niñas considerados aquí no fueron inscritos cuando nacieron. Marginados y excluidos, los niños y niñas que sufren la vulneración de su derecho a la protección se han enfrentado a las peores circunstancias de la experiencia adulta, desde la prostitución hasta el trabajo peligroso, por lo que el único elemento de su infancia que les queda es el que les hace precisamente más vulnerables y más fáciles de explotar. Los niños y niñas son visibles en sus familias, comunidades y sociedades cuando se respetan plenamente sus derechos, se les ofrecen servicios esenciales y se les protege contra el peligro. Su visibilidad dismi-

RESUMEN

TEMA: En los casos más extremos, los niños y niñas pueden volverse invisibles, desapareciendo del punto de mira de sus familias, comunidades y sociedades, así como de los gobiernos, los donantes, la sociedad civil, los medios de comunicación y otros niños y niñas. Para millones de niños y niñas, la causa principal de su invisibilidad es la vulneración de su derecho a la protección. Es difícil obtener datos empíricos sobre el alcance de la vulneración de este derecho, pero hay cuatro elementos que parecen ser fundamentales en el aumento de la invisibilidad de estos niños y niñas: la falta o pérdida de una identidad oficial; una protección inadecuada por parte del estado de aquellos que no reciben atención en el marco familiar; una situación de explotación a causa de la trata o el trabajo forzado; y la asunción prematura de funciones propias de los adultos, como el matrimonio, el trabajo peligroso o la lucha armada. Entre los afectados por estos factores se encuentran aquellos cuyos nacimientos no se inscribieron, los refugiados y desplazados, los huérfanos, los niños de la calle, los niños y niñas en centros de detención, los que se casan demasiado pronto, los que realizan trabajos peligrosos o participan en combates, y los que son víctimas de la trata y el trabajo forzado.

ACCIÓN: Evitar que los niños y las niñas sean invisibles exige crear para ellos un entorno protector. Las medidas fundamentales en este sentido son, entre otras:

- Fortalecer la capacidad de las familias y las comunidades para cuidar y proteger a sus niños.
- Reforzar el compromiso del gobierno con la protección de la infancia mediante apoyo presupuestario y políticas del bienestar social dirigidas a los niños y niñas más excluidos e invisibles.
- Ratificar y poner en vigor la legislación, tanto nacional como internacional, relativa a los derechos y a la protección de la infancia.
- Llevar a juicio a los autores de crímenes contra la infancia, y evitar la criminalización de las víctimas infantiles.
- Establecer un debate abierto con la sociedad civil y los medios de comunicación sobre las actitudes, prejuicios, creencias y prácticas que facilitan los abusos.
- Asegurar que los niños y niñas conozcan sus derechos, alentarles a que los expresen y proporcionarles aptitudes para la vida práctica, así como información para que se protejan contra el abuso y la explotación.
- Poner los servicios sociales básicos a disposición de todos los niños y niñas sin discriminación.
- Realizar tareas de seguimiento, presentación transparente de informes y supervisión de los abusos y la explotación.

La responsabilidad también resulta fundamental para establecer un entorno protector: todos los miembros de la sociedad pueden contribuir a asegurar que los niños y las niñas no se vuelvan invisibles. Aunque las familias y el estado tienen que asumir la principal responsabilidad en la protección de la infancia, las actividades constantes y sostenidas de los individuos y las organizaciones a todos los niveles son esenciales para eliminar las tendencias que favorecen el abuso.

nuye, sin embargo, cuando se les priva de los cuidados de sus progenitores, o tienen que enfrentarse a la violencia o los malos tratos en el hogar. También corren el riesgo de ser menos visibles dentro de sus comunidades y sociedades cuando no asisten a la escuela, cuando se les encierra en los lugares de trabajo o se les explota de cualquier otra forma, cuando sufren malos tratos o actos de violencia fuera del entorno familiar, o simplemente cuando no se les considera ni se les trata como niños. Asimismo, desaparecen de la esfera pública cuando el estado no reconoce ni registra jurídica u oficialmente su existencia ni su identidad, o si se les excluye sistemáticamente de las encuestas estadísticas y de las políticas y programas estatales. Pero incluso a veces pasan por alto las dificultades de los niños y niñas cuando son perfectamente visibles, como es el caso de los que trabajan en las calles. Todos ellos, sin excepción, necesitan un nivel de protección que hasta ahora es evidente que el mundo no ha sabido darles.

En los casos más extremos, estos niños y niñas desaparecen del punto de mira de todo el mundo, y se vuelven invisibles en sus comunidades y sociedades. Es difícil obtener datos empíricos sobre el alcance de la vulneración del derecho a la protección que aumenta los riesgos de que los niños y las niñas se vuelvan invisibles, pero existen cuatro elementos que parecen ser fundamentales para ello: la falta o pérdida de una identidad oficial; una protección inadecuada del estado de aquellos que no reciben atención en el marco familiar; una situación de explotación a causa de la trata o el trabajo forzado; y la asunción prematura de funciones propias de los adultos, como el matrimonio, el trabajo peligroso o la lucha armada. Aunque estos factores no son los únicos que causan la invisibilidad de los niños y niñas, son sin duda algunos de los más significativos, con consecuencias que a menudo les siguen afectando mucho después de haber dejado atrás su infancia.

Pérdida o falta de una identidad o documentación oficiales

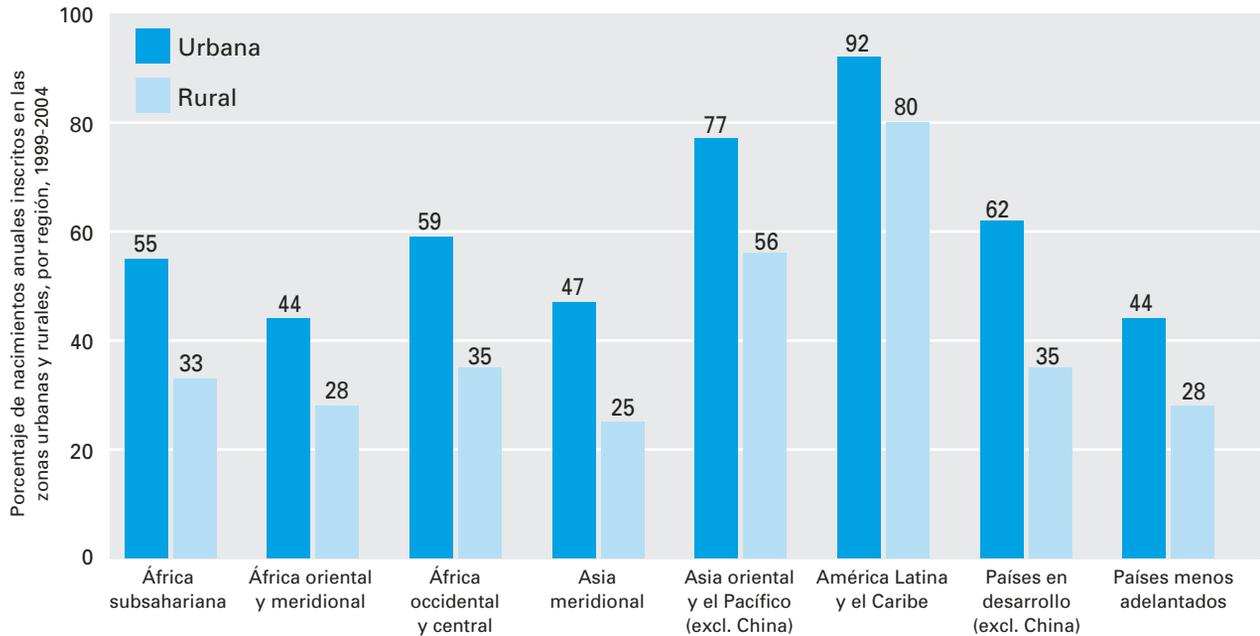
Todos los niños y niñas tienen derecho a una identidad oficial registrada en un certificado de nacimiento, así como el derecho a adquirir una nacionalidad y a conocer a sus progenitores y recibir sus cuidados. La Convención sobre los Derechos del Niño deja muy claro en los artículos 7 y 8 que es una obligación de los gobiernos asegurar el respeto y la puesta en vigor de estos derechos. Sin una inscripción oficial al nacer o sin documentos de identificación, los niños y niñas pueden quedar excluidos del acceso a servicios fundamentales como la educación, la atención de la salud y la seguridad social. Si no hay una documentación oficial, resulta más compli-

cado reunir a las familias separadas de sus hijos a causa de desastres naturales, desplazamientos o en casos de explotación, como por ejemplo la trata. Aunque muchos niños y niñas pueden enfrentarse a la exclusión porque no poseen documentos de identidad, los dos grupos que parecen estar más en peligro son quienes no fueron inscritos cuando nacieron y quienes se encuentran desplazados o han sido separados de sus familias.

Sin la inscripción al nacer, los niños y las niñas son invisibles en las estadísticas oficiales

La exclusión se produjo en el comienzo mismo de la vida de aproximadamente 48 millones de niños y niñas cuyo nacimiento no se inscribió en 2003, un 36% del total de los nacidos ese año¹. Disponer de un certificado que registre oficialmente la existencia y la identidad es un derecho humano fundamental, como se estipula en el artículo 7 de la Convención sobre los Derechos del Niño. La inscripción permite a los niños y niñas obtener un certificado de nacimiento, que es la prueba más visible de su reconocimiento jurídico como miembros de la sociedad por parte del gobierno. Un certificado de nacimiento es también la prueba de la relación fundamental del niño con sus progenitores y, por lo general, determina también la nacionalidad. La inscripción del nacimiento puede ser también necesaria para obtener posteriormente a una serie de servicios, desde el acceso a la escuela hasta el tratamiento en un hospital. Los casos de matrimonio infantil en los que no se puede establecer firmemente la edad son difíciles de determinar y casi imposibles de llevar ante la justicia. Los niños a quienes no se inscribe cuando nacen pueden perder también cualquier tipo de protección que exista contra el reclutamiento prematuro en las fuerzas armadas o, si entran en conflicto con la ley, contra su proceso e imposición de penas como si fueran adultos. Cuando crecen, puede que tengan problemas para solicitar un trabajo oficial o un pasaporte, abrir una cuenta corriente, obtener una licencia de matrimonio o votar. Un certificado de nacimiento puede ser también necesario para obtener los beneficios de la seguridad social, prestación familiar, crédito y una pensión². Aunque en la mayoría de los países hay mecanismos para inscribir los nacimientos, el número de nacimientos que se inscriben realmente varía de un país a otro en base a la capacidad administrativa, los fondos disponibles, el acceso a la población y la gestión tecnológica de los datos. Muchas veces se pasa por alto el valor de la inscripción del nacimiento debido a la falta constante de información sobre la importancia fundamental que tiene esta medida para asegurar el reconocimiento de todas las personas ante la ley, salvaguardar sus derechos y garantizar que cualquier violación de estos derechos no pase desapercibida³.

Gráfico 3.1: Inscripción del nacimiento* en el mundo en desarrollo



* **Inscripción del nacimiento:** Porcentaje de niños y niñas menores de cinco años inscritos en el momento de la encuesta. Este indicador incluye niños y niñas cuyo certificado de nacimiento pudo ver el entrevistador, o cuya madre o cuidador dijo que el nacimiento había sido inscrito.

Promedios regionales: Estos agregados no incluyen a todos los países de cada región. Sin embargo, la cantidad de datos disponibles –que abarcan a más de un 50% de la población seleccionada– era suficiente para generar los promedios por región que se muestran. Los promedios de Asia oriental y el Pacífico y los países en desarrollo no incluyen a China.

Escala de los datos: Los datos se refieren al año más reciente disponible durante el periodo especificado.

Fuentes: Encuestas de Demografía y Salud, Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS) y otras encuestas nacionales.

Puede que la inscripción no sea considerada importante por la sociedad en general, por un gobierno que enfrenta dificultades económicas, por un país en guerra, o por las familias que luchan todos los días para sobrevivir. A menudo no se considera más que una formalidad jurídica, sin relación con el desarrollo, la salud, la educación o la protección de la infancia. Otros factores que influyen en los niveles de inscripción del nacimiento son que haya un marco jurídico adecuado; que se ponga en vigor la legislación existente sobre la inscripción del nacimiento; que haya la suficiente infraestructura como para apoyar los aspectos logísticos de la inscripción; y que las familias no tengan que confrontar determinados obstáculos durante la inscripción, como por ejemplo los costos y la distancia al centro de inscripción más cercano⁴. Según las últimas estimaciones de UNICEF, más de la mitad de los nacimientos que se producen todos los años en el mundo en desarrollo (excluyendo China) no se inscriben, es decir, un 55%, y esta cantidad aumenta a un 62% en África subsahariana⁵. En Asia meridional, el porcentaje es mayor, un 70%. Casi la mitad de los niños y niñas del mundo a quienes se deniega su derecho a una identidad legal cuando nacen viven en esta última región: en Bangladesh solamente se inscriben los nacimientos de un 7% de todos los niños y niñas. En

el mundo en general existe una gran disparidad en los niveles de inscripción de los nacimientos: por ejemplo, en el Territorio Ocupado de Palestina y la República Popular Democrática de Corea se inscribieron virtualmente el 100% de los nacimientos en 2004, mientras que en el Afganistán, la República Unida de Tanzania y Uganda, la tasa fue de menos de un 7%⁶.

Los nacimientos no inscritos se pueden utilizar como indicadores de otras formas de marginación social y de desigualdad dentro de los países o los territorios. Los niños y niñas sin inscribir tienen más probabilidades de ser hijos de personas pobres: según encuestas de hogares realizadas en la República Unida de Tanzania desde 2003, los niños y niñas nacidos en las familias que pertenecen al 20% más rico de la población tienen 10 veces más probabilidades de estar inscritos en el registro civil que aquellos que viven en el 20% de los hogares más pobres⁷. La ubicación es también un obstáculo importante para la inscripción: hay más probabilidades de que no se inscriba a los niños y niñas que viven en las zonas rurales que a los que viven en las zonas urbanas. Otros factores que contribuyen a la desigualdad en materia de inscripción del nacimiento incluyen la educación de la madre, la pérdida de los progenitores, la religión y el origen étnico⁸.



© UNICEF/HO03-0121/Bill Lyons

que abandonar sus casas a la fuerza, sin una documentación apropiada, y esto dificulta posteriormente cualquier intento de establecer sus identidades. Por ello, estas personas tienen a veces problemas para demostrar su derecho a recibir servicios sociales básicos, como la educación o la atención de la salud, o para trabajar en una zona diferente del país¹¹.

La pérdida de la protección familiar y la falta de recursos para hacerse cargo de las necesidades y problemas que sufren los niños y niñas refugiados e internamente desplazados les expone al reclutamiento por parte de fuerzas y grupos armados, así como al abuso y la explotación sexuales. Las niñas corren un mayor peligro de ser víctimas de secuestros, de la trata y de la violencia sexual, incluida la violación utilizada como arma de guerra.

Cuando el desplazamiento es a largo plazo, y los niños y niñas son de un origen étnico o lingüístico diferente del de las personas que viven en el lugar donde se encuentran desplazados, puede que tengan que confrontar casos de discriminación y que, como consecuencia, no se promueva su asistencia a la escuela¹². Después de su regreso al lugar de origen, tanto las personas internamente desplazadas como los refugiados podrían encontrar que otras personas han ocupado sus casas y sus tierras, entre ellas las autoridades locales, y que les resulta imposible demostrar su derecho a la propiedad. Hay veces también en que las propias comunidades les rechazan porque huyeron durante la crisis o el episodio de violencia, mientras que otros permanecieron en el lugar¹³.

Los niños, niñas y mujeres refugiados y desplazados carecen de visibilidad en los lugares de refugio

A finales de 2004, aproximadamente un 48% de todos los refugiados que había en el mundo eran niños y niñas⁹. Durante el mismo año, el número total de personas desplazadas dentro de sus países a causa de un conflicto o la vulneración de sus derechos humanos era de alrededor de 25 millones¹⁰. Los niños y niñas refugiados e internamente desplazados confrontan muchos riesgos, debido a la violencia y la incertidumbre que rodea tanto la huida de su lugar de origen como sus vidas en el país y/o lugar de asilo. Pueden quedar separados de sus familias, perder sus hogares y estar expuestos a unas condiciones de vida inadecuadas que amenazan su salud y su educación. El desplazamiento representa una complicación para la inscripción del nacimiento y la emisión de documentos de viaje, y pone en peligro el derecho de las personas desplazadas a una identidad. Tanto los refugiados como las personas internamente desplazadas suelen tener

La responsabilidad primaria de los niños y niñas refugiados y desplazados recae en los gobiernos nacionales. Sin embargo, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) tiene la misión de prestar asistencia y proteger a los refugiados, mientras que el Comité Internacional de la Cruz Roja tiene el mandato de prestar asistencia a las personas internamente desplazadas, siempre que el desplazamiento sea el resultado de un conflicto armado y de violencia interna. A diferencia de los refugiados, sin embargo, las personas internamente desplazadas no están protegidas por convenciones internacionales específicas, sino por una serie de principios rectores que son vinculantes desde el punto de vista moral, pero no jurídico.

La comunidad internacional y el ACNUR han elaborado numerosas normas, políticas y directrices internacionales para mejorar la protección y la atención de las mujeres y los niños refugiados. En la práctica, sin embargo, su aplicación y puesta en vigor no es aún demasiado

eficaz, debido a las limitaciones de recursos (tanto financieros como humanos) y la falta de uniformidad en las prioridades y responsabilidades de las instituciones, así como dentro de la propia comunidad internacional¹⁴. Cuando los gobiernos (tanto de los países donantes como de los países donde hay personas internamente desplazadas o refugiados de otros países) y quienes colaboran en la respuesta internacional a este problema no se ponen de acuerdo para asignar los recursos necesarios y poner en práctica intervenciones eficaces dirigidas a las mujeres y a los niños desplazados, estos grupos corren el riesgo de quedar excluidos y de ser invisibles en el lugar de acogida.

Protección inadecuada del estado a los niños y niñas que necesitan asistencia especial

La responsabilidad principal de ocuparse de los niños y niñas y protegerlos recae en las familias. Sin embargo, debido a numerosas razones –entre ellas la pérdida de sus progenitores, la separación relacionada con el desplazamiento, la violencia doméstica, los malos tratos y la pobreza extrema–, muchos niños y niñas carecen de un entorno familiar que se ocupe de ellos con cariño. Cuando, por la razón que sea, la familia deja de ofrecer protección a los niños y niñas, los estados parte están obligados bajo los artículos 20 y 22 de la Convención sobre los Derechos del Niño a proporcionarles protección y asistencia especiales.

El fracaso del estado para proteger a los niños y niñas que no reciben protección familiar les deja vulnerables y, a menudo, les hace invisibles

Para un gran número de niños y niñas, esta asistencia nunca llega. En lugar de ello, tienen que tratar de sobrevivir por su cuenta en el mundo de los adultos. No es extraño por ello que se encuentren a menudo en peligro de quedar excluidos de los servicios esenciales y de ser explotados.

Los niños y niñas que carecen de protección familiar temporal o permanentemente no son los únicos grupos de niños y niñas a quienes los estados parte se han comprometido a proporcionar atención y cuidados especiales. Los estados están también obligados, bajo los artículos 20 y 40 de la Convención sobre los Derechos del Niño, a proteger a aquellos que ya se encuentran bajo su cuidado, como por ejemplo quienes se hallan en instituciones o centros de detención. En el último caso, el gobierno está obligado a preservar la dignidad y el valor de los niños y niñas que han infringido la ley. De nuevo, los

testimonios disponibles sugieren que los niños y niñas en centros de detención corren el riesgo de no recibir los servicios a los que se han comprometido los gobiernos.

Esta sección examina el riesgo de invisibilidad que corren tres grupos de niños y niñas que necesitan asistencia especial de los estados parte, y que a menudo carecen de esa protección: los huérfanos, los que viven o trabajan en la calle y los que están en centros de detención.

La pérdida de sus progenitores puede dejar a un niño menos visible y menos protegido

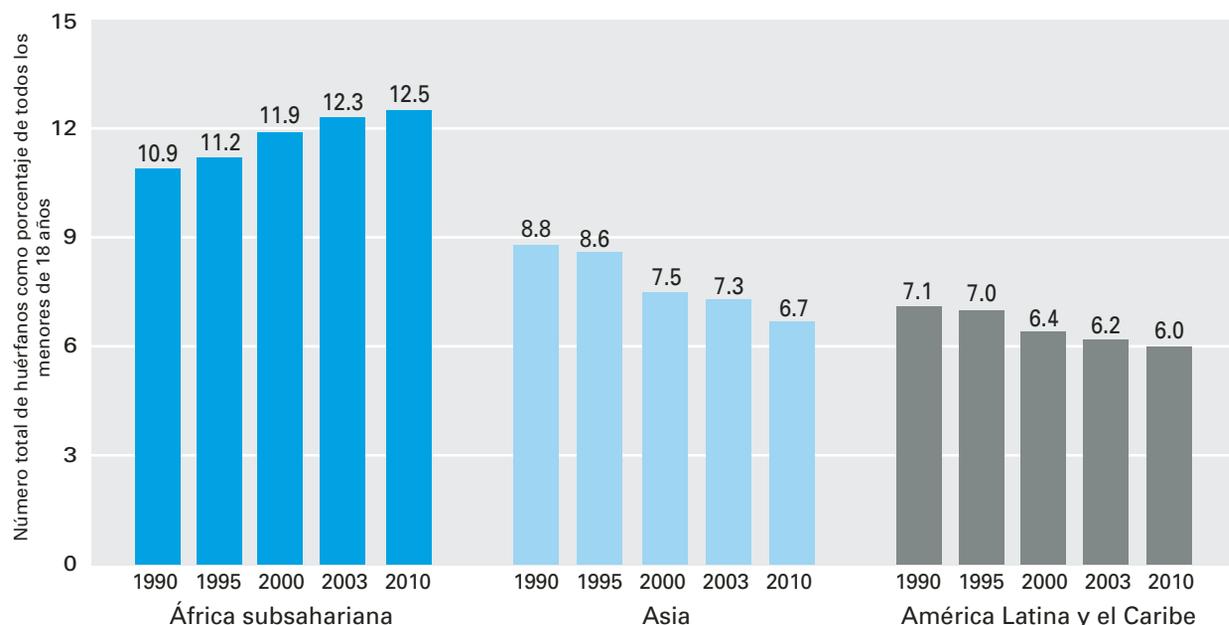
Cada vez hay más niños y niñas a quienes la muerte de uno o ambos progenitores les obliga a asumir responsabilidades no solamente en lo que se refiere a sus propias vidas, sino también las de sus hermanos y hermanas más jóvenes, a menudo con consecuencias trágicas para sus derechos y su desarrollo.

A finales de 2003 había alrededor de 143 millones de huérfanos¹⁵ menores de 18 años en 93 países en desarrollo¹⁶. Solamente en 2003 quedaron huérfanos más de 16 millones de niños y niñas. Estas cifras alarmantes se deben en parte a la pandemia del VIH/SIDA, sin la cual el número mundial de huérfanos habría descendido¹⁷.

Uno de los primeros derechos que pierden los huérfanos es el de la educación. Los niños y niñas huérfanos tienen que abandonar la escuela debido a que sus responsabilidades en el hogar son demasiado grandes o porque los nuevos cuidadores en su comunidad o la familia ampliada no pueden cubrir los costos relacionados con la educación. Si esto ocurre, también están más expuestos a la exclusión de otros servicios, entre ellos información fundamental sobre la salud, la nutrición y las aptitudes para la vida práctica, que incluyen la protección contra la violencia y los malos tratos.

Los niños y niñas huérfanos son más vulnerables a los malos tratos y la explotación. La muerte de un progenitor en una situación en que no existe un sistema de atención alternativa crea un vacío en la protección. Los niños y niñas que tienen que mantenerse por su cuenta corren un mayor peligro de sufrir malos tratos. Las evaluaciones realizadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han descubierto que los niños y niñas huérfanos tienen más probabilidades de trabajar en la agricultura comercial, como vendedores callejeros, en el servicio doméstico o en las actividades sexuales comerciales. En la capital de Etiopía, Addis Ababa, por ejemplo, un 28% de los trabajadores infantiles domésticos entrevistados en un

Gráfico 3.2: Huérfanos menores de 18 años en África subsahariana, Asia y América Latina y el Caribe



Nota: El total de huérfanos son niños y niñas menores de 18 años cuyos padres o madres (o ambos) han muerto. Las cifras para 2010 son proyecciones.

Fuente: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos, *Niños al borde del abismo 2004, Un informe conjunto sobre nuevos cálculos en la cifra de huérfanos y un marco de acción*, ONUSIDA/UNICEF/USAID, Nueva York, julio de 2004.

estudio eran huérfanos¹⁸. En otro estudio sobre niñas que trabajaban –muchas como prostitutas– en Zambia, se descubrió que una tercera parte eran huérfanas de padre y madre¹⁹.

Aunque son visibles físicamente, los niños y niñas de la calle son a menudo víctimas de la desidia, el rechazo y la exclusión

Los niños y niñas de la calle se encuentran tal vez entre los más visibles físicamente, ya que viven y trabajan en las calles y las plazas de las ciudades de todo el mundo. Y sin embargo, paradójicamente, se encuentran también entre los más invisibles y son, por tanto, los niños y niñas más difíciles de apoyar con servicios fundamentales como la educación y la atención de la salud, y los más difíciles de proteger.

El término “niño de la calle” es problemático, ya que puede utilizarse como una etiqueta para estigmatizarlos. Uno de los mayores problemas que confrontan estos niños es que la sociedad en general les considera un peligro y una fuente de conducta criminal. Sin embargo, muchos niños y niñas que viven o trabajan en las calles han adoptado el término, ya que consideran que les ofrece un sentimiento de identidad y pertenencia. Esta descripción es una manera conveniente de referirse a toda una serie de problemas,

pero no debe ocultar el hecho de que muchos niños y niñas que viven o trabajan en las calles lo hacen de muchas formas diferentes y por una serie distinta de razones, y cada uno de ellos es único, con sus propios puntos de vista firmemente arraigados²⁰.

Es imposible calcular el número exacto de niños o niñas que viven en las calles, pero la cifra es de alrededor de decenas de millones en todo el mundo²¹. Es muy posible que estas cifras aumenten a medida que crezca la población mundial y la urbanización siga avanzando: se espera que 6 de cada 10 habitantes de zonas urbanas tengan menos de 18 años en 2005²². De hecho, en todas las ciudades del mundo hay niños y niñas de la calle, incluso en las ciudades más grandes y más ricas del mundo industrializado.

La mayoría de los niños y niñas de la calle no son huérfanos. Muchos todavía mantienen contacto con sus familias y trabajan en las calles para aumentar los ingresos del hogar. Muchos otros han huido de sus casas, a menudo como consecuencia de malos tratos psicológicos y físicos o abuso sexual. La mayoría son niños, debido a que las niñas soportan al parecer por más tiempo las situaciones abusivas o explotadoras en el hogar (aunque una vez que abandonan

su hogar y su familia, las niñas tienden menos a regresar)²³.

Una vez en las calles, los niños son vulnerables a todas las formas de explotación y malos tratos, y lo más probable es que sus vidas estén muy lejos de la infancia que se describe en la Convención sobre los Derechos del Niño. En algunos casos, aquellos que tienen la obligación de protegerlos se convierten en los autores de los crímenes que les afectan. Los niños y niñas de la calle sufren hostigamiento o son víctimas de palizas por parte de la policía, y a menudo se encuentran en conflicto con la ley. Algunas veces se han llevado a cabo redadas de niños para trasladarlos fuera de los límites de la ciudad y abandonarlos allí. Otros han sido asesinados por bandas de vigilantes para “limpiar la ciudad”, a menudo con la complicidad o la indiferencia de las autoridades locales.

Los niños y niñas en centros de detención deberían ser los más visibles para las autoridades nacionales, pero a menudo no se les trata como si fueran niños

Sería lógico que los niños y niñas detenidos por el sistema de justicia criminal fuesen los más visibles de todos, accesibles a intervenciones que les aseguren atención de la salud, educación y protección. Pero en muchas ocasiones los niños y las niñas en conflicto con la ley dejan de ser tratados como menores de edad y en lugar de ello se considera que su posible trasgresión les aleja de la protección debida a la infancia y les expone a la posibilidad de recibir el mismo tratamiento a que son sometidos los delincuentes adultos o, peor aún, a que se abuse de su vulnerabilidad como niños.

Los datos sobre niños y niñas en centros de detención son escasos, pero los cálculos indican que hay más de un millón confinados en centros de detención como resultado de haber entrado en conflicto con la ley²⁴. Sin embargo, no hay ninguna excusa que justifique esta escasez de información. A diferencia de muchos otros niños y niñas considerados en este informe, en numerosos países los niños y niñas que se encuentran en poder del sistema de justicia criminal han sido procesados y están disponibles para que se realice un escrutinio oficial sobre ellos.

Sin embargo, está claro que la violencia contra los niños y niñas en los centros de detención es un problema generalizado muy grave. En su 37 sesión, el Comité de Derechos del Niño dijo que tenía motivos de preocupación sobre los procedimientos y la protección de los niños y niñas en poder del sistema judicial en el Brasil, entre otros países, ya que había informes sobre tortura y asesinatos extrajudiciales en los establecimientos penitenciarios²⁵.



Los niños y niñas corren el riesgo de ser víctimas de la violencia (mientras se encuentran en centros de detención) antes y después de cualquier juicio al que se les pueda someter. Entre estos peligros está el que los prisioneros adultos, los guardias, los policías u otros presos juveniles ejerzan contra ellos actos de violencia física y sexual. El sistema penitenciario es excesivamente violento, con casos de detención indefinida y largos períodos de aislamiento o de convivencia con prisioneros adultos en condiciones de hacinamiento y falta de higiene. En un reducido número de países todavía se aplica la pena de muerte a los delincuentes juveniles. El problema será abordado en el *Estudio sobre la violencia contra la infancia* del Secretario General de las Naciones Unidas, un informe que será publicado en 2006. Según un grupo de expertos internacionales reunidos en abril de 2005 como parte de las consultas para este estudio del Secretario General de las Naciones Unidas, los factores más importantes que impulsan la violencia contra los niños y niñas en el sistema judicial son:

- La impunidad y falta de rendición de cuentas de los agentes encargados de hacer cumplir la ley, las instituciones y el personal que comete actos de violencia contra la infancia.
- La uso excesivo de la detención, especialmente la detención antes del juicio, incluso de jóvenes que no son culpables.
- La falta de alternativas al sistema oficial de justicia basadas en la comunidad, y

Niños de la calle *por Elena Poniatowska*

Según el “Estudio de Niños Callejeros”, hay 11.172 niños de la calle en la ciudad de México, que tiene el dudoso privilegio de ser la ciudad más grande del mundo. “Trabajar” significa lavar carros y camiones, hacer mandados, cargar refrescos. Odian ser cargadores porque acaban con una lesión en la espalda o arrollados por un carro. Además de la violencia, la desintegración y el deterioro del ambiente, el *smog*, el tráfico, el origen de todo es la extrema pobreza, y las drogas y la delincuencia su manera de sobrevivir.

En las calles limpian parabrisas y tragan fuego. Casi todos [los transeúntes] son indiferentes a la magia en su cara y en sus manos. Aguardan a sus clientes con sus instrumentos en los brazos y en la oscuridad relumbran los adornos en su traje de charro, sus amplios sombreros galoneados. Son guitarras, son violines, trompetas de Jericó, voces en busca del oído. La luz roja nunca los detiene y la función continúa hasta las tres o cuatro de la mañana, sobre

todo los viernes y sábados, cuando alguna pareja se siente romántica y les da a unos cuantos pesos de más.

Todos los que pasan los ven y son invisibles. No existen. La policía los mira sin mirarlos. Todo los aísla y los señala.

La escuela es el coco de los niños, hasta de los más intocados. Los humilla. Les cuesta mucho trabajo retener y han perdido su capacidad de concentración. Nada quieren saber ni de techo ni de paredes. ¿Qué puede compararse a la calle? El vicio del niño de la calle es la calle misma.

Aquí todo es crudo. La realidad, la comida, los ojos, nada ha sido elaborado, todo se lo avientan a la cara, los apodos agresivos, la risa despiadada, el despojo, la burla hiriente, la cicatriz que no cierra, los manotazos, la grosería.

Sólo la calle es suya. Compensa la soledad, la falta de amor. Los marea. Les da el dinero que nunca tuvieron.

Les da un ritmo, tiempo y una compensación inmediata. “¡Soy alguien. Acabo de ganarme la comida!”

El tiempo es otro. No saben en qué día viven, no quieren saber. Los días de la semana los cuatrapean. Las horas son las de su desastre. Sólo conocen dos estaciones, la de secas y la de aguas. La temporada de lluvias (de junio a septiembre) es mala para los chavos de la calle porque como se levantan después de las doce, la lluvia de la tarde impide cualquier actividad. Tampoco pueden jugar fútbol, lo que más les gusta.

Elena Poniatowska es escritora, periodista y profesora. Nacida en París, ha vivido en México desde que era niña. Es autora de varios libros muy conocidos, y ha sido merecedora de varios premios y galardones, entre los que destacan la Beca de la Fundación Guggenheim, la Beca de Creador Emérito del Fondo Nacional para la Cultura y las Artes de México, y el Premio Nacional de Periodismo de México.

de alternativas a la detención, como, por ejemplo, sistemas de atención y protección.

- La falta de sistemas de justicia juvenil apropiados, incluidos establecimientos adecuados y la separación de los adultos.
- La falta de controles externos sobre las instituciones, incluidos procedimientos eficaces e independientes de presentación de quejas e investigación, supervisión independiente y acceso de las organizaciones no gubernamentales.
- La “aceptación” de la violencia por parte de la sociedad, lo que lleva a la tolerancia de la violencia a todos los niveles: familiar, escolar y comunitario.
- La falta de capacitación y sensibilidad del personal encargado del cumplimiento de la ley y de la justicia juvenil.
- La existencia de políticas que favorecen la dureza policial, la cobertura negativa por parte

de los medios de comunicación y la difusión de imágenes discriminatorias de los niños de la calle y otros niños y niñas con desventajas económicas y sociales²⁶.

Los gobiernos tienen la responsabilidad de proteger a los niños y niñas contra el abuso y el perjuicio en los centros de detención, pero también deben poner en tela de juicio si un niño o niña debe o no debe estar sometido a una detención. La detención debe ser siempre el último recurso, pero en muchos casos se adopta rápidamente como una respuesta inmediata a las conductas antisociales o perturbadoras de los niños y los adolescentes, como si apartarlos de la vista y de la mente fuese una meta en sí misma, en lugar de una consecuencia no deseada.

El desempeño prematuro de funciones propias de los adultos

La infancia debe ser una época separada de la edad adulta, un período en que los niños y niñas puedan crecer y jugar, descansar y

aprender. Esta distinción está plasmada en la Convención sobre los Derechos del Niño, que define derechos que corresponden concretamente a los niños como individuos distintos de los adultos.

Los niños y niñas que asumen funciones propias de los adultos dejan a menudo de ser considerados como menores de edad

En su Preámbulo, la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce que los niños y niñas son menos maduros física y mentalmente que los adultos²⁷. Por consiguiente, las funciones propias de los adultos no siempre son adecuadas para ellos. Asumir funciones que corresponden a los adultos tiene como inevitable consecuencia para los niños la pérdida de su infancia, y por tanto un mayor peligro de exclusión e invisibilidad.

Los niños, y especialmente las niñas, tienen que desempeñar a menudo funciones propias de los adultos, ocupándose de otros miembros de la familia, casi siempre hermanos y hermanas, o trabajando para contribuir al ingreso familiar. La orfandad y la pobreza extrema son dos claros ejemplos de circunstancias en que los niños y las niñas no tienen prácticamente ninguna otra opción que aceptar estas funciones. Todos ellos corren el riesgo de no recibir protección y de quedar excluidos de los servicios esenciales.

Desempeñar funciones propias de los adultos comporta un elevado riesgo de sufrir lesiones físicas y mentales. Esto es especialmente cierto en el caso de tres tipos de funciones: la lucha armada, el matrimonio y el trabajo peligroso. A los niños y niñas que realizan estas actividades no solamente se les impide disfrutar su infancia, sino también corren a menudo el peligro de morir, o de sufrir graves lesiones que pueden tener consecuencias para el resto de sus vidas.

Los obstáculos a la reintegración de los niños y niñas ex combatientes pueden conducir a su aislamiento

Cientos de miles de niños y niñas están atrapados en los conflictos armados como combatientes, mensajeros, porteadores, cocineros y esclavos sexuales para grupos armados²⁸. Algunos son víctimas de secuestros o del reclutamiento forzoso; otros se unen a la lucha como consecuencia de la pobreza, los malos tratos y la discriminación, o por el deseo de vengarse contra la violencia que ellos mismos o sus familias sufrieron²⁹. Aunque están bajo el control de grupos armados, estos niños y niñas están excluidos de los servicios esenciales y no reciben protección.

Poner fin al reclutamiento de los niños y niñas soldados y devolverlos a sus familias y comunida-

des es un requisito obvio para que logren integrarse y evitar que se vulneren aún más sus derechos. Los programas de desarme, desmovilización y reintegración utilizan varios tipos de intervención, desde las iniciativas de regreso a la escuela hasta apoyo psicosocial. Es posible reducir la estigmatización cuando el apoyo a la reintegración está dirigido a la comunidad en general. Pero a pesar de estas iniciativas, todavía persisten muchos obstáculos a la plena reintegración de los niños y niñas soldados.

Las niñas son sobre todo las que menos se benefician de las iniciativas de desarme, desmovilización y reintegración. Save the Children informa que desde que comenzaron a trabajar con los niños y niñas asociados a los grupos armados en la República Democrática del Congo, menos de un 2% de los participantes en sus programas y sus centros de atención temporal fueron niñas, aunque se calcula que un 40% de todos los niños y niñas relacionados con las actividades de los grupos armados son del género femenino. De igual modo, menos del 15% de las niñas que se sabe que se encontraban con las milicias en Sierra Leona se beneficiaron de este tipo de iniciativas³⁰.

El número de niñas combatientes se subestima sistemáticamente: a menudo no se considera que las niñas sean verdaderos soldados, ya que sobre todo realizan funciones que no son de combate. Como resultado, la mayoría de ellas regresan a sus comunidades sin ningún tipo de asistencia o consejería oficial, y tienen que confrontar por sí solas problemas psicosociales y físicos sin resolver. Además, las niñas secuestradas o reclutadas a la fuerza que regresan con hijos nacidos en cautiverio podrían ser rechazadas por sus familias y comunidades debido al estigma que acompaña a la violación y haber dado a luz a los denominados “bebés de la guerra” o “bebés nacidos de la violación”. Para estas niñas, la marginación de los programas de desarme, desmovilización y reintegración representa una nueva capa de invisibilidad que se suma a la que había impuesto su intervención en los conflictos con las milicias.

El matrimonio temprano priva a las niñas de su infancia

Todos los años, millones de niñas pierden su infancia debido al matrimonio infantil, definido como un matrimonio oficial o una unión basada en la costumbre o sancionada por la ley antes de los 18 años. Después del matrimonio se espera que la niña deje atrás su infancia y adopte nuevas funciones como mujer, asumiendo inmediatamente una vida que incluye relaciones sexuales, la maternidad y todas las obligaciones del hogar que tradicionalmente se espera que realice la esposa.

Aunque el matrimonio infantil afecta también a los varones, es mayor el número de niñas sometidas a esta práctica. Según un análisis de los datos de una encuesta en hogares realizada en 49 países por UNICEF en 2005, un 48% de las mujeres de 15 a 24 años de Asia meridional se habían casado antes de cumplir 18 años. (La Convención sobre los Derechos del Niño considera que las personas menores de 18 años son todavía niñas, excepto en los países donde la mayoría de edad es anterior.) Las cifras correspondientes en los 29 países de África y los 8 países de América Latina y el Caribe que participaron en la encuesta fueron de un 42% y un 29%, respectivamente³¹. La incidencia varía ampliamente entre los países y los continentes: en África subsahariana, por ejemplo, Níger tenía la mayor tasa de mujeres entre los 20 y los 24 años que se casaron a los 18 años (un 77%); por el contrario, esta tasa era de sólo un 8% en Sudáfrica³².

A algunas de estas niñas se les obliga a casarse a una edad muy temprana, mientras que otras

aceptan el matrimonio cuando son todavía demasiado jóvenes para comprender las implicaciones o intervenir en la selección del futuro marido. En los lugares donde se practica, el matrimonio infantil es por lo general una tradición establecida desde hace mucho tiempo, por lo que cualquier protesta no solamente es difícil, sino casi imposible. El matrimonio temprano suele servir para someter a la mujer firmemente bajo control del marido en el hogar de este último; también evita supuestamente las actividades sexuales premaritales de las mujeres. En muchas sociedades se considera que los deseos de independencia que aparecen durante la adolescencia son un atributo indeseable en una mujer que se espera que sea obediente: por tanto, el matrimonio infantil es conveniente porque cancela de manera efectiva el periodo adolescente, eliminando cualquier destello de autonomía e interrumpiendo el desarrollo del sentimiento de identidad.

La pobreza es otro factor que subyace en el matrimonio infantil. El matrimonio se puede

Niños, niñas y jóvenes detenidos en Nigeria

Los ojos se le humedecían e intentaba contener el torrente de lágrimas que amenazaba con arruinar el uniforme que llevaba, tan bien planchado. Pero las compuertas no tardaron en ceder y rompió a llorar conforme relataba los últimos cinco años y medio que había pasado en la cárcel. Nkeiruka quedó embarazada estando soltera, un hecho muy censurado entre la comunidad igbo de Nigeria a la que pertenece. En diciembre de 1999, Nkeiruka, que entonces contaba 15 años, dio a luz en casa sin asistencia alguna, y su bebé murió debido a complicaciones durante el parto. Su tío la acusó de asesinar al recién nacido, y Nkeiruka y su madre, Mónica, fueron arrestadas y conducidas a la prisión del estado de Anambra. Ahora, con 21 años, Nkeiruka tiene un futuro incierto; durante su estancia en la cárcel no recibió enseñanza escolar, por lo que apenas posee formación, y no sabe muy bien qué tipo de acogida recibirán su madre y ella por parte de la comunidad y la familia cuando regresen a casa.

Nunca se practicó la debida investigación ni se halló prueba alguna del supuesto crimen, y el expediente original del caso desapareció. Durante 1.971 días, Nkeiruka y su madre

durmieron en una misma celda hasta con 37 mujeres. "Al igual que muchos otros niños, niñas y jóvenes que sufren prisión en Nigeria, fueron olvidadas," afirma Nkolika Ebede, miembro de la Federación Internacional de Mujeres Abogadas de Anambra, la cual, en el marco de un proyecto realizado con ayuda de UNICEF, ha colaborado en su puesta en libertad.

Nkeiruka era uno de los más de 6.000 niños, niñas y adolescentes de Nigeria que están reclusos en prisiones o en centros de detención. Cerca del 70% de ellos han cometido un delito por primera vez y generalmente se les detiene por faltas leves como el vagabundeo, el hurto, la inasistencia a clase, o simplemente por vagar o merodear por las calles. Otros son detenidos a instancia de sus padres o tutores, que aducen que están fuera de control. Muchos de estos niños y niñas provienen de hogares con problemas o de familias pobres con muchos hijos, o son huérfanos. Según afirma Uche Nwokocho, miembro de la Sociedad para el Bienestar de las Mujeres que sufren Prisión en Enugu, ha habido casos de niños y niñas—algunos de ellos bastante pequeños— que han sido arrestados por la policía en lugar de sus progenitores.

Estos jóvenes, en particular las niñas, son en algunos casos víctimas de actos delictivos, como la violencia doméstica, la violación, la explotación y el tráfico sexual. Sin embargo, debido a anomalías de la administración de la justicia, particularmente durante las investigaciones previas al enjuiciamiento, estas víctimas infantiles pueden acabar confinadas en prisión. No se les permite recibir visitas de sus progenitores, se les priva de las debidas garantías procesales, son reclusos en condiciones deplorables, en contacto con delincuentes adultos y con el riesgo consiguiente de sufrir maltrato físico y sexual, y con frecuencia se les deniega la libertad bajo fianza. Muchos niños y niñas son forzados por la policía a declarar más edad de la que realmente tienen, o se falsea su edad en la orden de arresto a fin de procesarlos como adultos.

En las prisiones de Nigeria apenas se ofrece formación educativa o profesional ni hay instalaciones de recreo. Durante un tiempo, Nkeiruka estuvo aprendiendo a hacer jabón y a tejer, pero, según cuenta, las clases se interrumpieron de pronto en 2003. Los servicios de asesoramiento de que disponen los jóvenes que están reclusos

considerar como una estrategia de supervivencia, sobre todo si el marido es de mayor edad y dispone de más recursos. En África occidental, por ejemplo, un estudio de UNICEF realizado en 2000 estableció una correlación entre las dificultades económicas y el aumento del matrimonio precoz, incluso en algunos grupos demográficos que no practican normalmente esta tradición³³. También hay informes de África oriental que indican que los cuidadores de niñas huérfanas a causa del VIH/SIDA suelen entregarlas en matrimonio porque tienen grandes dificultades para mantenerlas³⁴.

Cualquiera que sea su causa, el matrimonio infantil pone en peligro los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La Declaración Universal de Derechos Humanos reconoce el derecho al consentimiento libre y pleno para contraer matrimonio, mientras que el artículo 16 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer dice específicamente: “No tendrán ningún efecto jurí-

dico los esponsales y el matrimonio de niños...³⁵”. El matrimonio infantil puede poner punto final al desarrollo educativo y a las oportunidades para los niños y las niñas. Muy a menudo es la entrada a una vida de obediencia doméstica y sexual.

El matrimonio infantil tiene también implicaciones físicas para las niñas, especialmente el embarazo y el parto prematuros, que representan un alto riesgo de mortalidad materna y neonatal. Las muertes relacionadas con el embarazo son la principal causa de mortalidad entre las jóvenes de 15 a 19 años en todo el mundo, tanto si están casadas como no. Las menores de 15 años tienen cinco veces más probabilidades de morir que una mujer de más de 20 años³⁶. Sus hijos tienen también menos probabilidades de sobrevivir: en el caso de las madres menores de 18 años, las probabilidades de morir de sus hijos durante el primer año de vida son un 60% más elevadas que las de los niños nacidos de una madre mayor de 19 años³⁷.

son limitados o inexistentes. Cerca del 90% de estos jóvenes que sufren confinamiento no reciben una buena alimentación, no cuentan con una cama apropiada ni disponen de servicios o instalaciones sanitarias adecuadas, lo que les hace vulnerables a infecciones y enfermedades. Nkeiruka y su madre tuvieron la suerte de compartir celda con mujeres; muchas otras reclusas son confinadas en celdas mixtas, con el consiguiente incremento del riesgo de sufrir maltrato y explotación sexual.

En aquellos casos en que no existen tribunales juveniles, los niños, niñas y jóvenes son procesados por tribunales para adultos. Al carecer de medios para contratar un abogado o pagar una fianza, languidecen en prisión durante largos periodos de tiempo. Es muy frecuente que los jóvenes que están en prisión se vean totalmente aislados del contacto con amigos y familiares, debido a un miedo y una desconfianza muy arraigados que llevan a la gente a rechazar a todo aquel que entra en contacto con la ley, ya sea perpetrador o víctima. El estigma y el rechazo de la sociedad repercuten también en la reinserción de las víctimas. Durante los cinco años y medio que permaneció en prisión, afirma Nkeiruka, únicamente

recibió la visita de uno de sus hermanos, la semana anterior a la fecha prevista de su puesta en libertad.

La oficina de UNICEF en Nigeria ha colaborado desde 2003 en promover la asistencia legal para jóvenes en conflicto con la ley y en mejorar el trato que reciben. Como parte del proyecto de Administración de Justicia Juvenil –emprendido conjuntamente por una alianza integrada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, el Colegio de Abogados de Nigeria y organizaciones locales y estatales– ha sido creado e instituido un sistema de turno de oficio para los abogados que renuevan sus licencias con dicho colegio. UNICEF ha colaborado mediante el apoyo en la formación de los jueces, policías, funcionarios de prisiones, abogados y trabajadores sociales que colaboran en el ámbito de la administración de justicia juvenil, fortaleciendo así la prestación de servicios jurídicos a los niños, niñas, jóvenes y mujeres.

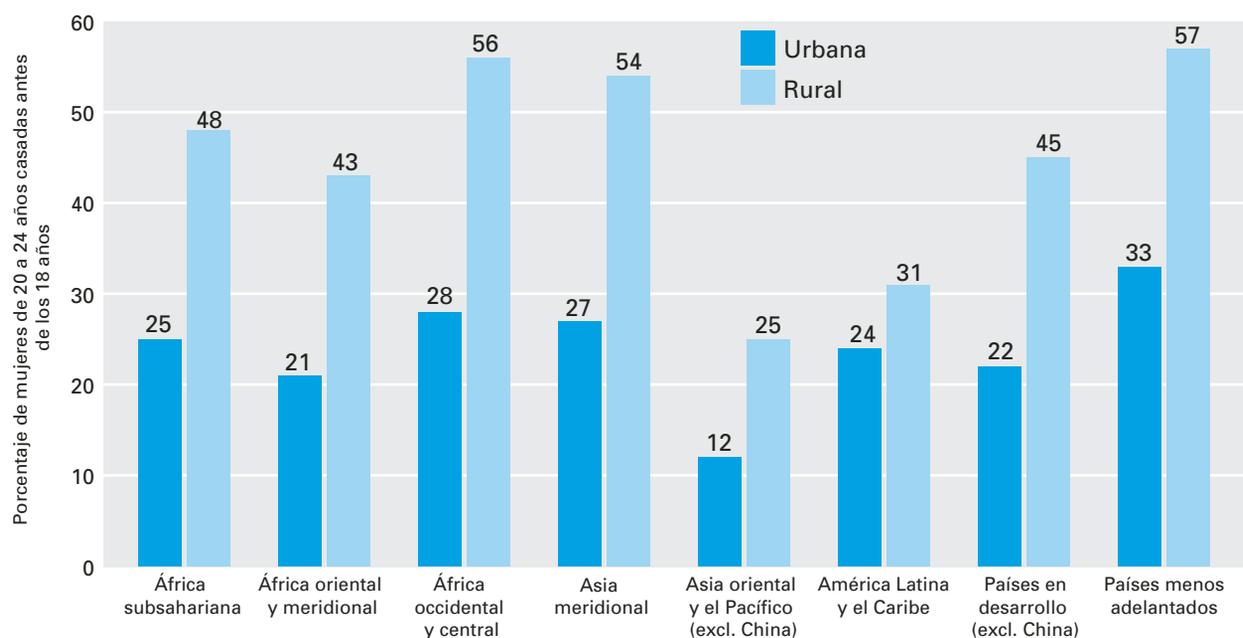
Este proyecto, que tiene por objeto reducir la cifra de niños y niñas detenidos, se puso en marcha de forma experimental en tres estados del sur de Nigeria. Para mediados de 2005, el proyecto había beneficiado a casi 600

niños y niñas, que, o bien habían sido excarcelados de las prisiones o correccionales o puestos en libertad bajo fianza, o sus casos habían sido archivados o resueltos extrajudicialmente o, de continuar abiertos, habían sido asumidos por el proyecto.

La cifra de niños, niñas y jóvenes detenidos ha disminuido como resultado de este proyecto. La formación de los jueces ha traído consigo un mayor rigor a la hora de dictar sentencias de reclusión para jóvenes que han cometido delitos leves. Los funcionarios de policía procuran evitar confinar a los jóvenes que delinquen en las celdas para delitos leves de las dependencias policiales, y en su lugar les remiten de inmediato a los tribunales para su procesamiento. En vista del éxito obtenido, el proyecto está siendo implantado en nueve estados más de todo el país en estrecha alianza con el Servicio de Policía de Nigeria.

Véanse las referencias en la página 92.

Gráfico 3.3: Matrimonio temprano* en el mundo en desarrollo



* **Matrimonio temprano:** Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años casadas, o en una unión legal o consuetudinaria reconocida como matrimonio, antes de cumplir 18 años.

Promedios regionales: Estos agregados no incluyen a todos los países de cada región. Sin embargo, la cantidad de datos disponibles –que abarcaban a más de un 50% de la población seleccionada– era suficiente para generar los promedios por región que se muestran. Los promedios de Asia oriental y el Pacífico y los países en desarrollo no incluyen a China.

Escala de los datos: Los datos se refieren al año más reciente disponible durante el periodo especificado.

Fuentes: Encuestas de Demografía y Salud, Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS) y otras encuestas nacionales.

Los niños y las niñas que realizan trabajos peligrosos corren un grave riesgo de sufrir lesiones y de no recibir una educación

Se estima que en la actualidad trabajan 246 millones de niños y niñas con edades comprendidas entre los 5 y los 17 años, según los últimos cálculos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). De esta cifra, cerca de un 70%, o 171 millones de niños y niñas, trabajan en situaciones o condiciones peligrosas en minas, con químicos y pesticidas en la agricultura o manejando maquinarias peligrosas. Alrededor de 73 millones tienen menos de 10 años³⁸. Su inmadurez física les expone aún más que a los adultos a las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo, e incluso puede que tengan una menor conciencia de los riesgos que conllevan sus ocupaciones y su lugar de trabajo. Las enfermedades y las lesiones incluyen heridas, la rotura o pérdida completa de un miembro del cuerpo, quemaduras y enfermedades de la piel, lesiones oculares y auditivas, enfermedades respiratorias y gastrointestinales, y fiebre y dolor de cabeza debido al excesivo calor en los campos y en las fábricas. Aunque el número de enfermedades y lesiones debidas al trabajo infantil peligroso es más elevado en el caso de los niños y niñas que trabajan en el sector agrícola –que emplea a dos terceras

partes de todos los trabajadores menores de edad– la frecuencia de lesiones infantiles es mayor en la construcción y la minería. Uno de cada cuatro niños y más de una de cada tres niñas que trabajan en la construcción sufre lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo; la frecuencia correspondiente para la minería es de algo más de uno de cada seis niños y una de cada cinco niñas³⁹.

Pero los riesgos a que se enfrentan los niños que realizan trabajos peligrosos no se limitan a las lesiones, las enfermedades o incluso la muerte. También dejan de recibir una educación que podría sentar las bases para que cuando se conviertan en adultos obtengan empleo en una ocupación menos peligrosa. Como lo revela claramente el gráfico 3.4, los beneficios económicos netos que supone para los individuos y sociedades la eliminación del trabajo infantil, peligroso o no, compensarán con creces los costos económicos.

La escala de las peores formas de trabajo infantil hace que sea un tema urgente en el programa del Milenio, especialmente en la esfera de la educación. A menos que se llegue a millones de niños y niñas que actualmente trabajan en condiciones peligrosas, no será posible alcanzar los objetivos

Matrimonio precoz y fístula

En el mundo en desarrollo, por lo menos 2 millones de mujeres jóvenes padecen las dolorosas, humillantes y devastadoras consecuencias de la fístula obstétrica. Causada por complicaciones durante las labores de parto, bien porque la pelvis de la mujer es demasiado pequeña o bien porque el bebé es demasiado grande o está mal colocado, la fístula obstétrica es un orificio entre la vagina y la vejiga o el recto, o entre la vagina y estos dos órganos, lo que incapacita a la mujer para regular voluntariamente la salida de orina y/o de materia fecal. Las niñas y las mujeres jóvenes que sufren de fístulas son objeto de ostracismo por parte de sus comunidades, y sus familias las suelen abandonar, lo que obliga a muchas a mendigar para poder sobrevivir.

En otras épocas, las fístulas fueron muy comunes en Europa y América; no obstante, la medicina moderna erradicó este problema a principios del siglo XX. Pero las fístulas siguen siendo frecuentes en algunos países en desarrollo debido a que la desnutrición y el retraso en el crecimiento aumentan la probabilidad de complicaciones durante el parto, a que la pobreza y las costumbres llevan al matrimonio y al embarazo a temprana edad, y a que la atención a la salud es sumamente limitada o de muy difícil acceso.

Por lo general, en los países donde esta condición médica se sigue presentando hay mucha presión

para que las muchachas se queden embarazadas tan pronto como se casen, además de las dificultades que plantea acceder a métodos anticonceptivos. Pese a leyes que no aconsejan el matrimonio a temprana edad, 82 millones de niñas de los países en desarrollo se casarán antes de cumplir 18 años. En todo el mundo dan a luz todos los años cerca de 14 millones de niñas y mujeres entre los 15 y los 19 años.

El embarazo en la adolescencia es peligroso, y cuanto más joven es la mujer, más alto es el riesgo. La probabilidad de morir durante el parto es cinco veces mayor entre las niñas menores de 15 años que entre las mujeres de 20 a 30 años. Muchas de las que sobreviven luego de varios días de parto obstruido terminan con fístula. Posponer el primer embarazo es, por lo tanto, una estrategia crucial para reducir la mortalidad derivada de la maternidad y de los casos de fístula, así como también una importante medida de salud pública.

La fístula es prevenible y tratable con intervenciones quirúrgicas que no sobrepasan los 300 dólares. Ante los devastadores efectos que la fístula obstétrica tiene en la vida de las mujeres, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) puso en marcha en 2003 la Campaña Mundial para Erradicar la Fístula. Con el apoyo de un gran número de aliados, esta campaña se realiza actualmente en unos 30 países de África subsahariana y Asia meridional,

al igual que en algunos estados árabes. La meta a largo plazo es que la fístula llegue a ser tan poco común en los países en desarrollo como lo es hoy en las naciones industrializadas.

La campaña no solo es para erradicar la fístula, sino para brindar tratamiento a las mujeres afectadas y ayudarles a reintegrarse a sus comunidades cuando estén sanas. En el Níger, 600 agentes de salud comunitarios ya recibieron capacitación básica para prevenir esta dolencia. En Nigeria, 545 mujeres han sido operadas, y docenas de médicos y enfermeras han recibido capacitación sobre el cuidado de las pacientes. En el Chad, cientos de mujeres han aprendido nuevas aptitudes y han recibido una modesta ayuda económica después de la cirugía, a través de un proyecto de creación de ingresos.

Todos los países que se vinculan a la campaña cumplen tres etapas. En la primera se evalúan las necesidades nacionales para determinar la magnitud del problema y los recursos que se necesitan. En la segunda se formula una respuesta nacional sobre la base de las necesidades definidas. En la tercera y última etapa se ponen en práctica programas de prevención, tratamiento y reintegración a las comunidades de las pacientes que ya están curadas.

Véanse las referencias en la página 92.

de lograr una educación primaria universal (ODM 2) y la paridad entre los géneros en la educación primaria y secundaria (un indicador clave del ODM 3). Un punto de partida clave sería acelerar los esfuerzos encaminados a eliminar inmediatamente las peores formas de trabajo infantil, como se estipuló en la Convención 182 de la OIT. Una educación segura, accesible y de alta calidad es la mejor manera de alentar a las familias a que envíen a sus hijos a la escuela y de evitar que los niños y las niñas estén expuestos a trabajos peligrosos.

Explotación de la infancia

Después del tsunami que sacudió el Océano Índico a finales de diciembre de 2004, se temió que los niños y las niñas corrieran el peligro de caer en las redes de los traficantes de seres humanos y ser víctimas de la explotación, especialmente aquellos que perdieron contacto con sus progenitores. Los organismos internacionales y los gobiernos nacionales aplicaron enseguida medidas de protección para evitar el abuso generalizado. Sin embargo, se registraron algunos



© UNICEF/HQ04-12007/Roger Lemoyne

Gráfico 3.4: Total de los costos y beneficios económicos de erradicar el trabajo infantil en todo el período 2000 a 2020

Miles de millones de dólares, según la paridad del poder adquisitivo

Costos económicos	
Oferta educativa	493,4
Ejecución de transferencias	10,7
Intervenciones	9,4
Costo de oportunidad	246,8
Costos totales	760,3
Beneficios económicos	
Educación	5.078,4
Salud	28,0
Total de beneficios	5.106,4
Beneficios económicos netos	
(beneficios totales – costos totales)	4.346,1
Pagos de transferencia	213,6
Beneficios financieros netos	
(beneficios económicos netos – pagos de transferencia)	4.132,5

Fuente: Organización Internacional del Trabajo, *Invertir en todos los niños: Estudio económico de los costos y beneficios de erradicar el trabajo infantil*, Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil, OIT, Ginebra, 2004.

incidentes de este tipo, entre ellos un aumento en el reclutamiento de niños y niñas soldados. Estos incidentes subrayan la vulnerabilidad cada vez mayor de los niños y las niñas a la explotación cuando carecen de la protección familiar.

Evitar la explotación de los niños y niñas llevando a los culpables ante la justicia es una de las cuestiones más apremiantes en el temario internacional, y sin embargo no se le presta la suficiente atención. En concreto, la trata de niños y niñas –a quienes posteriormente se les obliga a practicar actividades sexuales comerciales, trabajos peligrosos o labores domésticas– es un aspecto generalizado del problema, y requiere una atención especial por parte de los gobiernos nacionales y la comunidad internacional. Los niños y niñas que son víctimas de la explotación se hayan probablemente entre los más invisibles, ya que quienes les explotan tratan de evitar que tengan acceso a los servicios incluso cuando están disponibles.

La trata viola todo el espectro de los derechos de la infancia

La trata de niños y niñas adopta formas diferentes. Algunos son víctimas del secuestro; a otros

se les engaña, e incluso hay algunos que permiten la trata, seducidos por las ganancias prometidas, sin sospechar el nivel de explotación que pueden llegar a sufrir en el otro extremo de la cadena de la trata. Este delito siempre requiere un traslado, ya sea dentro de un país –desde las zonas rurales hasta un complejo turístico, por ejemplo– o a través de una frontera internacional. En el destino final, los niños y niñas víctimas de la trata penetran en un mundo subterráneo donde prima la ilegalidad y la violencia, y en el que normalmente desaparecen.

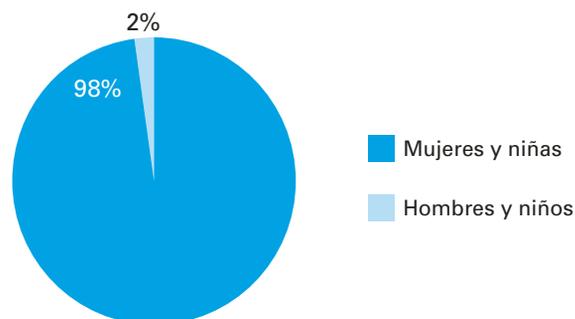
El traslado lleva a los niños lejos de sus familias, sus comunidades y sus estructuras de apoyo, y les deja aislados y completamente vulnerables a la explotación. A menudo pierden incluso cualquier grado de autonomía al haber sido trasladados a un lugar donde no hablan el idioma local, dificultando aún más la posibilidad de que busquen ayuda o escapen. Debido a que se encuentran de forma ilegal y sin documentos, no suelen confiar en la policía u otros funcionarios, o de obtener los derechos como ciudadanos que les permitirían recibir los servicios.

Los niños y niñas víctimas de la trata son casi invisibles para los expertos en estadísticas. Es notoria la dificultad que entraña la obtención de datos sobre estos niños y niñas, y es imposible recopilar estadísticas mundiales que ofrezcan alguna fiabilidad. Sin embargo, se calcula que la trata afecta a alrededor de 1,2 millones de niños y niñas todos los años⁴⁰.

Aunque la trata es una práctica oscura para la que no existen reglas particulares ni secuencias predecibles, es posible determinar algunas tendencias regionales dominantes:

- En África occidental y central, la forma de trata más frecuente es una ampliación de una práctica tradicional –a menudo una estrategia de supervivencia– por la cual se “coloca” a los niños en posiciones marginales dentro de otras familias. Cada vez con mayor frecuencia, esta práctica se utiliza para explotar el trabajo de los niños, tanto dentro como fuera del hogar. También se traslada ilegalmente a los niños y niñas a las plantaciones y las minas, mientras que en los países afectados por conflictos pueden ser secuestrados directamente por las milicias.
- En Asia oriental y el Pacífico, la mayor parte de los casos de trata tienen relación con la prostitución infantil, aunque también se recluta a algunos niños y niñas para labores industriales y agrícolas. Por lo general, es una consecuencia de la pobreza y especialmente de la fuerza de arrastre que tienen los países más ricos de la región. A las niñas también se las

Gráfico 3.5: Explotación sexual comercial forzada



Fuente: Organización Internacional del Trabajo, “Una alianza global contra el trabajo forzoso”, OIT, Ginebra, 2005.

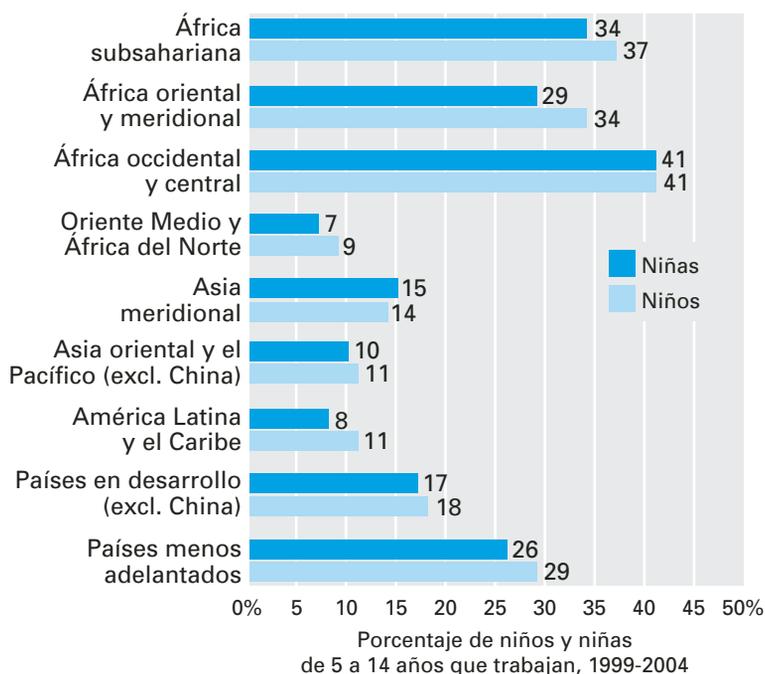
recluta como novias por correo y para el servicio doméstico.

- En Asia meridional, la trata forma parte del enorme problema que presenta el trabajo infantil en el subcontinente, relacionado a menudo con la servidumbre por deudas, según la cual la familia “vende” al niño para pagar una deuda. Por lo general, la deuda ha sido impuesta deliberadamente por el explotador con este objetivo en mente. Además, un gran número de niños y niñas víctimas de la trata se ven obligados a trabajar en la prostitución, las fábricas de alfombras y textiles, los proyectos de construcción y la mendicidad.



© UNICEF/HO01-0423/ Donna Decesare

Gráfico 3.6: Trabajo infantil* en el mundo en desarrollo



* **Trabajo infantil:** Se considera que un niño realiza actividades laborales si se encuentra en la siguiente clasificación: (a) niños y niñas de 5 a 11 años que durante la semana anterior a la encuesta realizaron por lo menos una hora de actividad económica o por lo menos 28 horas de trabajo doméstico; (b) niños y niñas de 12 a 14 años que durante la semana anterior a la encuesta realizaron por lo menos 14 horas de actividad económica o por lo menos 42 horas de actividad económica y trabajo doméstico combinado.

Promedios regionales: Estos agregados no incluyen a todos los países de cada región. Sin embargo, la cantidad de datos disponibles –que abarcaban a más de un 50% de la población seleccionada– era suficiente para generar los promedios por región que se muestran. Los promedios de Asia oriental y el Pacífico y los países en desarrollo no incluyen a China.

Escala de los datos: Los datos se refieren al año más reciente disponible durante el período especificado.

Fuentes: Encuestas de Demografía y Salud, Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS).

- En Europa, el trayecto que recorre la trata de niños y niñas es del este hacia el oeste, lo que refleja la demanda de trabajadores baratos y la prostitución infantil en los países más ricos del continente. Bandas de criminales organizados explotan la apertura de las fronteras para convertir a los niños y niñas en mano de obra no cualificada o en trabajadores para el sector del entretenimiento y la prostitución.
- En la región de América Latina y el Caribe, el principal motivo de la trata de niños y niñas es el turismo, y se centra en los complejos turísticos de la costa, para satisfacer de nuevo una demanda de prostitución infantil y una fácil explotación de los recursos laborales. Las operaciones criminales que solían traficar con drogas a lo largo de las fronteras han adoptado también como negocio ilícito la trata de seres humanos⁴¹.

Ocurre a menudo que los niños que fueron víctimas de la trata para realizar una tarea concreta acaban realizando otra, como ocurre con las niñas de las zonas rurales del Nepal, a quienes se contrata para trabajar en las fábricas de alfombras o en los hoteles de la ciudad, pero al final terminan en la industria de la prostitución al otro lado de la frontera con la India. En casi todos los países, el comercio sexual es la forma predominante de explotación de los niños y niñas víctimas de la trata, una práctica que conlleva un abuso físico y emocional sistemático y a largo plazo⁴².

Los niños y niñas sometidos al trabajo forzado y al servicio doméstico se encuentran entre los más invisibles

Alrededor de 8,4 millones de niños y niñas trabajan en algunas de estas circunstancias horribles: sometidos a la servidumbre por deudas y a otras formas de esclavitud, atrapados en la prostitución y la pornografía, o en los conflictos armados y otras actividades ilícitas⁴³.

Según la Organización Internacional del Trabajo, “el trabajo forzado está presente de una u otra forma en todos los continentes, en casi todos los países, y en todo tipo de economía... Aun cuando la legislación nacional recoge el delito de trabajo forzado, rara vez lo sanciona... No suele haber datos estadísticos oficiales sobre cuán difundida está la práctica del trabajo forzado, y la sociedad en general tampoco es verdaderamente consciente de que el trabajo forzado constituye un problema. Se trata en realidad, salvo en rarísimas excepciones, de uno de los problemas más ocultos de nuestro tiempo⁴⁴.”

La servidumbre por deudas, cualquiera que sea el origen de la deuda, deja a los niños y niñas bajo el control total del propietario de la tierra, el empresario o el prestamista, en una situación muy parecida a la de la esclavitud. En unos casos fabrican grava en América Latina o ladrillos en Asia meridional, o trabajan en las canteras de África subsahariana⁴⁵. El trabajo es a menudo peligroso y demasiado pesado para los niños y las niñas; las condiciones traicionan todos los aspectos y principios de los derechos humanos, y ni que decir tiene que los de la infancia.

Los niños y niñas dedicados al servicio doméstico se encuentran entre los trabajadores infantiles más invisibles. Su trabajo se realiza en casas particulares, lejos del escrutinio del público, y sus condiciones de vida dependen enteramente de los deseos de la persona que les emplea. El número de niños y niñas que realizan tareas domésticas en el mundo es muy difícil de calcular, debido al carácter oculto de su labor, pero la cifra debe alcanzar sin duda muchos millones. Gran parte

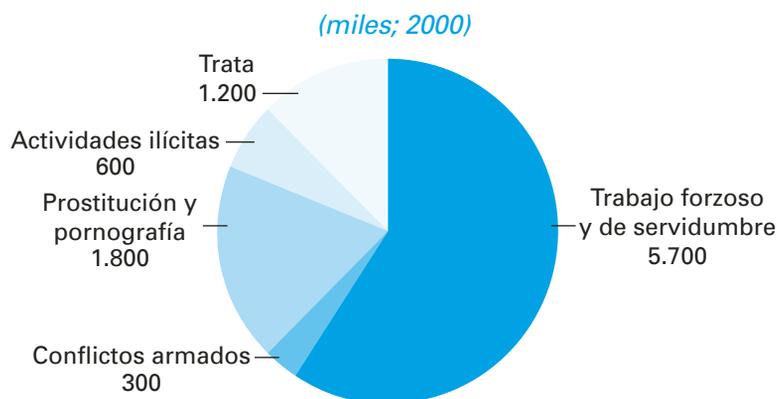
son niñas, y en numerosos países el servicio doméstico se considera como la única salida que una niña procedente de una familia pobre tiene para obtener empleo, aunque en algunos lugares como el Nepal y Sudáfrica los niños corren más riesgo que las niñas de convertirse en trabajadores domésticos⁴⁶. Los niños y niñas que trabajan en el servicio doméstico reciben por lo general un salario muy reducido, o a veces nada, a cambio de alimento y vivienda. A muchos se les prohíbe asistir a clase, o las restricciones que sufren hacen que les sea imposible acudir. Muy a menudo, el servicio doméstico es una labor de 24 horas, en la que el niño se encuentra constantemente al servicio de los miembros de toda una familia⁴⁷.

Además, los niños y niñas del servicio doméstico son especialmente susceptibles de sufrir daños físicos y psicológicos. Muchos tienen que realizar tareas que son totalmente inapropiadas para su edad y su fortaleza física. Los alimentos que reciben son a menudo inadecuados desde el punto de vista nutritivo, muy inferiores a los alimentos que consumen los miembros de la familia que les emplea. En Haití, por ejemplo, se descubrió que los trabajadores domésticos de 15 años eran un promedio de 4 centímetros más cortos de talla y pesaban 20 kilos menos que los niños y niñas de 15 años de la misma zona que no trabajaban en el servicio doméstico⁴⁸. Los niños y niñas que trabajan en el servicio doméstico sufren a menudo malos tratos físicos como castigo a una tarea que no se realizó tal como deseaba el empleador, o simplemente como rutina destinada a asegurar su sumisión. También corren un grave riesgo de sufrir abusos sexuales. Una investigación acelerada realizada en El Salvador indicó que un 66% de las niñas del servicio doméstico habían sufrido abusos físicos o psicológicos, muchos de ellos de tipo sexual, y que la amenaza de avances sexuales por parte de sus patronos era un factor siempre presente, según sus propios testimonios⁴⁹.

Hacer que los niños y niñas sean visibles creando un entorno protector

Todos los niños y niñas tienen derecho a crecer en un entorno protector en el que todos los elementos encajen de manera individual y colectiva para protegerlos contra la violencia, los malos tratos y el abandono, así como contra la explotación y la discriminación. Sin ello, los niños y las niñas corren el riesgo de quedar excluidos e invisibles. Además, la persistencia de los abusos contra la protección de la infancia amenazan con poner en peligro todos y cada uno de los ODM (véase el cuadro de la página 53: Los vínculos entre la protección de la infancia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio).

Gráfico 3.7: Niños y niñas ocupados en las formas incuestionablemente peores* de trabajo infantil y explotación



* **Peores formas incondicionales de trabajo infantil:** Estas formas de trabajo se corresponden a las descritas en el artículo 3 de la Convención No. 182 de la Organización Internacional del Trabajo.

Fuente: Organización Internacional del Trabajo, *Every Child Counts: New global estimates on child labour*, OIT, Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil, Programa estadístico de información y supervisión sobre el trabajo infantil, abril de 2002.

Hay numerosos obstáculos que impiden garantizar el respeto al derecho a la protección de los niños y las niñas. Las prácticas tradicionales, la falta de capacidad nacional para administrar programas incluso a quienes se encuentran accesibles y la ausencia de la ley son solamente tres ejemplos de obstáculos que impiden proteger a la infancia. Se necesitan estrategias amplias y sistémicas relacionadas con la protección para prevenir los abusos y abordar las fallas que se producen.

En una sociedad ideal, los niños y las niñas están claramente protegidos debido a que todas las formas de violencia, malos tratos y explotación contra ellos se consideran socialmente inaceptables, y a que las costumbres y las tradiciones respetan los derechos de las mujeres y los niños. Sin embargo, en la mayoría de países y sociedades este ideal no se aplica plenamente. El artículo 5 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer exhorta a todos los estados parte a que aprueben medidas que modifiquen los modelos sociales y culturales de los hombres y las mujeres, con el objetivo de eliminar los prejuicios y las costumbres tradicionales basadas en las desigualdad entre los géneros y los estereotipos. Las recomendaciones de la Convención sobre los Derechos del Niño subrayan también la importancia que tiene modificar las prácticas y modelos sociales para salvaguardar los derechos de la niñez⁵⁰.

En los países donde se han criticado estos modelos discriminatorios, se han logrado importantes resultados. En Somalia, por ejemplo, después

Un entorno protector

El entorno protector consta de elementos interrelacionados que contribuyen individual y colectivamente a proteger a los niños y a las niñas contra la explotación, la violencia y el abuso. Aunque el gobierno es el principal responsable de crear un entorno protector, otros miembros de la sociedad deben compartir esta responsabilidad. Los aspectos fundamentales de un entorno protector son:

- **La intervención de las familias y las comunidades:** Todos los que interactúan con los niños y las niñas –progenitores, maestros y autoridades religiosas, entre otros– deben observar prácticas de crianza y de educación que contribuyan a protegerlos. Así mismo, deben contar con los conocimientos, las aptitudes y la motivación para reconocer la explotación y el abuso y responder a ellos.
- **El compromiso y los recursos del gobierno:** Los gobiernos deben destinar partidas en el presupuesto para la protección de la infancia, adoptar políticas adecuadas de bienestar social para proteger los derechos de la niñez y ratificar –con pocas salvedades o ningunas– los convenios internacionales sobre los derechos y la protección de los menores. La ratificación de

los dos Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño sería una demostración inequívoca de que existe el compromiso de proteger a la infancia contra la explotación y el conflicto armado.

- **El cumplimiento de las leyes:** Los gobiernos deben hacer cumplir las leyes que protegen contra el abuso, la explotación y la violencia a los niños y las niñas. También deben someter a juicio, con firmeza y determinación, a quienes cometan delitos contra los niños y niñas, evitando criminalizarlos, pues ellos son las víctimas.
- **Las actitudes y las costumbres:** Los gobiernos deben rechazar las actitudes, los prejuicios y las creencias que propician los abusos. De igual manera, deben comprometerse a preservar la dignidad de los menores y hacer que la población asuma la responsabilidad de protegerlos.
- **El debate por parte de la sociedad civil y los medios de comunicación:** Las sociedades deben manifestarse abiertamente sobre la explotación, el abuso y la violencia a través de los medios de comunicación y de los diversos grupos de la sociedad civil.

- **El conocimiento, las aptitudes y la participación de los niños:** Las sociedades deben asegurarse de que los niños y las niñas conozcan sus derechos, y deben habilitarlos y alentarlos para que los hagan valer, brindándoles los mecanismos necesarios. Adicionalmente, deben asegurarse de que cuenten con la información y las aptitudes esenciales para protegerse contra el abuso y la explotación.
- **Los servicios especiales:** Es preciso establecer servicios que, de una manera confidencial y digna, respondan a las necesidades de las víctimas de abuso. Igualmente, todos los niños y las niñas, sin discriminación alguna, deben tener acceso a servicios sociales básicos.
- **Seguimiento, información y vigilancia:** La responsabilidad es clave para la construcción de un entorno protector. Todos los miembros de la sociedad deben ayudar a proteger a los menores contra la violencia, el abuso y la explotación. Y los medios deben informar sobre esos hechos con transparencia y seriedad.

Véanse las referencias en la página 92.

de un estudio sobre cuestiones difíciles relacionadas con la protección de la infancia, en el que participaron más de 10.000 niños y adultos, se establecieron redes para la coordinación de la protección de la infancia en las regiones de Bari, Nugal, Benadir, la Baja Shabelle e Hiran, y hay otras iniciativas similares en marcha en otras regiones, entre ellas Somalilandia. Las redes se han puesto de acuerdo sobre las esferas prioritarias de su labor, como la mejora de la situación de los niños de la calle, el aumento de medidas para erradicar la mutilación genital femenina y la protección de los niños y niñas internamente desplazados⁵¹.

Los propios niños pueden ser capaces de reducir el riesgo de explotación cuando saben que tienen

derechos y están informados sobre las posibilidades que existen para protegerse ellos mismos contra su vulneración. Los trabajadores de salud, maestros, oficiales de policía, asistentes sociales y otras personas que están a cargo de los niños deberían poseer la motivación, las aptitudes y la autoridad para determinar los abusos contra la protección de la infancia y responder a ellos. Los progenitores y las comunidades necesitan disponer de los instrumentos y la capacidad para proteger a sus niños y niñas.

También se necesitan sistemas de seguimiento que registren la frecuencia y la naturaleza de los abusos contra la protección de la infancia, y que permitan llevar a cabo intervenciones estratégicas y con conocimiento de causa. Estos sistemas sue-

Los vínculos entre la protección de la infancia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Objetivo de Desarrollo del Milenio	Observación relacionada con la protección de la infancia
ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre	<ul style="list-style-type: none"> • El trabajo infantil dilapida el capital humano de un país. • El conflicto armado consume los recursos físicos, económicos y humanos de un país y conduce al desplazamiento de las poblaciones. • La información precisa y completa sobre la inscripción del nacimiento es un requisito fundamental para la planificación económica destinada a abordar los problemas relacionados con la pobreza y el hambre. • La pobreza y la exclusión contribuyen al abandono de la infancia y al uso excesivo de los hogares de guarda –oficiales y no oficiales– o del cuidado institucional, lo que conduce a un desarrollo deficiente del niño. • Los sistemas jurídicos que no tienen en cuenta la edad del niño y no promueven la reintegración en la comunidad de los niños y niñas en conflicto con la ley aumentan la probabilidad de que sean pobres y estén marginados.
ODM 2: Lograr la enseñanza primaria universal	<ul style="list-style-type: none"> • Los conflictos armados interrumpen la educación. • El trabajo infantil impide que los niños y niñas asistan a la escuela. • La violencia representa un obstáculo para crear un entorno pedagógico seguro y protector. • El matrimonio infantil lleva a que las niñas tengan que salir de la escuela. • Es preciso colocar a los niños y niñas que no reciben cuidados familiares en un entorno familiar apropiado, para aumentar la probabilidad de que reciban una educación.
ODM 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un porcentaje excesivo de niñas empleadas en el trabajo doméstico, lo que compromete su participación escolar. • El matrimonio infantil conduce a que las niñas tengan que abandonar la escuela, y puede limitar sus oportunidades de participación en la vida pública de las comunidades. • La violencia y el hostigamiento en las escuelas son obstáculos a la igualdad entre los géneros en la educación. • La violencia sexual, la explotación y los malos tratos menoscaban las actividades para promover la autonomía de las niñas y las mujeres.
ODM 4: Reducir la mortalidad en la infancia	<ul style="list-style-type: none"> • La violencia contra niños y niñas puede aumentar la mortalidad infantil. • El matrimonio infantil y el embarazo prematuro aumentan los riesgos de mortalidad y morbilidad de la madre. • Los niños y niñas separados de sus madres a una edad temprana, especialmente los que permanecen durante largos períodos de tiempo en entornos institucionales, corren un mayor riesgo de morir demasiado pronto.
ODM 5: Mejorar la salud materna	<ul style="list-style-type: none"> • El matrimonio infantil pone en peligro la salud de la madre y del recién nacido. • La violencia sexual puede provocar embarazos no deseados y coloca a la mujer en riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA. • La mutilación/excisión genital femenina aumenta la probabilidad de mortalidad derivada de la maternidad durante el parto, y de que surjan complicaciones posteriores.
ODM 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> • Muchas de las peores formas de trabajo infantil son la causa y la consecuencia de la pandemia del VIH/SIDA. • La explotación sexual, los malos tratos y la violencia pueden provocar la infección de las niñas y los niños. • Los niños y niñas en familias afectadas por el VIH/SIDA corren un riesgo especial de perder los cuidados y la protección de sus familias. • Los niños y niñas en centros de detención son vulnerables a la infección por VIH, dadas las elevadas tasas de transmisión que hay en las prisiones.
ODM 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Los conflictos armados conducen al desplazamiento de la población y al potencial uso excesivo de los recursos medioambientales. • Los desastres medioambientales aumentan la vulnerabilidad de los hogares y las posibilidades de que se produzcan casos de trabajo infantil, así como de explotación sexual y matrimonio infantil.
ODM 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • La protección de la infancia requiere una cooperación intersectorial a nivel nacional e internacional para establecer un entorno protector destinado a la infancia.

Véanse las referencias en la página 92.



© UNICEF/HQ04-0697/Giacomo Pirozzi

len ser más eficaces cuando son locales y cuentan con la participación de la comunidad. Un buen ejemplo es el de Benin, donde se establecieron comités de poblado para combatir la trata de niños y niñas. El primero de estos comités se estableció en 1999 en la zona del sur más afectada por este problema, y en la actualidad ya hay más de 170⁵². Entre sus actividades está concienciar a los progenitores, los niños y la población general acerca de cuestiones relacionadas con la protección de la infancia; informar sobre casos de abuso o desaparición; y supervisar la reintegración de los niños y niñas víctimas de la trata cuando regresan al poblado. Los comités ofrecen un sistema de alerta temprana que fortalece eficazmente la protección de la infancia, al iniciar una investigación cuando un niño o niña abandona el poblado y al alertar al Escuadrón de Protección Juvenil. De este modo se ha frustrado el transporte de muchos niños y niñas a los países vecinos⁵³.

Otro ejemplo que revela que los factores de riesgo basados en datos empíricos pueden utilizarse para orientar los programas es el de Moldova, donde UNICEF ha prestado apoyo a un proyecto

de educación para la vida práctica destinado a niños y niñas internados en instituciones residenciales. Las investigaciones indican que los niños y niñas de estas instituciones eran varias veces más vulnerables a la trata que el resto de la población infantil. El proyecto utiliza métodos participativos y un enfoque basado en la vida práctica para aumentar la concienciación de los niños y niñas sobre los peligros de la trata y fomentar su capacidad para comprender y ejercitar sus derechos⁵⁴. Crear un entorno que proteja a los niños y niñas exige de los individuos y las organizaciones esfuerzos constantes y sostenidos a todos los niveles de la comunidad internacional, desde la familia hasta la mayor empresa multinacional que opera en la economía globalizada. Mientras que las familias y los gobiernos tienen que asumir la responsabilidad principal de asegurar que los niños y niñas estén incluidos en los servicios esenciales y protegidos contra el peligro, necesitan el apoyo de otros –la sociedad civil, los donantes, los organismos internacionales, los medios de comunicación y el sector privado– para enfrentarse y eliminar los abusos, poner en tela de juicio las actitudes y los prejuicios, y supervisar y evaluar la explotación. Las funcio-

nes que desempeñan estos participantes, como se analiza en el capítulo 4, serán fundamentales para asegurar que todos los niños y niñas se vuelvan visibles no solamente en las estadísticas oficiales, los presupuestos, los programas y las leyes, sino también en sus sociedades y comunidades.

La firma de tratados de derechos humanos y la aprobación de leyes progresivas por parte de los gobiernos es fundamental, pero solamente se

trata del principio: para proteger verdaderamente a todos los niños y las niñas contra la violencia, la explotación y el abuso, es preciso cambiar las conductas y actitudes que son una vejación para muchos niños y niñas. Es preciso establecer una alianza entre todos los niveles de la sociedad para asegurar que se cumpla el derecho de la niñez a un entorno protector, que se cuestione la impunidad de los abusos contra la infancia, y que todos los niños y niñas tengan la oportunidad de alcanzar su pleno potencial.

Lograr que todos los niños y las niñas cuenten

La posibilidad de demostrar la edad y la nacionalidad resulta fundamental para garantizar los derechos de la infancia. El artículo 7 de la Convención sobre los Derechos del Niño establece el derecho de todos ellos a un nombre y una nacionalidad, y estipula que es preciso inscribir a todos los niños y niñas inmediatamente después de nacer. Sin embargo, grandes sectores de la población de muchos países no tienen acceso a la inscripción del nacimiento, o no pueden costearla.

Un registro oficial de la edad puede contribuir a proteger el derecho del niño a disfrutar su infancia. Los niños y niñas que tienen que trabajar, que participan en los conflictos como combatientes, o que se casan demasiado pronto, asumen funciones propias de los adultos. Sin la posibilidad de demostrar su edad, los niños y niñas no inscritos, o aquellos que tratan de prestarles asistencia, tienen muchas veces dificultades para exigir sus derechos como niños o demostrar que estos derechos han sido vulnerados.

La inscripción del nacimiento garantiza el derecho a figurar en las estadísticas oficiales y obtener el reconocimiento como miembro de la sociedad. También aumenta las posibilidades de que los niños y niñas de familias pobres y marginadas sean incluidos en las tareas de planificación y las decisiones que se toman a nivel nacional. Un recuento preciso del número de niños y niñas en una comunidad, poblado o región dados ofrece una base para exigir una mejor distribución de los recursos con el objetivo de hacer cumplir los derechos de la infancia y asegurar la disponibilidad justa de servicios básicos. Debido a que los excluidos de la inscripción del nacimiento suelen ser quienes también están excluidos de otros servicios esenciales, la inscripción universal del nacimiento debería ser la primera medida para incluir a todos los niños y las niñas.

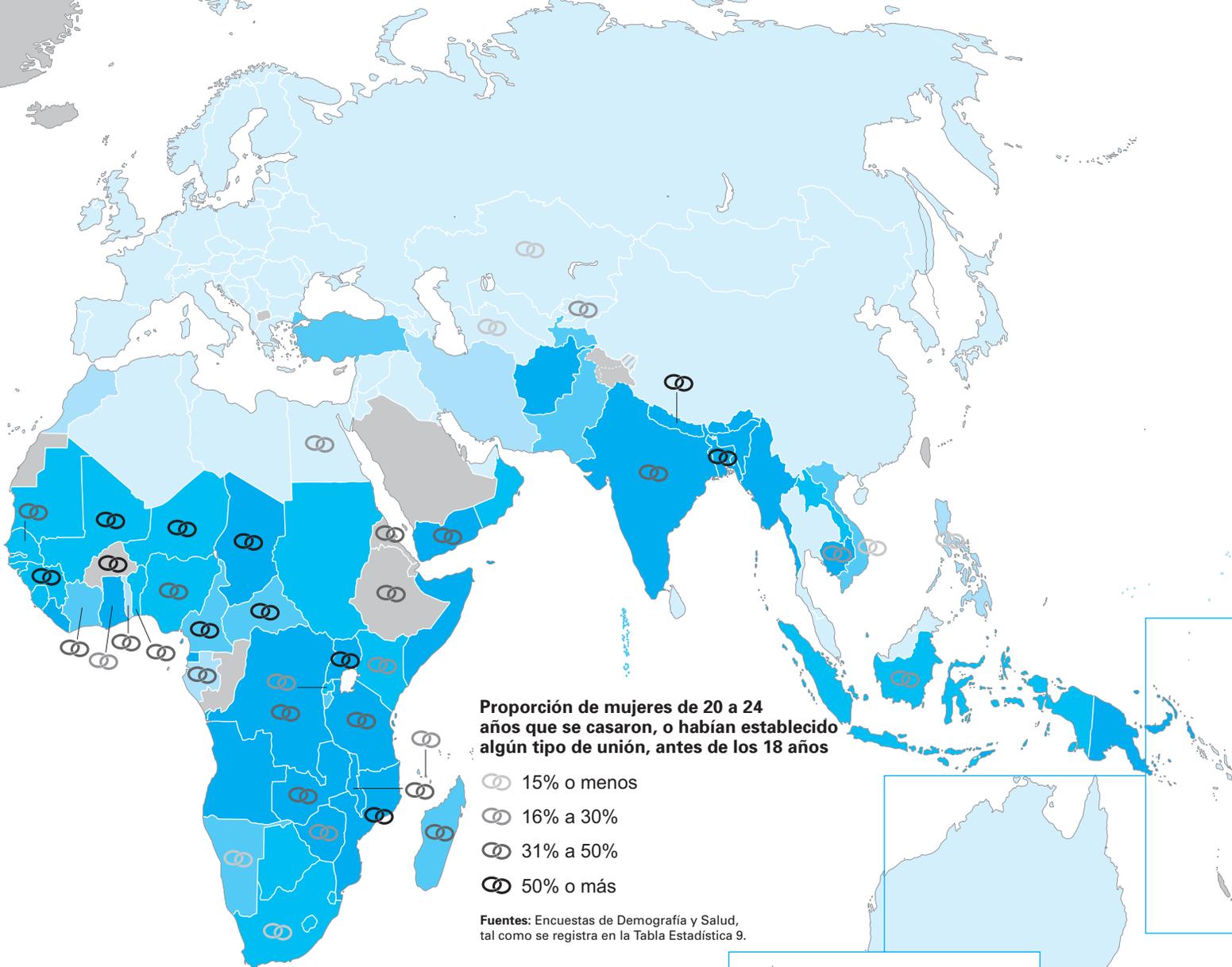


Probabilidades de que las niñas de las zonas rurales se casen a los 18 años, en comparación con las niñas de las zonas urbanas



Fuente: Encuestas de Demografía y Salud.

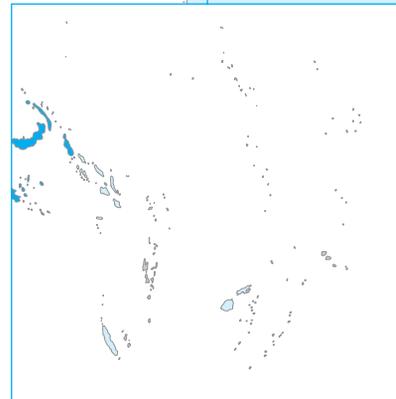
Proteger a la infancia



Proporción de niños y niñas menores de cinco años que están inscritos:



Fuentes: Encuestas de Demografía y Salud y Encuestas Agrupadas por Indicadores Múltiples (MICS), tal como se registra en la Tabla Estadística 9.



Este mapa no refleja ninguna toma de posición por parte del UNICEF con relación a la situación jurídica de ningún país o territorio ni el reconocimiento de ninguna frontera. Las líneas de puntos representan aproximadamente la Línea de Control en Jammu y Cachemira acordada por la India y el Pakistán. Las partes no han llegado a ninguna resolución final sobre la situación de Jammu y Cachemira.



SISWA 24
d e i a
la le li
ma me

0 to 100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

bet
S D
Ff Gg Hh
Jj Kk Ll Mm
Nn Oo Pp Qq Rr
Ss Tt Uu Vv
Xx Yy Zz

Incluir a la niñez

Los principios de universalidad y de no discriminación deben regir nuestras intervenciones en favor de la infancia

Un enfoque del desarrollo basado en los derechos humanos exige que se tomen cuantas medidas sean necesarias para llegar a todos los niños y niñas sin excepción. El principio de universalidad (base de todos los tratados de derechos humanos) y el principio conexo de no discriminación (por motivos de raza, color, género, idioma, opinión, origen, discapacidad, nacimiento u otra característica) deben aplicarse a todas las medidas destinadas a apoyar, proteger y cuidar a la niñez, tal como se define en el artículo 2 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

¿Cómo podemos llegar a los niños y niñas más vulnerables para asegurar su inclusión en los servicios esenciales y protegerles contra el peligro, la explotación, los malos tratos y el abandono? ¿Cómo podemos asegurar que sabemos lo suficiente sobre ellos como para garantizar sus derechos?

El enfoque tradicional nunca servirá para llegar a los niños y niñas excluidos e invisibles

La primera consideración es que no será posible hacerlo mediante las iniciativas tradicionales dedicadas al desarrollo, que están dirigidas a la población general con el objetivo de incluir a la mayor cantidad posible de niños y niñas, y por tanto corren el riesgo de no alcanzar a aquellos que están más excluidos. Comprender la difícil situación por la que atraviesan, los factores que conducen a su marginación, y orientar luego las iniciativas hacia estos niños y niñas, así como las estrategias para el logro de los objetivos del programa del Milenio, debe formar parte integral de las estrategias nacionales sobre los derechos, el desarrollo y el bienestar de la infancia. Desagregar los indicadores por edad, género, ingresos familiares, zona geográfica y otros factores permite realizar una evaluación de la discriminación y la desigualdad, y es por tanto esencial en la preparación de políticas y programas que puedan llegar a los niños y niñas que se encuentran en mayor desventaja.

En segundo lugar, es preciso abordar las causas fundamentales de la exclusión, y los principales

RESUMEN

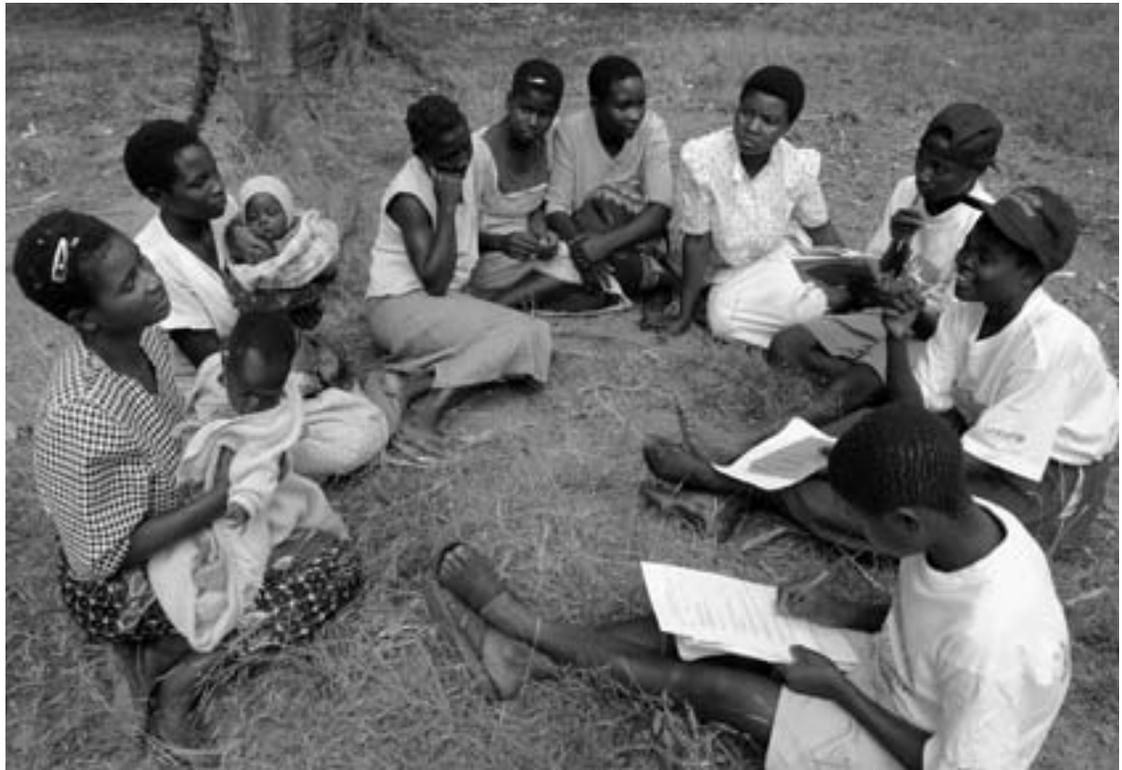
TEMA: Nuestros compromisos con la infancia exigen que hagamos todos los esfuerzos posibles para llegar a ellos. Pero, ¿cómo podemos llegar a los niños y niñas que viven en la sombra? ¿Cómo podemos asegurar su inclusión en los servicios esenciales y su visibilidad, al mismo tiempo que les protegemos contra el peligro, el abuso y la violencia, y alentamos su participación en la sociedad? Hay tres conclusiones que parecen cobrar fuerza:

- Es necesario comprender la difícil situación por la que atraviesan los niños y niñas invisibles y los factores que conducen a su marginación, y la tarea de orientar luego las iniciativas hacia estos niños y niñas debe formar parte integral de las estrategias nacionales sobre los derechos y el desarrollo.
- Es preciso abordar las causas fundamentales de la exclusión, y los principales factores que llevan a que los niños y niñas sean invisibles. Incluso iniciativas con una buena financiación, dirigidas hacia las familias y los niños y niñas en desventaja, corren el riesgo de fracasar si no se abordan las condiciones generales que causan la pobreza, los conflictos armados, la mala gobernabilidad, la propagación del VIH/SIDA, la desigualdad y la discriminación.
- Todos los estamentos de la sociedad deben volver a asumir sus responsabilidades con la infancia, incluida la de establecer un firme entorno protector.

ACCIÓN: La responsabilidad principal de llegar a los niños y niñas excluidos e invisibles recae en los gobiernos, que deben incrementar sus iniciativas en cuatro esferas clave:

- **Investigación:** Es esencial realizar una investigación firme para llevar a cabo una programación eficaz, pero los datos fiables sobre estos niños y niñas escasean en la actualidad.
- **Legislación:** Las leyes nacionales deben ir a la par de los compromisos internacionales en favor de la infancia. Es preciso modificar o abolir toda legislación que afiance o fomente la discriminación.
- **Financiación y fomento de la capacidad:** La legislación y la investigación sobre los niños y niñas excluidos debe complementarse con las asignaciones presupuestarias centradas en la infancia y la creación de instituciones.
- **Programas:** En muchos países y comunidades se necesitan urgentemente reformas en los servicios para eliminar las barreras que impiden el acceso de los niños y niñas excluidos a los servicios esenciales. Los servicios combinados pueden aumentar ese acceso, como también el uso de satélites y servicios móviles para la infancia en emplazamientos remotos o carentes de prestaciones.

También hay otros factores que pueden influir de manera considerable. Los donantes y las organizaciones internacionales deben crear un entorno propicio por medio de políticas bien concebidas sobre la asistencia, el alivio de la deuda y el comercio. La sociedad civil, en toda su diversidad, debe reconocer sus responsabilidades hacia la niñez y formar parte de la solución. El sector privado debe adoptar prácticas empresariales éticas que aseguren la eliminación de la explotación de la infancia. Los medios de comunicación pueden potenciar la autonomía de la población mediante la difusión de información verídica, y examinando y poniendo en tela de juicio conductas y actitudes, prejuicios y prácticas que perjudican a la niñez. Finalmente, los propios niños y niñas pueden desempeñar una función activa en su propia protección y en la de otros de su misma edad.



© UNICEF/HQ04-0485/Louise Gubb

factores que contribuyen a hacer que los niños y las niñas sean invisibles. Erradicar la pobreza extrema, luchar contra el VIH/SIDA, prestar asistencia y protección especiales a los niños y niñas atrapados en conflictos, preservar la asistencia a la niñez en los estados que se derrumban, y abordar la discriminación por razones de origen étnico, de género o discapacidad, permitirá avanzar considerablemente en la tarea de eliminar las condiciones generales que fomentan la exclusión y la invisibilidad.

El requisito final es que todos aquellos que detentan obligaciones reorienten sus compromisos para asegurar que no se excluya a ningún niño ni niña, y que todos ellos reciban protección y se evite su invisibilidad. La principal obligación recaerá inevitablemente sobre los gobiernos nacionales, ya que son ellos los que detentan la responsabilidad establecida por la ley de proveer y proteger a sus ciudadanos. Pero todos los sectores de la comunidad internacional, así como el público nacional, tienen también una función que desempeñar. Los donantes y las organizaciones internacionales deben crear un entorno propicio por medio de políticas equitativas relativas a la asistencia, el desarrollo, el alivio de la deuda y el comercio, destinadas a incluir a los países, comunidades y grupos más pobres y excluidos. La sociedad civil, en toda su diversidad, debe reconocer sus responsabilidades hacia la niñez y formar parte de la solución. El sector privado debe convertirse en un aliado del desarrollo humano, adoptando prácticas empre-

sariales responsables y asegurando que sus acciones no pongan en peligro a la infancia ni la exploten. Los medios de comunicación deben prestar asistencia potenciando la autonomía de la población mediante la difusión de información verídica sobre la exclusión y la invisibilidad que sufren los niños y las niñas, y examinando y poniendo en tela de juicio conductas y actitudes, prejuicios y prácticas que les perjudican. Finalmente, los propios niños y niñas deben ser capaces de desempeñar una función activa en su propia protección y habilitación, y en la de otros de su misma edad.

Investigación

Es esencial realizar una investigación firme para llevar a cabo un programa eficaz

La primera medida para formular respuestas apropiadas destinadas a llegar a los niños y niñas excluidos e invisibles es realizar una evaluación de la capacidad, la vulnerabilidad y las necesidades. Sin embargo, los datos fiables sobre este sector de la infancia suelen ser escasos, a menudo debido a las considerables dificultades prácticas que entraña la recopilación de datos. Esto complica inevitablemente la preparación de intervenciones basadas en datos empíricos.

Obtener análisis minuciosos sobre la situación por la que atraviesan estos niños y niñas, y sus raíces y causas más próximas, son elementos fundamentales de cualquier información estadística.

Datos estadísticos para vigilar el programa del Milenio para la infancia

Medir las consecuencias y los avances de los programas y de las normativas resulta fundamental para que éstos tengan los efectos deseados sobre el terreno. Debido a que las encuestas por hogares complementan los datos nacionales oficiales, estos proporcionan información a nivel nacional que indica la situación de mujeres y niños en particular y permiten que haya labores de seguimiento con respecto a diversos estratificadores sociales. Como resultado de ello, las organizaciones internacionales, los investigadores y los gobiernos nacionales hacen uso con frecuencia de ciertas encuestas por hogares, como las Encuestas de Demografía y Salud, que recaban información mediante cuestionarios y que se completan en un lapso de entre media hora y una hora. Las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS), que constituyen otra herramienta de recopilación de datos, fueron elaboradas inicialmente para medir los avances hacia las metas fijadas por la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, de 1990. El primer ciclo de encuestas MICS se llevó a cabo en 1995 en más de 60 países, y cinco años más tarde se realizó un segundo ciclo.

En 2005 se efectuó un tercer ciclo de encuestas MICS en más de 50 países. Ese ciclo, conocido como MICS-3, recopiló información acerca de unos 20 de los 48 indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se trata de la mayor fuente individual de datos para la vigilancia del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El actual ciclo de encuestas MICS también constituye una herramienta para la vigilancia del acuerdo “Un mundo apropiado para los niños”, así como de otros importantes compromisos internacionales, como los establecidos durante el período extraordinario de sesiones de la

Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y las metas contra el paludismo que se enunciaron en la conferencia de Abuja.

Cuestionarios

Las encuestas por hogares se llevan a cabo mediante cuestionarios que pueden adaptarse con facilidad a las necesidades de cada país. Por ejemplo, las encuestas MICS consisten en un cuestionario domiciliario, un cuestionario para mujeres de entre 15 y 49 años de edad y un cuestionario sobre los menores de cinco años, que contestan las madres u otros cuidadores. Las encuestas contienen numerosas preguntas e indicadores que se relacionan directamente con las causas e implicaciones de la exclusión o la invisibilidad de los niños. Entre ellas, la exclusión de los nacimientos, la situación de los niños huérfanos o vulnerables, la discapacidad infantil, la edad de matrimonio y otras preguntas referidas a la salud, la educación, la vivienda, el suministro de agua y saneamiento, el VIH/SIDA y el desarrollo en la primera infancia. Cada encuesta requiere alrededor de una hora, según se incluyan o no módulos opcionales, y las respuestas de cada familia suministran información fundamental para los planificadores y programadores, así como para los responsables de las políticas sociales.

Los resultados de las encuestas

Los resultados de las encuestas, así como los informes nacionales y los conjuntos estandarizados de tabulaciones y de datos correspondientes a los microniveles, se difundirán ampliamente después de que hayan sido completados y compulsados. Se calcula que en la mayoría de los países esos resultados serán difundidos a principios de 2006 por medio de DevInfo, una poderosa base de datos

estadística diseñada para seguir los avances logrados respecto a los Objetivos de Desarrollo del Milenio. DevInfo posibilita la presentación de los datos en tablas, gráficos y mapas que indican dónde se registran disparidades, y permiten visualizar los factores de exclusión y la existencia de aquellos que podrían pasar desapercibidos. También es posible obtener datos a nivel local que aumentan la capacidad de las autoridades y organizaciones locales de la sociedad civil para evaluar la situación de los niños; o se pueden compilar bases de datos a nivel regional y mundial para poder comparar los diversos países.

El levantamiento de mapas de las tendencias reflejadas por los datos constituye una herramienta muy útil para visualizar las disparidades entre diversas regiones geográficas. Por ejemplo, un mapa puede indicar las diferencias entre el número de niños y niñas inscritos en la capital en comparación con la cifra que corresponde a la provincia donde se encuentra dicha ciudad. O puede señalar cuántas niñas asisten a la escuela en diversas provincias, lo que permite deducir en qué zonas es necesario realizar más esfuerzos. La combinación de la recopilación y el análisis de datos con la tecnología cartográfica posibilitan que los investigadores establezcan una base de pruebas para que los programadores implementen los programas más eficaces y garanticen que se sepa con claridad quiénes son los más necesitados.

Véanse las referencias en la página 94.

Los estudios basados en las experiencias directas de los individuos son especialmente valiosos. Las lecciones aprendidas, a menudo de experiencias de otros países y regiones, pueden integrarse con conocimientos locales precisos –entre ellos las causas fundamentales de la exclusión y de la violación del derecho de protección que aumenta la invisibilidad de la infancia– para producir la

respuesta más eficaz. También es necesario realizar una tarea de seguimiento y evaluación para asegurar que aquellos que se encuentran más necesitados reciban la atención necesaria, y para realizar ajustes a medida que cambie la situación.

Está claro que recopilar datos precisos y reunir estudios cualitativos sobre los niños y niñas

excluidos e invisibles es fundamental en el proceso de evaluación. Ponerse de acuerdo sobre las definiciones es a menudo la primera medida necesaria para reunir datos e información comparables en aquellas zonas donde la investigación sistemática se encuentra en sus primeras etapas. Por ejemplo, el consenso en torno a la definición de la trata de que se da en el Protocolo de Palermo, aprobado en 2000, ofrece una base uniforme para investigadores, encargados de formular políticas sociales, legisladores y programadores, en el marco de diferentes contextos¹.

Los censos y las encuestas por hogares pueden ser muy útiles para identificar los factores que incrementan la exclusión

Los gobiernos y los organismos están utilizando los resultados de censos o encuestas por hogares representativas a nivel nacional, como las Encuestas de Demografía y Salud y las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS), para establecer una descripción clara sobre la manera en que las disparidades dentro de los países afectan a la calidad de vida de los niños y las niñas. Instrumentos estadísticos como los análisis de múltiples variables pueden ayudar a descubrir elementos importantes que contribuyen a una privación material particular o a una vulneración de la protección, como por ejemplo la no inscripción del nacimiento. Cada vez se utilizan más para determinar los factores que exponen a algunos niños y niñas a la exclusión y a la invisibilidad, y para señalar dónde es posible que las intervenciones sean más eficaces. Estos análisis han demostrado, por ejemplo, que la ausencia de educación, especialmente a nivel secundario, es muy importante para determinar si una niña se casa antes de los 18 años y si, como madre, sus propios hijos acudirán a la escuela².

Aunque las encuestas por hogares son instrumentos enormemente útiles, tienen limitaciones debido a que pasan por alto a algunos de los niños y las familias más excluidos e invisibles, como, por ejemplo, las tribus nómadas que no tienen un lugar oficial de residencia, los niños y niñas que viven fuera de sus hogares, y las personas internamente desplazadas. A pesar de estas limitaciones, las encuestas pueden servir para iluminar factores clave de riesgo que hacen que un niño concreto tenga más probabilidades de ser excluido de los servicios esenciales. El diseño de las encuestas debe de refinarse continuamente para asegurar que su cobertura sea lo más amplia e integradora posible.

Utilizar los datos procedentes de las encuestas por hogares en combinación con información cualitativa sobre el estado y la situación de las vidas de los niños y niñas puede ofrecer una descripción más completa de la exclusión en parti-

cular. Los análisis cuantitativos apuntan a menudo a cuestiones o zonas geográficas en las que se necesita una investigación más minuciosa y cualitativa. A este respecto, los estudios piloto con grupos pequeños de niños y niñas excluidos o invisibles, y las encuestas y consultas dirigidas por la comunidad, pueden ser una contribución valiosa para comprender la penosa situación de los niños y las niñas a quienes resulta más difícil acceder.

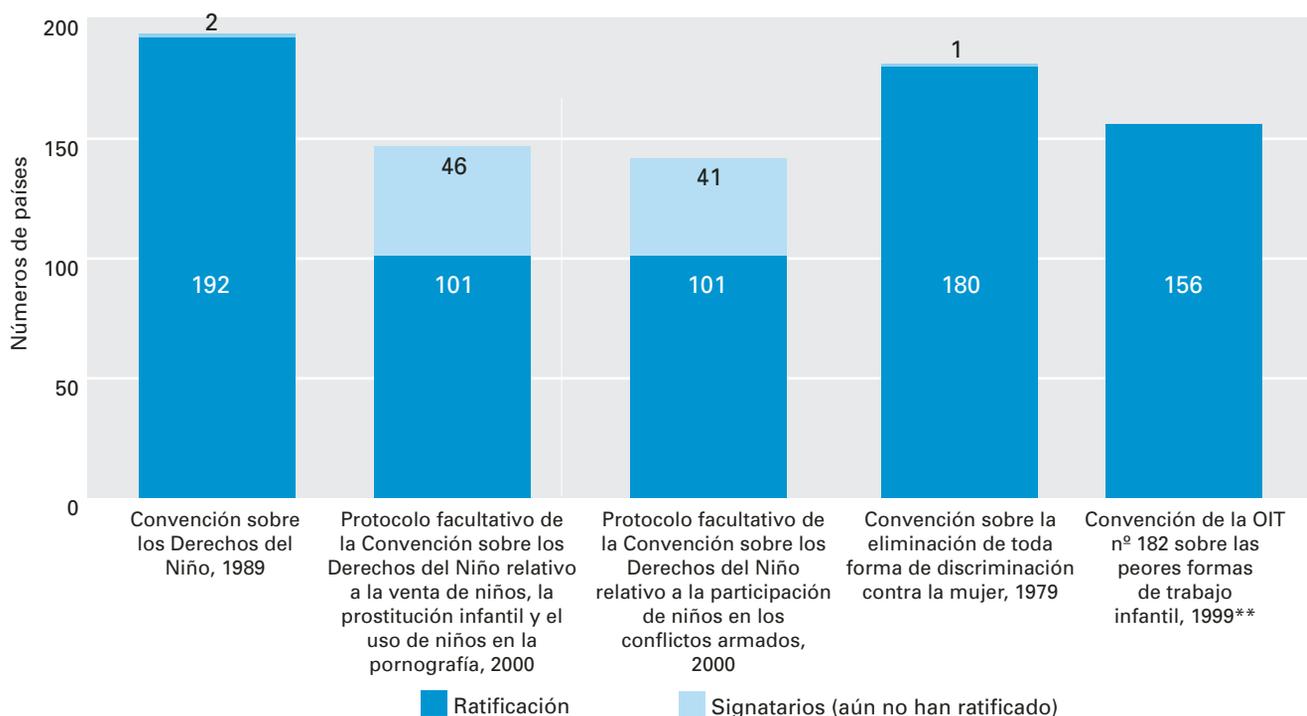
Todavía quedan muchas brechas en la recopilación de datos y los análisis cualitativos, que es preciso abordar urgentemente. Entre los ejemplos principales se encuentran la trata de niños y niñas, el trabajo infantil y el problema de los niños y niñas atrapados en conflictos.

- **Trata de niños y niñas:** En la esfera de la trata de niños y niñas no hay una sola metodología de investigación que sea aplicable y fiable de manera universal, aunque las medidas contra la trata formuladas por la Comunidad Económica de los Estados del África Occidental (CEDEAO) incluyen específicamente ampliar las medidas para recopilar y compartir datos³.
- **Trabajo infantil:** El Programa Internacional para la Abolición del Trabajo Infantil (IPEC) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha utilizado con éxito evaluaciones rápidas para obtener observaciones locales, pero no resulta fácil compararlos con lo que ocurre en otros lugares. En la práctica, la información se recopila de fuentes diversas, y los programas suelen ser bastante reducidos⁴.
- **Niños y niñas atrapados en conflictos:** Desde que en 1996 apareciera el importante informe de Graça Machel sobre el tema⁵, la cuestión de los niños y niñas combatientes y atrapados en los conflictos armados ha preocupado considerablemente a la opinión pública internacional. Pero ha resultado difícil obtener cálculos firmes sobre el número de niños y niñas soldados que hay en el mundo. Las últimas cifras aproximadas, anunciadas en una declaración por Olara Otunnu, anterior Representante Especial de las Naciones Unidas para la cuestión de los niños y los conflictos armados, durante la Reunión del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas sobre la cuestión de los niños y los conflictos armados, celebrada en febrero de 2005, sugieren que más de 250.000 niños y niñas participan como soldados en conflictos armados⁶.

La falta de datos cuantitativos sólidos no es una excusa para que los encargados de políticas no tomen medidas

Aunque la recopilación y el análisis de los datos son sin duda importantes, también resulta

Gráfico 4.1: Situación de la ratificación de los principales tratados internacionales*



* Hasta septiembre de 2005

** La base de datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) incluye listas de convenciones ratificadas, no ratificadas y denunciadas.

Fuentes: Base de datos de colecciones de tratados de las Naciones Unidas e ILOLEX sobre Normas Internacionales del Trabajo.

esencial tomar medidas juiciosas, basadas en los principios de los derechos humanos, en aquellas esferas donde todavía falten datos cuantitativos. La ausencia de un cálculo actualizado del número de niños y niñas que participan en conflictos armados, por ejemplo, no es una razón para retrasar la elaboración de programas y la ampliación de la capacidad destinadas a abordar las necesidades ya conocidas de estos niños y niñas, o para que los gobiernos no firmen o ratifiquen el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de los niños en los conflictos armados. Es preciso que los esfuerzos avancen en paralelo para saber más sobre los niños y las niñas excluidos e invisibles, por medio de investigaciones cuantitativas y cualitativas más minuciosas sobre su situación y circunstancias.

La aplicación, la supervisión, la evaluación y el seguimiento son también fundamentales para asegurar que las actividades legislativas, programáticas y presupuestarias lleguen de manera eficaz a aquellos a quienes pretenden beneficiar. Dada la falta actual de conocimientos sobre cómo proporcionar acceso con servicios esenciales de calidad a los niños y niñas más excluidos e invisibles y a sus familias, es importante que cualquier tipo de lecciones aprendidas de la experiencia se evalúen y documenten de manera

escrupulosa. Y debido a que la mayoría de las estrategias para llegar a estos grupos exigen esfuerzos especiales, se necesita una supervisión rigurosa para asegurar que se llega efectivamente al grupo afectado.

Legislación

Las leyes nacionales deben ir a la par de los compromisos internacionales en favor de la infancia

La Convención sobre los Derechos del Niño compromete a los gobiernos a garantizar los derechos de toda la infancia. La ratificación de esta convención internacional, de sus Protocolos Facultativos y de otras leyes internacionales que protegen los derechos de la niñez y las mujeres valen de muy poco, sin embargo, si sus principios no se integran en las leyes nacionales. Este proceso destinado a reformar la legislación nacional para que cumpla con las normas establecidas por la Convención sobre los Derechos del Niño ha sido un proceso importante, ya que ha logrado dar una mayor visibilidad al tema de la infancia.

Por ejemplo, la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño en América Latina trajo consigo un cambio de la doctrina jurídica

vigente basada en la “situación irregular”, que había sido codificada en la legislación promulgada en todo el continente durante los años 1920 y 1930. Bajo ese sistema, era posible acusar a los niños y niñas de “conducta antisocial” o considerarlos criminales simplemente porque no dispusieran de recursos materiales, y luego el juez podría privarles de su libertad “por su propia protección”. La doctrina era claramente incompatible con los principios de universalidad y no discriminación que sostienen la Convención sobre los Derechos del Niño. Como consecuencia, se inició un proceso de reforma legislativa para eliminar este enfoque jurídico sobre la infancia. Estos cambios están todavía en marcha y tienen profundas implicaciones potenciales para la justicia juvenil y la protección social, y para mantener la visibilidad de los niños y las niñas.

En 2003, Filipinas aprobó una ley contra la trata de personas destinada a incorporar en la legislación doméstica el protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional. La ley impone penas más graves para castigar la trata de niños y niñas, e incluye disposiciones relacionadas con los derechos de las víctimas de la trata, que exigen al Gobierno poner a su disposición los servicios sociales necesarios para su recuperación, rehabilitación y reintegración.

Es preciso modificar o abolir toda legislación que afiance o fomente la discriminación

Hay numerosas leyes nacionales que afianzan y alientan la exclusión. Entre ellas se encuentran las leyes que establecen la edad mínima para contraer matrimonio. En armonía con el espíritu de la Convención sobre los Derechos del Niño, un número cada vez mayor de leyes nacionales fijan la edad mínima para contraer matrimonio a los 18 años, un límite que también sugirieron el comité para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer⁷. Pero la mayoría de los países –entre ellos muchos industrializados– permiten el matrimonio a una edad más temprana. Especialmente discriminatorias son las leyes nacionales que, para contraer matrimonio, establecen una edad mínima para las niñas menor que para los niños.

En otros casos, se requieren nuevas leyes para asegurar el cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas. Por ejemplo, a finales de 2004 se aprobó en Bangladesh la Ley de Inscripción de Nacimientos y Fallecimientos, la primera vez que el país reconocía el certificado de nacimiento

como la prueba jurídica de la edad. Debido a que solamente se inscriben los nacimientos de un 7% de los niños y las niñas de Bangladesh⁸, para que el cambio de la ley tenga los efectos deseados debe estar acompañado del fomento de la capacidad, la movilización social y la asignación de presupuestos necesarios para financiar la inscripción de los niños. Los beneficios de la legislación facilitarán la puesta en práctica de otras leyes, como las de emisión de pasaportes, inscripción del matrimonio y preparación de listas de votantes. Además, para asegurar que la nueva legislación depare resultados positivos para la infancia, es necesario también revisar otro tipo de legislación –como las leyes sobre educación, matrimonio y trabajo– a fin de garantizar su compatibilidad.

Cambiar la legislación es fundamental para cuestionar los prejuicios arraigados

Ejemplos positivos procedentes de todo el mundo muestran cómo la legislación puede mejorar la situación de niños, niñas y adultos que se encuentran en desventaja. La legislación en los países industrializados sobre los derechos de las personas físicamente discapacitadas, por ejemplo, ha transformado en los últimos años su acceso a muchos edificios públicos y ha traído consigo un enfoque más integrador en las escuelas. La legislación contra la discriminación ha mejorado los derechos de las mujeres y los niños. Pero promulgar una ley contra la discriminación –cualquiera que sea su base– es solamente el comienzo, un requisito necesario que exige su posterior consolidación por medio de una supervisión y puesta en práctica rigurosas, así como la realización de campañas activas en nombre de las comunidades que sufren la discriminación.

Las prácticas tradicionales, aunque no están reflejadas en la ley, pueden también perjudicar a la niñez y es necesario abordar sus efectos a nivel nacional por medio de la legislación. La mutilación/excisión genital femenina es una de estas prácticas. En los países donde persiste, se ha logrado reducir su frecuencia cuando los gobiernos han ejercido una firme capacidad de liderazgo, promoviendo campañas de educación pública y apuntando a los terribles riesgos que significa para la salud; sin embargo, es preciso insistir en que la dirección legislativa procedente de las altas instancias debe recibir el apoyo de una promoción activa de la sociedad civil, y el apoyo de los grupos de base.

La capacidad de liderazgo ejercida por el Gobierno de Burkina Faso durante un período de 13 años, por ejemplo, parece haber logrado por fin cambiar la situación en torno a esta práctica. Burkina Faso comenzó una importante campaña de educación pública contra la excisión

a mediados de los años 1990 y luego la puso oficialmente fuera de la ley en 1996. Antes de que la práctica quedara fuera de la ley, se mutilaba a alrededor de dos terceras partes de las niñas. La ley estipula que cualquier persona que lleve a cabo esta práctica corre el riesgo de ser condenado a hasta tres años de prisión, que pueden incrementarse hasta 10 años si la víctima muere durante la intervención. Se estableció una línea telefónica nacional a la que los ciudadanos pueden llamar de manera anónima para informar sobre violaciones o denunciar casos de niñas amenazadas. Una firme promoción y una clara dirección legislativa han tenido éxito, al reducir la frecuencia de la excisión de niñas a un 32%, según los últimos cálculos de UNICEF⁹.

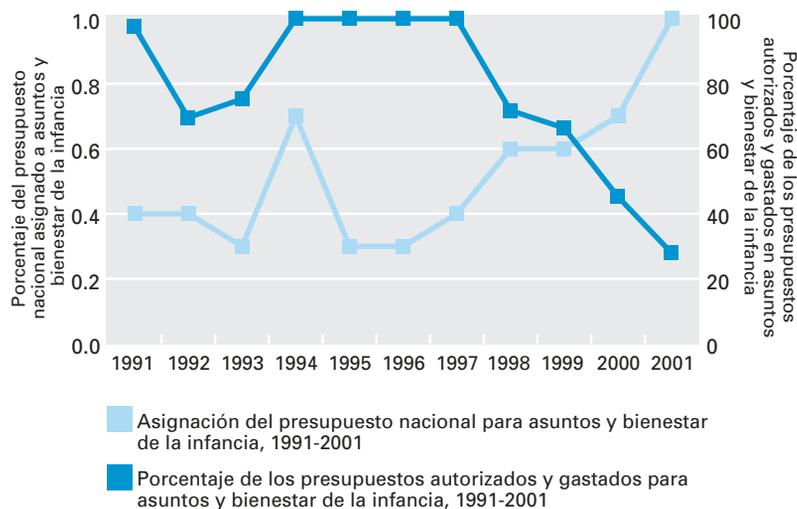
La reforma de las leyes domésticas, aunque es necesaria, tiene que recibir el apoyo de la normativa social, los cambios institucionales y la asignación de recursos para resultar verdaderamente eficaz y llegar a los niños y niñas excluidos e invisibles. El cambio de la legislación no termina con el proceso de reforma jurídica, y es preciso prestar atención a la importancia de establecer instituciones y métodos para poner las leyes en vigor. Los detentores de obligaciones deben ser conscientes de la ley, la gente debe conocer sus derechos, y es preciso establecer los mecanismos necesarios para ponerlos en vigor.

Financiación

Es preciso apoyar la legislación y la investigación mediante asignaciones presupuestarias, la creación de instituciones y la realización de reformas

La existencia de una legislación más firme, así como de una mejor y más amplia investigación sobre los niños y niñas excluidos e invisibles, tendrá muy poca validez si no está acompañada de los recursos necesarios para aplicar y poner en vigor nuevas leyes y normativas, o si estos recursos son inadecuados para cumplir con los compromisos en favor de la infancia. Pocos países incorporan actualmente en sus procesos presupuestarios una perspectiva basada en los derechos de la infancia, y pocos donantes la exigen cuando trabajan con los países en la preparación de estrategias para la reducción de la pobreza o de marcos normativos similares. Las deficiencias en la financiación pueden ser el resultado de limitaciones de los recursos generales disponibles, falta de información y conocimientos sobre las demandas de recursos financieros, obstáculos prácticos en el proceso presupuestario o falta de voluntad política. En Zambia, por ejemplo, aunque la parte del presupuesto nacional que se asigna a la infancia aumentó de manera constante en el decenio anterior a 2001, el porcentaje de gasto real de estos fondos descendió (véase el

Gráfico 4.2: Presupuestación del derecho de niños y niñas a la protección y el desarrollo* en Zambia, 1991-2001



* Esta es una esfera de gasto compuesta, constituida por los programas presupuestarios relacionados con los niños en hogares institucionales; niños que viven o trabajan en las calles; actividades deportivas y recreativas para la infancia; intervenciones sobre trabajo infantil; y programas de reducción de la pobreza destinados a tutores o progenitores.

Fuente: Institute for Democracy in South Africa y Save the Children de Suecia, *Children and the budget in Zambia*, 2004.

gráfico 4.2), un factor que sugiere una falta de capacidad para poner en práctica programas destinados a la infancia. Los niños y las niñas, que carecen de la posibilidad de expresar su opinión en el contexto político, tienen muy poca capacidad para ejercer presiones que influyan en los procesos presupuestarios nacionales.

Los presupuestos centrados en la infancia despiertan un interés cada vez mayor en todo el mundo

Desde un punto de vista más optimista, cada vez hay un mayor interés en el mundo por los presupuestos centrados en la infancia. En la mayoría de los casos, esto no implica que se establezca un presupuesto para la niñez separado del principal programa financiero definido por un gobierno. En lugar de ello, es necesario un análisis minucioso y experto de las medidas presupuestarias generales a fin de comprender sus repercusiones específicas sobre la infancia y sugerir métodos para orientar el presupuesto de manera más precisa y eficaz¹⁰.

Los presupuestos centrados en la infancia dependen inevitablemente de la recopilación y el análisis de información precisa. Ésta fue una de las principales conclusiones a las que llegó un estudio en profundidad sobre el gasto público social orientado hacia la infancia, realizado en el Perú

Seguimiento de la eficacia de los presupuestos en el cumplimiento de los derechos de la infancia en Sudáfrica

Aunque el seguimiento de los presupuestos gubernamentales constituye una esfera relativamente nueva, la experiencia ya obtenida demuestra la manera en que esos análisis pueden indicar si se están invirtiendo suficientes recursos para materializar los derechos de la infancia, y si se utilizan de manera eficaz. Ejemplo de esto es el caso de Sudáfrica, donde una unidad sobre presupuestos para la infancia del Instituto en Pro de una Alternativa Democrática en Sudáfrica (IPADS), organización independiente de interés público dedicada al fomento de la democracia sostenible, lleva a cabo investigaciones acerca del presupuesto gubernamental, cuyos resultados divulga posteriormente.

En la fase inicial de la democracia en Sudáfrica, esta unidad del IPADS supervisó el proceso de ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño Africano. Desde entonces, la unidad ha reorientado sus labores y se dedica a comprobar la manera en que el gobierno garantiza la vigencia de esos derechos. En los primeros 10 años de gobierno democrático del país, la unidad comprobó que en Sudáfrica se registraron importantes avances en materia de asignación de fondos a los programas que prestan servicios a los niños y niñas vulnerables, entre ellos: la concesión de un subsidio de apoyo a los niños y niñas de hasta 14 años de edad que cumplen determinados requisitos en materia de ingresos; programas de alimentación escolar primaria que promuevan una buena nutrición infantil; un programa que brinde atención básica de la salud gratuita a los niños de corta edad y a las mujeres embarazadas; prestación de servicios de atención de la salud a todo niño que no disponga de deter-

minado nivel de ingresos, y un programa que identifique a los niños y niñas vulnerables debido al VIH/SIDA y les preste asistencia.

La unidad ha definido también esferas esenciales que requieren mucho más trabajo, como la insuficiente asignación de fondos a las organizaciones no gubernamentales que prestan servicios fundamentales para la infancia vulnerable; la ampliación del subsidio de apoyo a los niños y niñas, de manera que cubra también al sector de la población de 15 a 18 años de edad; la necesidad de dejar en claro que el gobierno está obligado a suministrar la totalidad de los fondos destinados a los servicios establecidos por la ley; y el establecimiento de reglas y normas referidas al desarrollo del niño en la primera infancia.

La unidad del IPADS también realizó una evaluación del presupuesto de 2005, y señaló cuáles son los aspectos en los que se ha progresado y aquellos en los que cree que quedan problemas por resolver. Una característica positiva del presupuesto es que se propone fortalecer el desarrollo económico, ya que, según la unidad, ese desarrollo beneficiará a la infancia porque incrementará los ingresos de las familias vulnerables. El crecimiento económico también hace posible la realización de inversiones más directas en la infraestructura y los servicios sociales para combatir la pobreza y la vulnerabilidad a nivel de las familias, así como la concesión de subsidios con ese mismo fin, y las inversiones adicionales destinadas a servicios sociales y subsidios dirigidos específicamente a la infancia. A pesar de estas mejoras, aún existen deficiencias significativas. No quedó en claro que los fondos adicionales que asigna el presupuesto

para ampliar la prestación de servicios de bienestar social fueran a ser suficientes para ampliar la necesidad de servicios de los niños excluidos y sus familias. Más concretamente, el presupuesto no contempla la asignación de nuevos fondos a las organizaciones no gubernamentales, de manera que imponen nuevas exigencias a los presupuestos provinciales, que deberían compensar esos déficits. Tampoco se hace mención en el presupuesto a la eventual ampliación del subsidio de apoyo a la infancia, de manera que abarque también a los niños de 14 a 18 años de edad, ni contiene una aclaración sobre la obligación del gobierno de Sudáfrica de pagar el 100% de los servicios establecidos por la ley.

Los análisis de esta índole son notablemente eficaces en lo que respecta a señalar a los gobiernos y defensores de los derechos de la infancia los aspectos que requieren con carácter urgente la toma de medidas adicionales o la asignación de más recursos financieros. Sin embargo, los análisis presupuestarios eficaces requieren aptitudes y conocimientos especializados. Además de llevar a cabo investigaciones sobre los presupuestos gubernamentales, la unidad del IPADS realiza tareas de capacitación en materia de análisis de los presupuestos. En colaboración con cuatro organizaciones juveniles sudafricanas, ayuda e instruye a jóvenes de los más diversos orígenes a capacitarse para supervisar los presupuestos locales y provinciales, y de esta manera habilita a los niños y niñas sudafricanos para que puedan mejorar sus vidas, tanto en el presente como en el futuro.

Véanse las referencias en la página 94.

entre 1990 y 2003. El estudio descubrió que los niños y las niñas eran esencialmente invisibles en el marco del proceso presupuestario. El resultado fue que solamente se dedicó a la infancia alrededor de un 25% del presupuesto público, en lugar del 45% que hubiera resultado apropiado dada su presencia en la población. Además, los fondos asignados no llegaban a los más pobres ni a los

más excluidos social y geográficamente, como los niños y las niñas de las zonas rurales de la sierra y de la selva. Los niños y niñas que viven en situaciones de alto riesgo o en las calles, o trabajan en condiciones peligrosas, eran, efectivamente, invisibles para los responsables de la política monetaria. El equipo de investigación concibió por tanto una metodología para “visua-

lizar a los niños”, cuyo punto de partida se basaba no sólo en recopilar datos de manera eficaz, sino en analizar los indicadores. La metodología exigió una actualización en la utilización de la tecnología de la información y en la capacitación del personal de las instituciones pertinentes¹¹.

Cada vez hay un mayor interés en los procesos presupuestarios donde participa la niñez. Uno de los mejores ejemplos es el presupuesto infantil que se elabora en la ciudad de Barra Mansa, en el Brasil. La ciudad tiene un consejo dedicado a elaborar un presupuesto infantil, que está compuesto por 18 niñas y 18 niños encargados de asegurar que el Consejo Municipal aborde las necesidades y prioridades de la infancia. Estos representantes han sido previamente elegidos por sus compañeros en asambleas de barrio y de distrito. Este consejo determina la proporción del presupuesto municipal –que equivale a unos 125.000 dólares al año– que se gasta en cuestiones prioritarias de la niñez, y sus miembros participan también en otros aspectos del gobierno. Los niños y niñas elegidos aprenden a representar a sus compañeros en el marco de las estructuras democráticas, a determinar las prioridades sobre la base de los recursos disponibles, y a establecer proyectos dentro del proceso político y burocrático del gobierno municipal, que resulta complejo y a veces lento. Otras ciudades de América Latina han seguido el ejemplo de Barra Mansa y cada vez se conocen mejor sus resultados positivos. Entre otras ciudades del mundo que experimentan con la participación de niños y niñas en la preparación de los presupuestos se encuentran Córdoba en España, Essen en Alemania y Tuguegarao en Filipinas¹².

Llegar a los niños y niñas excluidos e invisibles exigirá una financiación más amplia y selectiva de los servicios necesarios para apoyarlos

Incluir a los niños y niñas excluidos e invisibles probablemente costará más dinero por niño, en gran parte debido a los obstáculos que estos niños y niñas tienen que confrontar. Los programas con un enfoque más estricto y específico, basados en una investigación y diseño minuciosos, tendrán inevitablemente que costar más que las iniciativas generales. También resulta costoso ampliar las iniciativas existentes para satisfacer las necesidades concretas de estos niños y niñas. Pero el aumento en el costo unitario que representa ampliar cualquier tipo de servicio a estos niños y niñas está justificado debido a que ellos se han beneficiado menos que otros niños y niñas del gasto público en servicios esenciales. Esto lo reconoció el Gobierno de Namibia, que concluyó: “Los niños y niñas marginados tienen derecho a la parte que les corresponde del presupuesto educativo. Debido a que ante-

riormente se les han denegado sus derechos educativos, es necesario aceptar los costos complementarios que representa su inclusión¹³”.

También es posible obtener los recursos necesarios para llegar a los niños y niñas excluidos si los fondos públicos se orientan mejor hacia las necesidades y derechos prioritarios de la infancia, generando la misma cantidad de dinero pero dirigiéndolos de manera más rentable. En Sudáfrica, por ejemplo, un costoso ejercicio de la Ley de Justicia Infantil proyectó su impacto sobre varios departamentos gubernamentales, ilustrando cómo los ahorros generados por la puesta en práctica de la ley, por medio de una reducción de los costos de la representación jurídica debido a la disminución del número de niños y niñas sometidos a juicio, pueden reasignarse para asegurar el respeto de los derechos de los niños y niñas en conflicto con la ley. La ley amplió los mecanismos jurídicos para evitar la detención antes del juicio, reorientando a los niños y niñas hacia programas que contenían un elemento de justicia reformativa y aumentaban el abanico de sentencias, entre ellas varias alternativas a la pena de prisión¹⁴.

Las iniciativas presupuestarias pueden servir también para concienciar a la opinión pública sobre la discriminación. Una organización de trabajadores tribales y forestales de Gujarat, India, llamada Establecimiento de Iniciativas para la Acción Social y Humana, estudia la codificación de sectores, programas y mecanismos en el presupuesto estatal, y analiza los niveles de gasto social en las zonas más pobres. El análisis demostró que se había producido un abandono de estas zonas, y las conclusiones fueron difundidas en el idioma local y distribuidas entre los miembros de la legislatura, los medios de comunicación, los partidos de la oposición y los promotores de causas públicas. De este modo, se alentó al gobierno a abordar el análisis de las condiciones socioeconómicas y los gastos en las zonas tribales. El análisis condujo a un aumento en las asignaciones y gastos de los presupuestos posteriores¹⁵.

Fomento de la capacidad

El fomento de la capacidad habilita a niños, familias y comunidades marginados

Los grupos marginados se encuentran a menudo excluidos del poder dentro del sistema político. Eliminar los obstáculos y fortalecer su capacidad para la participación política es, por tanto, un requisito necesario para su inclusión. En América Latina, los pueblos indígenas participan cada vez más en la tarea de representar sus propios intereses y defender sus derechos en la esfera política



© UNICEF/HQ00-0595/ José Hernández-Claire

nacional. Los niños, niñas y jóvenes indígenas están desempeñando una importante función en países como Venezuela, donde en agosto de 2003 se llevó a cabo en la provincia de Amazonas el Cuarto Encuentro Nacional de Jóvenes Indígenas. El Encuentro contó con la participación de 62 grupos indígenas diferentes que hablaron de la identidad cultural, definieron los aspectos fundamentales de la vida para cada uno de ellos, y eligieron una nueva junta de directores de la Red Nacional de Jóvenes Indígenas. Fomentar la capacidad a nivel local es esencial para que las iniciativas destinadas a avanzar los derechos de la infancia tengan éxito. Las comunidades desempeñan un papel muy importante en la identificación de los niños y niñas más vulnerables y, cuando es posible, en la distribución de bienes y servicios. En sociedades con firmes sistemas tradicionales de apoyo mutuo, al igual que en gran parte de Asia oriental y meridional, los pobladores tienen la posibilidad de llegar a los huérfanos y otros niños y niñas vulnerables con escasa ayuda del exterior. En Swazilandia, por ejemplo, un sistema de voluntarios ofrece protección y apoyo emocional y material. Intervienen en casos de explotación infantil y abuso sexual, proporcionan apoyo a las víctimas, consultan con sus familiares y a

veces hablan con los culpables de los abusos o informan a la policía¹⁶.

Programas

Las intervenciones programáticas no pueden sustituir la importancia de abordar las causas fundamentales de la marginación y la discriminación, o de fomentar un sólido entorno protector. Sin embargo, hay muchas estrategias que pueden llevarse a cabo como soluciones temporales, y que facilitan llegar a los niños y niñas que se encuentran en peligro de exclusión o sufren una vulneración de su protección. Estas soluciones pueden responder a sus necesidades inmediatas y allanar el camino para preparar en el futuro medidas destinadas a reducir su exclusión en numerosas dimensiones.

Una de estas estrategias es ofrecer exenciones y subsidios a las comunidades y familias marginadas, incluido el ajuste de las normas de los servicios a su situación particular. En algunos casos, se ofrecen subsidios o estipendios directos a los niños y niñas y sus familias para alentar su asistencia a la escuela y evitar que sean enviados a trabajar. En el Brasil, por ejemplo, las familias reciben un estipendio mensual de alrededor de 8

dólares por cada niño o niña que acude a la escuela, en el marco del Programa Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil¹⁷. Los programas de alimentación en la escuela son otro método que se utiliza para integrar en el sistema educativo a los niños y niñas a quienes resulta difícil llegar.

Eliminar las barreras de acceso a los servicios esenciales alentará su utilización

Las reformas son necesarias para eliminar las barreras que impiden el acceso a los servicios esenciales. Estas barreras incluyen la falta de servicios en el idioma local, los prejuicios del personal, o la exigencia de presentar tarjetas de identidad o una prueba del lugar de residencia para optar a los servicios. Por ejemplo, más de un 85% de los bolivianos que viven en comunidades indígenas rurales carecen de la documentación oficial necesaria para heredar la tierra, inscribir a sus hijos en la escuela o votar¹⁸. En los países donde el estado ha ejercido tradicionalmente una política de represión, o la ejerce en la actualidad, las personas marginadas podrían mostrarse reacias a realizar trámites con los organismos relacionados con el gobierno. La falta de conocimiento o confianza y la distancia cultural pueden también impedir a la gente saber que existe determinado servicio, cuáles son sus beneficios o si es gratuito o asequible. Eliminar estas barreras puede ser una estrategia eficaz para llegar e incluir a los niños, niñas y familias marginados, como lo muestra la decisión del Gobierno de la República Dominicana, tomada en 2001, de eliminar la exigencia de que los alumnos presenten certificados de nacimiento para entrar en la escuela¹⁹. Las campañas de movilización social destinadas a popularizar los servicios y sus beneficios pueden servir para difundir información precisa sobre las opciones disponibles.

Combinar los servicios aumenta el acceso

Otro sistema para conseguir que los servicios sean más accesibles es combinarlos, estableciendo un solo lugar donde se prestan múltiples servicios. En el sur del Sudán, por ejemplo, los programas de inmunización infantil se han combinado con campañas para vacunar al ganado contra la peste bovina. Esta combinación dio resultados concretos, ya que los niños y niñas vivían en los campos de ganado y la logística para mantener las dos vacunas a la temperatura adecuada era similar²⁰. De igual manera, las actividades para conseguir que las escuelas sean el centro de las comunidades, mediante la instalación de puntos de agua en las escuelas, sirven para reducir la distancia que las niñas deben recorrer a fin de obtener agua y puede contribuir a integrar a estas niñas en la escuela.

Los servicios móviles y por satélite ofrecen prestaciones a los niños y niñas en lugares remotos o marginados

En algunos lugares, los servicios vía satélite pueden ser necesarios como una medida provisional hasta que sea posible prestar servicios más amplios. En Sarawak, Malasia, una zona alejada del territorio continental, resulta muy costoso mantener clínicas permanentes de la salud. La atención de la salud en la isla se ofrece mediante una combinación de servicios de difusión basados en la comunidad. Debido a que la red de carreteras es inadecuada, los equipos móviles sanitarios viajan por lo general por los ríos o por el aire, ofreciendo un servicio de medicina aérea que complementan en tierra los asistentes de salud de los poblados, que están capacitados en primeros auxilios, promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención curativa y desarrollo comunitario, y están especializados en la salud del recién nacido y el niño. El Gobierno proporciona incentivos en forma de certificados de reconocimiento, apoyo logístico y nuevas oportunidades de capacitación²¹.

Las instalaciones móviles y por satélite son a menudo muy importantes para llegar a las familias pobres o que viven en zonas remotas, muchas de las cuales están actualmente excluidas de los servicios esenciales. La distancia es una de las principales razones que explican por qué las mujeres dan a luz en el hogar y no se inscribe a los niños, no se les lleva al médico o no se les vacuna. Las actividades de difusión y las campañas de puerta a puerta son estrategias eficaces que se utilizan para la inmunización y que podrían ampliarse a otras esferas. Por ejemplo, UNICEF ha trabajado con el Ministerio de Salud y el Instituto de Salud Pública de Serbia para enviar equipos móviles a diferentes zonas del país con el fin de identificar e inscribir a niños y niñas no registrados, y luego vacunarlos contra las principales enfermedades mortales, entre ellas la tuberculosis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, el sarampión y la poliomielitis²².

La sociedad civil

La participación de la sociedad civil contribuye a ampliar el ámbito de las intervenciones

“Organizaciones de la sociedad civil” es una frase que se refiere a un amplio grupo de instituciones e individuos, entre los que se encuentran organizaciones basadas en la comunidad, organizaciones no gubernamentales, grupos de estudio, movimientos sociales, organizaciones regionales, movimientos en pro de los derechos de la mujer, movimientos de base y de pueblos indígenas, y organizaciones voluntarias²³. Las Naciones

Índice de Derechos de la Niñez: evaluar los derechos de la infancia en el Ecuador y México

Dos organizaciones del Ecuador y México dedicadas a las cuestiones de la infancia y la adolescencia trabajan para garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. En ambos países, la participación de diversos sectores de la sociedad civil tiene una importancia esencial para promover un consenso nacional orientado al cumplimiento universal de estos derechos.

En 2001, el Observatorio por los Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Ecuador dio los primeros pasos en la creación del Índice de Derechos de la Niñez, que mide el grado en que se satisfacen los derechos a la supervivencia, la salud, la nutrición adecuada y la educación en cada etapa de la vida de los niños y adolescentes. Recientemente, el Observatorio encabezó una serie de actividades destinadas a comprometer a las autoridades electas locales a que tomen medidas para elevar el Índice de Derechos de la Niñez en sus comunidades.

En México, el Consejo Consultivo de UNICEF en México –que está compuesto por ciudadanos prominentes de diversas esferas de la sociedad, como la comunidad empresarial, los círculos académicos, la política, los medios de comunicación y el mundo del espectáculo– ha desempeñado un papel de importancia en materia de sensibilización de la opinión pública y movilización social respecto a las cuestiones relacionadas con los derechos de la infancia, especialmente mediante la elaboración y publicación del Índice de Derechos de la Niñez. El Consejo Consultivo, en colaboración con la oficina de UNICEF en México y la organización no gubernamental Observatorio Ciudadano de Políticas de Niñez, Adolescencia y Familias, establecieron el índice en 2004.

Ya que los desafíos a que se enfrentan los niños y niñas con respecto a su desarrollo físico, emocional e intelectual varían según sus edades, los índices

Los Índices de Derechos de la Niñez en el Ecuador y México: parámetros empleados para evaluar la supervivencia, la salud y la educación en la primera infancia

Derechos	Indicadores	Prioridades políticas
Primera infancia (0-5 años)		
El derecho a la supervivencia.	Tasa de mortalidad de menores de cinco años. Tasa de mortalidad de las mujeres por causas relacionadas con el embarazo y el alumbramiento.	Garantizar el acceso universal a la atención de la salud maternoinfantil, incluidas la atención prenatal y la atención durante el alumbramiento.
El derecho a un desarrollo saludable y seguro.	Peso inferior al normal según la edad.	Garantizar la salubridad en los ámbitos de la vivienda, como viviendas adecuadas, abastecimiento seguro de agua y saneamiento.
	Mortalidad debida a la desnutrición.	Garantizar el acceso universal a la nutrición adecuada, que debería incluir la educación sobre la nutrición de los niños y sus familias y los programas de alimentación suplementaria.
El derecho al desarrollo intelectual y emocional, y el derecho a la educación.	El problema de los niños y niñas que no reciben educación preescolar. La educación de las madres. Las tasas de analfabetismo de las mujeres mayores de 15 años.	Garantizar el acceso universal a la educación y el estímulo en la edad temprana, que debería contemplar los servicios de información y apoyo a los padres y madres.

Nota: La tabla consiste en una compilación de indicadores del Índice de Derechos de la Niñez Mexicana y los Índices de Derechos de la Niñez del Ecuador correspondientes al período de la primera infancia del ciclo vital.

Fuente: Índices de Derechos de la Niñez del Ecuador y México.

ces mexicano y ecuatoriano tienen en cuenta las fases del desarrollo de la infancia. Para tomar en consideración las modificaciones de las prioridades en el cumplimiento de los derechos de la infancia, los índices se calculan para tres etapas distintas de desarrollo, a saber: los niños en la primera infancia (0-5), los niños en edad escolar (6-12) y los adolescentes (13-18).

Los índices indican en qué medida el país hace cumplir los derechos de los niños y adolescentes en materia de supervivencia, salud y educación, y facilitan la definición de las barreras sociales, económicas y culturales que dificultan la vigencia de los derechos de la infancia. Los índices miden aspectos del bienestar de la niñez que pueden alterarse debido a modificaciones

en las inversiones presupuestarias y en las políticas sociales, y resumen un gran caudal de información en una medida única, brindando un panorama general de la situación. Tras recopilar datos de varias fuentes, los índices convierten todos los indicadores a una escala de 0 a 10, en la que 0 representa el valor más bajo del índice y 10 indica que todos los niños y niñas disfrutan del derecho correspondiente. Para cada derecho se calcula un promedio simple, y el resultado final es el promedio de los números resultantes.

Los índices del Ecuador y México constituyen una herramienta para que la sociedad pueda medir el grado de vigencia de esos derechos y llevar la cuenta de lo avanzado con el tiempo. También sirven para individualizar las disparidades en materia de bienestar de la infancia dentro de los respectivos países. Según el Índice de Derechos de la Niñez Mexicana, en ese país se ha producido un mejoramiento gradual con respecto al cumplimiento de los derechos de la niñez en términos generales. El índice nacional correspondiente a 1998 llegó a 4,68, mientras que en 2000 se elevó a 5,25 y en 2003 a 5,7, al tiempo que también se produjeron avances en la mayoría de los estados mexicanos. Sin embargo, el índice también denuncia profundas disparidades entre los estados y deja en claro que en aquellos donde los niveles de vigencia de los derechos de la niñez son los más bajos, hay también porcentajes más elevados de población indígena. De manera similar, en el Ecuador se registraron valores inferiores en las provincias con mayores núcleos de población indígena. En ese país, las diferencias en los respectivos índices indicaron que en las provincias pobres de Cotopaxi y Chimborazo, las probabilidades de que los niños no disfruten de sus derechos son nueve veces mayores que en la provincia de Galápagos, donde se registra el índice más elevado. También existen disparidades importantes entre las regiones urbanas y rurales. En términos generales, el índice correspondiente a la primera infancia mejoró en el Ecuador, ya que entre 2002 y 2003 aumentó de 3,4 a 3,6.

Debido a que recaban datos oficiales y analizan y divulgan esa información, los índices brindan a las familias y comunidades una evaluación sobre el grado de vigencia de los derechos de la infancia. El objetivo consiste en que la población pueda vigilar las variaciones del índice y

abogar por políticas públicas orientadas a lograr el cumplimiento universal de esos derechos.

A fin de mejorar ese indicador, los gobiernos deben tomar medidas rápidas y decididas en colaboración con las familias y las comunidades, las organizaciones de la sociedad civil, los medios de comunicación y el sector privado. Tales esfuerzos mancomunados resultan fundamentales para garantizar la aplicación sostenida de políticas públicas destinadas a reducir el número de muertes infantiles prevenibles, a reducir la desnutrición y a garantizar el acceso de todos los niños y niñas a la educación preescolar. Ya existen diversas señales alentadoras de que esas alianzas están en proceso de formación. En los estados mexicanos de Michoacán y Zacatecas, por ejemplo, el gobierno encabeza una iniciativa para establecer un “diálogo social en pro de la niñez” orientado a gestar un amplio consenso con respecto a los objetivos de cumplimiento de los derechos de la infancia (entre los que figura el aumento del índice) y a fomentar el apoyo por parte de todos los sectores de la sociedad a medidas concretas que posibiliten la conquista de tales objetivos.

En la provincial de Carchi, en el Ecuador, el índice ascendió de 2,8 a 3,9 como consecuencia de las medidas que se tomaron como parte de un programa de ayuda local. Debido a ello, se redujo la tasa de mortalidad de menores de cinco años y aumentó la matriculación escolar para el primer grado de la enseñanza básica.

Inicialmente, ese programa local iba a ser interrumpido, pero debido a los efectos positivos que logró con respecto a la situación de los niños, y gracias a la intervención oportuna del Observatorio, el gobierno decidió asignar un presupuesto permanente a la iniciativa.

Véanse las referencias en la página 94.



© UNICEF/HQ04-0095/ Christine Nesbitt

Unidas han reconocido la importancia de incorporar a la sociedad civil en las tareas de gobernabilidad y desarrollo y las ha incluido en su proceso de reforma. El Secretario General subrayó su importancia en el informe de 2002 a la Asamblea General, y al año siguiente estableció un grupo de expertos con el encargo de producir una serie de recomendaciones prácticas sobre la manera de mejorar las relaciones de las Naciones Unidas con la sociedad civil, así como con el sector privado y los parlamentos. Desde entonces, las relaciones con la sociedad civil ha sido un tema importante en las tareas de las Naciones Unidas.

Las organizaciones no gubernamentales internacionales desempeñan un papel importante al llamar la atención de los gobiernos y la comunidad internacional sobre determinados temas y poner en marcha proyectos y programas a gran escala. Por ejemplo, Plan Internacional ha sido responsable de una campaña mundial en la que se exhorta a los gobiernos a que se aseguren de que se inscribe a todos los niños y las niñas al nacer. La organización ha estado trabajando con aliados locales en más de 40 países para impulsar las tasas de inscripción infantil, y ha logrado algunos éxitos importantes. En Camboya, por ejemplo, el Proyecto de Inscripción Móvil de Plan Internacional, en alianza con el gobierno y voluntarios de las Naciones Unidas, ha logrado inscribir recientemente a 1,5 millones de personas en dos meses. Su objetivo es inscribir a toda la población (alrededor de 13 millones de personas) durante los próximos 12 meses. En la India,

Plan Internacional ha logrado inscribir a 3,2 millones de niños y niñas solamente en el estado de Orissa.

Las organizaciones locales de la sociedad civil pueden desempeñar muchas tareas para prestar asistencia a los niños y niñas excluidos e invisibles

Las organizaciones de la sociedad civil compuestas por miembros de la comunidad local se encuentran a menudo en una posición inmejorable dentro de sus comunidades para establecer estrategias de desarrollo que estén concebidas especialmente para los niños y niñas a quienes resulta más difícil acceder. Pueden contribuir a la inclusión de estos niños y niñas de diversas maneras, entre ellas mediante un análisis de la situación y la promoción pública de sus derechos, el diseño de políticas y la ampliación de la escala de la prestación de servicios, la realización de tareas de seguimiento y evaluación, y la recaudación de fondos. Además de estas actividades, las organizaciones de la sociedad civil desempeñan un papel fundamental en la concienciación de sus comunidades, al poner en tela de juicio los tabúes sociales, promover una discusión abierta sobre cuestiones importantes y cambiar en última instancia la conducta del público.

Las asociaciones profesionales son una esfera en la que las organizaciones de la sociedad civil se han mostrado activas en la promoción de los derechos de la infancia. La Compañía Mutawinat de Benevolencia, una ONG de muje-

res abogadas en Khartoum, ha ofrecido durante muchos años servicios jurídicos gratuitos a las mujeres y los niños, la mayoría de ellos personas internamente desplazadas que viven en una pobreza extrema. También ha contribuido a llamar la atención sobre la difícil situación de las mujeres en prisión –a menudo junto a sus hijos– y ha realizado actividades destinadas a educar a los jueces y a la policía acerca de las implicaciones de la Convención sobre los Derechos del Niño²⁴. En una iniciativa similar en las zonas rurales de Nepal, hay comités comunitarios paralegales, compuestos sobre todo por mujeres, que supervisan la violencia contra la mujer y los niños, facilitando la denuncia de cualquier tipo de incidente²⁵.

La participación de las organizaciones religiosas y sus dirigentes es fundamental para abordar cuestiones delicadas o tabúes relacionados con la infancia

La religión desempeña un papel fundamental en la vida social y cultural de muchos países en desarrollo, donde las autoridades religiosas y las organizaciones confesionales son muy respetadas. Debido a que los ciudadanos les escuchan, estas autoridades y organizaciones están muy bien situadas para aumentar la concienciación e influir en las conductas. En todo el mundo colaboran en la lucha contra la propagación del VIH/SIDA, la eliminación de la pobreza y la interrupción de prácticas tradicionales dañinas, como la mutilación y la excisión genital femenina. También defienden los derechos de la infancia, como el derecho de todos los niños y niñas a recibir una educación²⁶.

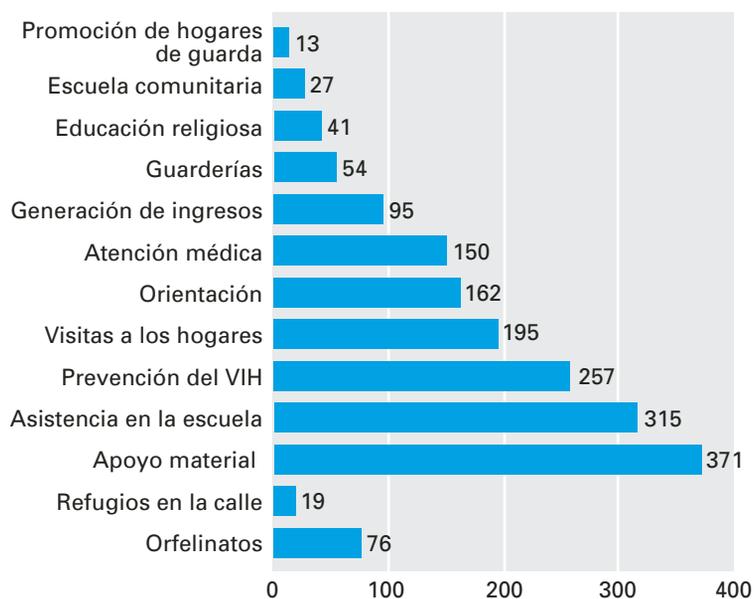
Las organizaciones religiosas y sus dirigentes realizan su labor hablando en sus comunidades sobre estos temas, que algunas veces son delicados o tabú. Los consejos interreligiosos son un foro de debate y permiten establecer marcos de acción. Allí donde los dirigentes religiosos han intervenido para luchar contra la propagación del VIH/SIDA, especialmente en alianza con los gobiernos nacionales y las ONG, se ha avanzado de manera importante en la prevención del VIH y la mejora de las condiciones de las personas que sufren de SIDA²⁷.

Durante 21 años, el proyecto *Pastoral da Criança* (pastoral de la infancia) ha colaborado en la reducción de la mortalidad y el hambre de los niños y niñas de las comunidades más pobres del Brasil y otros 14 países de América Latina y África, con la colaboración de una red de unos 240.000 voluntarios. Con el apoyo de la Iglesia Católica, UNICEF y otras organizaciones, la iniciativa recibió en enero de 2005 el Premio de Derechos Humanos Rey de España por su trabajo en favor de los derechos de la

infancia²⁸. En otras partes del mundo hay en marcha proyectos similares. En Tailandia, por ejemplo, el proyecto Sangha Metta ha capacitado a más de 3.000 monjes, monjas y novicios budistas para trabajar con las comunidades en la prevención de la infección por VIH, ofrecer apoyo a las familias y evitar el prejuicio y la discriminación. Estas actividades han tenido repercusiones considerables para poner en tela de juicio la denigración relacionada con el VIH/SIDA, y han conseguido integrar a las mujeres y los niños seropositivos en grupos y escuelas de los que antes habían sido excluidos, y que las madres que viven con VIH/SIDA puedan volver a cuidar a sus hijos²⁹.

Las organizaciones de la sociedad civil tienen la posibilidad de contribuir a establecer y seleccionar zonas y comunidades prioritarias, concebir estrategias eficaces para la aplicación de proyectos, indicar las prioridades presupuestarias a nivel nacional y local, e incorporar a las mujeres y a los niños en el diseño y puesta en práctica de estas estrategias. Debido a que tienen información de primera mano sobre las necesidades y los límites que existen a nivel local, su contribución al debate de políticas sociales es incalculable. Los niños y niñas excluidos y sus familias dependen a menudo de las organizaciones de base para difundir sus propias preocupaciones en

Gráfico 4.3: Principales actividades de organizaciones religiosas relacionadas con los huérfanos y niños vulnerables en países de África meridional y oriental*



* Kenya, Malawi, Mozambique, Namibia, Swazilandia y Uganda.

Fuente: Conferencia Mundial de Religiones por la Paz y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Study of the response by faith-based organizations to orphans and vulnerable children*, enero de 2004.

los círculos políticos. Un modelo de participación de la sociedad civil en el diseño de políticas es el Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. El fondo pide a las alianzas nacionales, entre ellas las organizaciones de la sociedad civil, que presenten propuestas para obtener subsidios sobre la base de necesidades prioritarias. Una vez que se aprueban los subsidios, estas alianzas supervisan la puesta en práctica de los programas³⁰.

Alentar la participación de niños y niñas puede contribuir a su habilitación

Los niños y niñas no son beneficiarios pasivos de nuestra caridad o protección, sino ciudadanos activos con derechos, que deberían participar en sus comunidades y sociedades. Pero al carecer de una presencia o representación política, los niños y niñas suelen quedar fuera de los debates sobre las políticas públicas. Los encargados de formular dichas políticas deberían de asegurar que los puntos de vista de todos los niños y niñas, y en especial de los que están excluidos e invisibles, se escuchen y se tengan en cuenta. La mejor medida del éxito de incluir a los niños y niñas marginados será su participación, su nueva visibilidad. Es preciso fomentar y apoyar la participación de los niños y las niñas en consonancia con la evolución de sus facultades. El Movimiento Mundial en favor de la Infancia tiene como objetivo avanzar los derechos de la infancia y fomentar su participación, y considera que ambas medidas son inseparables. Creado antes de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas en favor de la Infancia, en 2002, entre sus participantes había desde organizaciones internacionales hasta grupos locales promotores de la infancia. En 2005 representantes del Movimiento Mundial publicaron un informe poco antes de la cumbre del G-8 para recordar a los dirigentes de los países más poderosos del mundo su compromiso de poner fin a la pobreza infantil. Hicieron hincapié en que se trata de un objetivo práctico y viable, una necesidad económica y un imperativo moral.

Además, en el marco del Movimiento Mundial, miles de niños y niñas de 13 países africanos –que realizan numerosas tareas, desde el trabajo doméstico hasta la limpieza de zapatos– publicaron en 2005 los primeros resultados de una encuesta mundial organizada por niños y niñas sobre los progresos del mundo en materia de derechos de la infancia. El informe indica que, aunque se han logrado algunos progresos en algunas esferas de la educación y la participación infantil, la pobreza todavía es endémica. También recomienda que los niños y niñas del mundo trabajen juntos para asegurar que los gobiernos rindan cuentas sobre las promesas que han realizado³¹.

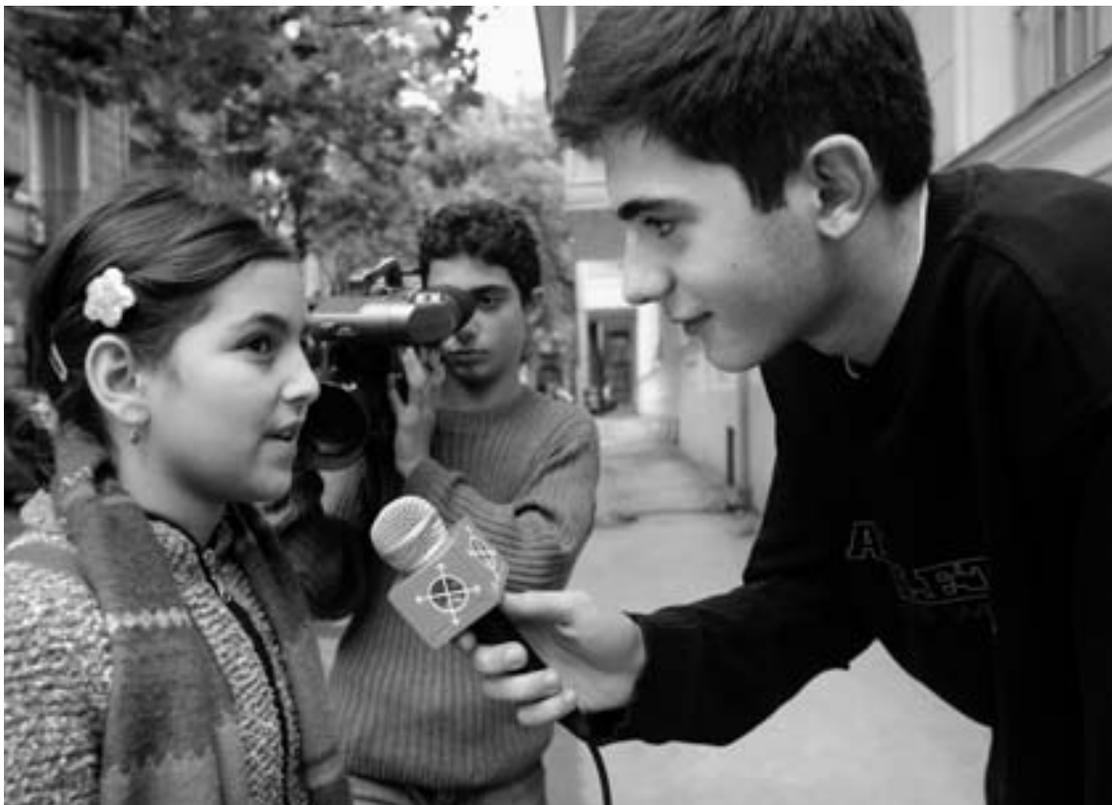
Las organizaciones juveniles de la sociedad civil contribuyen cada vez más al debate sobre políticas por medio de foros y parlamentos juveniles. El Foro Juvenil de Etiopía, por ejemplo, ha celebrado varias sesiones sobre diversos temas, entre ellos los niños de la calle, la reducción de la pobreza y la juventud, el VIH/SIDA y, últimamente, la educación de las niñas. En 2004, el Foro participó en una encuesta de niño a niño que estableció un mapa sobre los niños y niñas sin escolarizar y promovió medidas para matricularlos en la escuela.

Las encuestas de niño a niño en varios países han mostrado que los niños y niñas pueden convertirse en protagonistas eficaces del proceso de desarrollo a nivel local, y especialmente a la hora de determinar quiénes son los niños y niñas excluidos o invisibles. En la India, por ejemplo, el proyecto pidió a los niños y niñas que dibujaran un mapa de su poblado o barrio, marcaran las casas donde había niños y niñas que no iban a la escuela, e incluyeran el número de niñas y niños³². El mapa ofreció información fundamental para los planificadores locales y promovió la concienciación sobre las situaciones locales de pobreza y la importancia de la educación. Los niños participaron en el núcleo mismo del proceso, mejorando su sentimiento de autonomía, así como su educación.

Los medios de comunicación

Los medios de comunicación desempeñan un papel único y fundamental en la concienciación sobre los progresos de los compromisos en pro de la infancia y su supervisión

Los profesionales de los medios de comunicación –periodistas, escritores, emisores y creadores de programas– son los ojos, los oídos y las voces de la sociedad y tienen una gran influencia para determinar cómo se visualiza y se describe la infancia. También pueden contribuir incorporando los derechos de la infancia a la lista de prioridades de los medios de comunicación, y llamando la atención del público y las personas más influyentes sobre la vulneración de estos derechos, utilizando su trabajo para procurar que los gobiernos rindan cuentas de sus acciones. Como defensores del público, los medios de comunicación tienen un papel único que desempeñar a fin de asegurar que se respeten los derechos de la infancia y que se lleve a los infractores ante la justicia. El examen riguroso de los medios de comunicación puede ofrecer un seguimiento público e independiente del progreso de los gobiernos con respecto a sus compromisos con la infancia. Por medio de su tarea, los profesionales de los medios de comunicación tienen la posibilidad de formar a la opinión pública e



influir en las conductas. Pueden asimismo alentar a los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil y los individuos a llevar a cabo cambios que mejoren la calidad de vida de los ciudadanos.

La información sobre las cuestiones de la infancia debe llevarse a cabo con sensibilidad y comprensión

Los niños y niñas excluidos e invisibles pueden ser a menudo los protagonistas de historias noticiosas conmovedoras –desde los niños de la calle hasta los niños y niñas combatientes– y el potencial es enorme para que los medios de comunicación establezcan un clima social que exija su inclusión. Pero no todos los profesionales de los medios de comunicación se preocupan por describir a estos niños y niñas con el respeto y la comprensión que merecen. Los medios de comunicación pueden a veces contribuir a la explotación de los niños y niñas, describiéndoles por ejemplo de manera estereotipada como víctimas impotentes del abuso, los conflictos, el crimen y la pobreza, como culpables de crímenes o como víctimas inocentes y encantadoras. Si se combinan con el sensacionalismo, estas representaciones restringidas pueden llevar a la explotación de los niños y niñas que sufren una vulneración de sus derechos, ofreciendo por ejemplo detalles que les identifiquen o no explorando las capacidades y valores del niño. Es preciso utilizar los principios rectores consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño, y marcos como los

Principios de UNICEF para Informar de manera Ética sobre la Niñez³³, para asegurar la promoción y el respeto de los derechos de la infancia. En todos los casos, la preocupación principal debe ser el interés superior del niño.

Un buen ejemplo de un enfoque integral para mejorar la calidad de la información sobre los niños, las niñas y los jóvenes es la Agencia de Noticias por los Derechos de la Infancia (ANDI)³⁴. Los periodistas de ANDI supervisan los medios de comunicación y publican clasificaciones para mostrar quiénes son los editores que describen a la infancia de manera más negativa. Estas clasificaciones han contribuido a obtener un cambio gradual en el tono de la cobertura, ya que los editores tratan de ocupar una mejor posición en la clasificación. Además de sus tareas de seguimiento, ANDI ofrece directrices y capacitación para periodistas, y aumenta la visibilidad de los proyectos sociales destinados a la infancia. Los premios Periodistas Amigos de la Infancia han impulsado una cobertura con sensibilidad, mejorando el acceso a la infancia de los ganadores de los galardones. El modelo se está reproduciendo actualmente en otros ocho países de América Latina³⁵.

Una fórmula para mejorar la presentación de la infancia en los medios de comunicación y habilitar a los niños y niñas para que cuenten sus propias historias es alentar su participación directa como creadores y presentadores de programas.

Principios de UNICEF para informar de manera ética sobre la niñez

Informar sobre la niñez y la juventud presenta desafíos especiales. En algunos casos, el mero acto de informar sobre los niños y niñas puede suponer para ellos o para otros un peligro de represalia o difamación.

UNICEF ha preparado una serie de principios para prestar asistencia a los periodistas sobre la manera en que deben informar acerca de las cuestiones que afectan a la infancia. Se trata de una serie de directrices que UNICEF cree podrían ayudar a los medios de comunicación a abordar temas relacionados con los niños y las niñas de una manera sensible y apropiada para su edad, al mismo tiempo que se respetan sus derechos bajo la Convención sobre los Derechos del Niño. Las directrices están concebidas para apoyar a los periodistas éticos en su objetivo como informadores: servir el interés del público sin comprometer los derechos de la infancia.

Principios

1. Es preciso respetar la dignidad y los derechos de todos los niños y niñas en cualquier circunstancia.
2. Al entrevistar e informar sobre la infancia, se debe prestar una especial atención al derecho de cada niño o niña a la intimidad y la confidencialidad, a que se escuchen sus opiniones, a participar en las decisiones que les afectan y a recibir protección contra cualquier tipo de daño y retribución real o posible.
3. Es preciso proteger el interés superior del niño y de la niña por encima de cualquier otra consideración, y esto incluye la promoción de los temas relacionados con la infancia y la promoción de los derechos de la niñez.
4. Cuando se trata de establecer el interés superior del niño o niña, es preciso que se conceda el valor correspondiente al derecho que tiene de expresar sus puntos de vista, en consonancia con su edad y su madurez.

5. Es preciso consultar con las personas más cercanas a la situación del niño o niña, y en mejor posición para valorarla, sobre las ramificaciones políticas, sociales y culturales de cualquier información.

6. No se debe publicar una historia o una imagen que puedan poner en peligro al niño o niña, sus hermanos o sus compañeros, incluso cuando se cambien, oscurezcan o no se utilicen sus identidades.

Directrices para entrevistar a los niños y niñas

1. No se debe perjudicar a ningún niño o niña; hay que evitar preguntas, actitudes o comentarios que puedan representar un juicio, que sean insensibles a los valores culturales, que pongan al niño en peligro o le expongan a una humillación, o que reaviven el dolor y el duelo que sufre el niño a causa de acontecimientos traumáticos.
2. No se debe discriminar eligiendo al niño o niña a quien se entrevista por motivos de género, raza, edad, religión, estado social, educación o capacidades físicas.
3. No se deben realizar montajes; no hay que pedir al niño o niña que cuente una historia o que lleve a cabo una acción que no forme parte de su propia historia.
4. Hay que asegurar que el niño o niña, o su tutor, sepan que están hablando con un periodista. Es necesario explicar el objetivo de la entrevista y el uso que se pretende darle.
5. Es preciso obtener permiso del niño o niña, y de su tutor, para todas las entrevistas, reportajes de vídeo y, cuando sea posible, fotografías documentales que se realicen. Cuando sea posible y apropiado, este permiso debe ser por escrito. El permiso debe obtenerse en circunstancias que aseguren que no existe coerción de ningún tipo sobre el niño o niña y el tutor, y que éstos comprenden que forman parte de

una historia que podría difundirse a nivel local e internacional. Esto solamente se asegura si el permiso se obtiene en el idioma del niño o niña, y si la decisión se realiza tras consultar con un adulto en quien el niño o niña confíe.

6. Es necesario prestar atención al lugar y la manera en que se entrevista al niño. Hay que limitar el número de entrevistadores y fotógrafos. Es preciso tratar de asegurar que el niño se encuentre en una situación cómoda y pueda contar su historia sin ninguna presión exterior, ni siquiera del entrevistador. En las entrevistas filmadas, de vídeo y de radio, hay que tener en cuenta las implicaciones que podría tener el fondo visual o auditivo en relación con el niño o niña y su vida e historia. Hay que asegurar que el niño o niña no corra peligro o se vea afectado adversamente si se le muestra en su casa, su comunidad o en un paradero general.

Directrices para informar sobre la infancia

1. No se debe estigmatizar todavía más al niño o niña; es preciso evitar categorizaciones o descripciones que expongan al niño o niña a represalias negativas –incluidos los daños físicos o psicológicos adicionales– o al abuso, la discriminación o el rechazo de sus comunidades locales para el resto de sus vidas.
2. Siempre hay que proporcionar un contexto preciso para la historia o la imagen del niño o niña.
3. Es preciso cambiar siempre el nombre y oscurecer la identidad visual de cualquier niño o niña que se identifique como:
 - Una víctima de abuso sexual o explotación.
 - Un causante de abusos físicos o sexuales.
 - Un portador del VIH, o que vive con el SIDA, a menos que el niño o niña, un progenitor o un tutor

ofrezca su consentimiento con pleno conocimiento de causa.

- Un acusado de un crimen o juzgado por él.
4. En algunas circunstancias de riesgo o posible riesgo de daño o retribución, hay que cambiar el nombre y oscurecer la identidad visual de cualquier niño o niña que se identifique como:
 - Un niño o niña combatiente en el pasado o en la actualidad.
 - Un niño o niña que busca asilo, un refugiado o una persona internamente desplazada.
 5. En algunos casos, utilizar la identidad de un niño o niña –su nombre y/o imagen reconocible– puede responder al interés superior del niño o niña. Sin embargo, cuando se utilice la identidad del niño o niña, es preciso protegerlo contra cualquier posible daño y prestarle apoyo frente a cualquier tipo de difamación o represalia.

Algunos ejemplos de estos casos especiales se producen cuando los niños o niñas:

- Inician el contacto con el reportero, en un intento por ejercer su derecho a la libertad de expresión y su derecho a que se escuche su opinión.
 - Participan en un programa de activismo o movilización social y por tanto quieren que se les identifique.
 - Participan en un programa psicosocial, y reclamar su nombre y su identidad forma parte de su desarrollo saludable.
6. Confirmar la exactitud de lo que el niño o niña tiene que decir, ya sea con otros niños o niñas o con un adulto, preferiblemente con ambos.
 7. Cuando haya alguna duda sobre si un niño o niña está en peligro, hay que informar sobre la situación general de la infancia y no la del niño o niña individual, por muy noticiosa que sea su historia.

Véanse las referencias en la página 94.

En Albania, los informes realizados por adolescentes sobre las condiciones que había en un orfanato provocaron cambios en su administración³⁶. Esto ilustra cómo los propios medios de comunicación, si se emplean de manera juiciosa, pueden ser un instrumento poderoso para ayudar a los niños y las niñas a protegerse a sí mismos

Se necesita establecer un debate constructivo sobre la cuestión de las imágenes de niños y niñas en los medios de comunicación. Las organizaciones periodísticas deberían considerar el nombramiento de niños y niñas como corresponsales, y ofrecerles la responsabilidad de cubrir todos los aspectos de la niñez. Los profesionales y las organizaciones de los medios de comunicación tienen que educarse a sí mismos sobre los métodos para informar de manera responsable sobre la infancia y sus derechos.

Las alianzas con los medios de comunicación pueden mejorar la eficacia de las campañas

Los medios de comunicación pueden utilizarse también como un vehículo para educar al público sobre cuestiones específicas, al brindar información directamente a los individuos. La televisión y la radio se utilizan en la mayoría de las sociedades para difundir información y educar al público. Las alianzas educativas con los medios de comunicación refuerzan la eficacia de estas iniciativas. La Iniciativa de los Medios de Comunicación en la Lucha Mundial contra el SIDA, una iniciativa de las Naciones Unidas, ONUSIDA y la Fundación Kaiser Family, tiene como objetivo comprometer a las empresas de comunicación en la lucha contra el VIH/SIDA mediante la incorporación de mensajes sobre la pandemia en las emisiones, ya sean breves o de larga duración³⁷. Más de 20 ejecutivos de los medios de comunicación de todo el mundo se han unido a la iniciativa y han ofrecido el apoyo de sus empresas a la tarea de ampliar los conocimientos y la comprensión que el público tiene sobre el VIH/SIDA.

Los organismos nacionales e internacionales, las ONG y otras organizaciones utilizan los recursos que brinda Internet para sacar a la luz pública la situación de los grupos de niños y niñas excluidos e invisibles, y promover alianzas y medidas para poner en vigor sus derechos. Entre otros recursos se encuentra el AIDS Media Center, una página web para profesionales de los medios de comunicación que incluye materiales embargados, información sobre contactos, documentos de antecedentes y materiales multimedia para facilitar un diálogo entre los profesionales. El Best Practice Media Resource Centre and Database, establecido por el World Service Trust de la British Broadcasting Corporation (BBC),

Trabajo infantil y responsabilidad social de las empresas: el proyecto conjunto de UNICEF e IKEA para luchar contra el trabajo infantil

Se estima que el 14% de los niños y niñas de entre 5 y 14 años de la India trabajan en la producción de bienes, normalmente de bajo coste, que son directamente exportados por grandes compañías multinacionales. La mayoría de estos niños y niñas trabajan en la economía paralela, casi siempre fuera del alcance de la supervisión institucional, y con frecuencia realizan trabajo subcontratado en hogares particulares.

¿Cuáles son las implicaciones que esto tiene para las empresas y para los niños y niñas que contratan indirectamente? Desde comienzos de la década de 1990, las multinacionales han comenzado a incluir en sus códigos de conducta empresarial normas para combatir el trabajo infantil. El Grupo IKEA, la multinacional que diseña, fabrica y vende muebles y artículos para el hogar, constituye un ejemplo de cómo el sector privado puede comerciar en los países en desarrollo de un modo responsable, empleando como marco de actuación la Convención sobre los Derechos del Niño.

Con el fin de asegurar que no haya niños o niñas contratados en ningún nivel de la cadena de suministro, IKEA ha diseñado específicamente el "Método IKEA para evitar la contratación infantil", un código de conducta que se aplica a todos sus proveedores. Este código exige que todos los contratistas reconozcan la Convención sobre los Derechos del Niño. Además, a fin de garantizar su cumplimiento, los empleados de IKEA realizan visitas periódicas con el fin de vigilar que no haya niños y niñas trabajando en las instalaciones, y al menos una vez al año se realizan visitas no anunciadas por parte de auditores independientes. En consecuencia, los proveedores locales que deseen atraer inversiones han de ajustarse a los códigos corporativos que están basados en las leyes locales y nacionales sobre la infancia y la edad mínima de contratación.

UNICEF e IKEA han aunado esfuerzos con el fin de implantar este código de conducta en el estado de Uttar Pradesh, en la India. En 2000, UNICEF elaboró la Fase 1 de la iniciativa Bal

Adhikar-IKEA, que comprendía 200 aldeas que actualmente abastecen de alfombras a IKEA. Se estima que el 15% de los casos de trabajo infantil de la India se dan en Uttar Pradesh. Estos niños y niñas trabajan en su mayor parte en la economía paralela, y prestan sus servicios en el seno de hogares particulares o familias. La industria de las alfombras de Uttar Pradesh produce aproximadamente el 85% del total de las alfombras que exporta la India; es una industria altamente descentralizada, ya que la mano de obra textil viene constituida en gran medida por hogares de zonas rurales marginadas.

El proyecto se ha ampliado a 500 aldeas, y está basado en la creencia de que el trabajo infantil no puede eliminarse simplemente haciendo que los niños y niñas abandonen el trabajo, o rescindiendo el contrato de la multinacional con el proveedor, ya que el niño o la niña buscarían empleo en otro lugar. El problema se aborda, en cambio, enfrentando las causas que subyacen a la cuestión del trabajo infantil, como el endeudamiento en las comunidades marginadas, el desempleo de

ofrece materiales informativos y capacitación sobre el VIH/SIDA. La BBC es también una de las pocas emisoras internacionales que dispone en su página web de una sección dedicada a los derechos y temas de la infancia que se actualiza sistemáticamente.

El sector privado

Las organizaciones del sector privado, entre ellas las organizaciones comerciales, cámaras de comercio y otros miembros de la comunidad empresarial, tienen también importantes funciones que desempeñar en la inclusión de la infancia. Son aliados en el fomento de un entorno protector para la niñez, asegurando que sus actividades nunca causen daños a los niños y niñas ni permitan su explotación. Una de las maneras más eficaces en que las organizaciones del sector privado pueden realizar esta labor es por medio de la responsabilidad social empresarial, creando y cumpliendo códigos de conducta, y concienciando y capacitando a su personal.

Las empresas deben asegurar que sus actividades nunca contribuyan a la exclusión o la invisibilidad de la infancia

Muchas compañías han aceptado recientemente alguna forma de responsabilidad social empresarial: la certeza de que tienen que rendir cuentas a sus accionistas sobre todas sus operaciones y actividades con el objetivo de lograr un desarrollo sostenible no solo a nivel económico, sino también social y medioambiental. La publicación de informes sobre responsabilidad social empresarial ha sacado a la luz el uso del trabajo infantil, y ha movilizado a los consumidores en la exigencia de que se pongan fin a las violaciones de los derechos. Es preciso seguir ejerciendo presiones para asegurar que se elimine el trabajo infantil peligroso, que se pongan en práctica prácticas laborales justas, y que las empresas no utilicen la contratación en el exterior (la "tercerización" o "externalización") para evadir su responsabilidad hacia aquellos que producen sus beneficios.

los adultos, la pobreza y el derecho de los niños y niñas a recibir una educación primaria de calidad.

A tal fin, IKEA y UNICEF aplican una estrategia de doble vertiente, dirigida simultáneamente a los niños y niñas que trabajan y a sus familias. Las mujeres de la comunidad, especialmente las madres, quedan encargadas de crear grupos de autoayuda entre las mujeres. En las aldeas que componen la Fase 1 se han formado 430 de estos grupos, integrados por 5.600 mujeres, que ahorran aproximadamente 3.700 dólares cada mes. Esto permite a las mujeres eludir los intereses abusivos de los prestamistas locales. Al disponer de sus propios fondos, las familias ya no tienen que buscar la ayuda de prestamistas sin escrúpulos si precisan dinero para comprar medicinas, costear la educación de sus hijos, sufragar una boda o poner en marcha su propio negocio. Al estar libres de endeudamiento, es menos probable que las familias obliguen a su prole a trabajar. Asimismo, se abordan las necesidades educativas de los niños y niñas mediante campañas

de matriculación y mediante la creación de centros de enseñanza alternativa. Gracias a estas campañas anuales, se realizó un sondeo puerta a puerta que permitió localizar a unos 75.000 niños y niñas de entre 6 y 12 años que estaban sin escolarizar e incorporarlos a la enseñanza oficial.

Los centros de enseñanza alternativa constituyen una estrategia específica, con plazos concretos, que va dirigida a los niños y niñas excluidos, con especial atención a los que tienen entre 8 y 13 años. Con el objetivo final de lograr la integración de estos niños y niñas en la enseñanza oficial, se abrieron 103 centros de enseñanza alternativa en las aldeas integrantes de la Fase 1. Desde su creación, se han beneficiado de ellos 6.300 niños y niñas, de los cuales 4.980 se graduaron en la enseñanza oficial en 2005. Actualmente se está trabajando para implantar centros de enseñanza alternativa en otras 300 aldeas. A mediados de 2002, IKEA –que ya colaboraba en la Iniciativa Bal Adhikar-IKEA contra el trabajo infantil en dos sectores del distrito de Jaunpur, al este de Uttar

Pradesh– asumió el reto de dar cobertura y protección inmunitaria a todos los bebés y las mujeres embarazadas de los 21 sectores del distrito de Jaunpur. Su objetivo para 2007 es lograr la cobertura inmunitaria de al menos el 80% de estos bebés y mujeres embarazadas del distrito, y afianzar los servicios a fin de que continúen una vez retirada la ayuda externa.

Mediante la iniciativa de vacunación suplementaria de IKEA se ha logrado prestar cobertura inmunitaria a un total de 52.558 niños y niñas de corta edad y a 56.407 mujeres embarazadas que viven en siete sectores, integrados por 1.126 aldeas, del distrito de Jaunpur. Contando con el apoyo del gobierno estatal, se espera que la iniciativa de vacunación suplementaria sea ampliada por fases a los 14 sectores restantes, durante los cuatro años que está previsto que se prolongue el proyecto.

Véanse las referencias en la página 94.

Una medida importante para la protección de la niñez en todo el mundo se logró en abril de 2004 con la publicación del Código de Conducta para la protección de los niños contra la explotación sexual en el turismo y la industria de viajes. El código de conducta es el resultado de la colaboración entre la organización Poner fin a la prostitución infantil, la pornografía infantil y la trata de niños con propósitos sexuales (ECPAT) y grupos del sector privado de la industria del turismo³⁸. ECPAT es una alianza de organizaciones destinada a eliminar la explotación sexual comercial de la infancia, y está reconocida como entidad consultiva especial por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. El código obliga al sector hotelero y de viajes a establecer políticas empresariales éticas contra la explotación sexual comercial de la infancia, capacitando a su personal en los países donde se explota sexualmente a la infancia y proporcionando información a los viajeros sobre dicha explotación³⁹.

En Filipinas, la organización no gubernamental Coalition Against Trafficking in Women Asia Pacific utiliza varios métodos educativos en las comunidades donde se sabe que se ejerce la prostitución, para cambiar las actitudes y prácticas sexuales de los niños y los hombres que conllevan la explotación sexual de las mujeres y las niñas.

El camino hacia adelante

Sacar a los niños y niñas invisibles de la penumbra en la que viven y establecer sociedades integradoras requiere que todos los miembros de la comunidad internacional –en todas sus capacidades– trabajen para asegurar que ningún niño o niña quede olvidado. Los organismos internacionales, los donantes, los gobiernos, la sociedad civil, los medios de comunicación y el sector privado deben asumir la responsabilidad de la inclusión y protección de todos los niños y niñas. Los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño y las recomendaciones del Comité de Derechos del Niño deben integrarse

Los cineastas proyectan luz sobre la vida de los niños y niñas excluidos e invisibles

Los cineastas se hallan en una posición única para crear conciencia sobre el drama de los niños y niñas excluidos e invisibles. La necesidad de hablar en nombre de esos niños y niñas que no tienen voz fue reconocida recientemente por algunos de los directores de cine más destacados del mundo. En colaboración con UNICEF, con el Programa Mundial de Alimentos y con el Gobierno de Italia, estos directores han producido siete cortometrajes que fueron proyectados durante la edición 62 del Festival de Cine de la Bienal de Venecia bajo el título *“Todos los niños y niñas invisibles”*. Este proyecto tiene por objetivo llamar la atención sobre la necesidad de alcanzar un compromiso mundial para ayudar a proteger los derechos de los niños y niñas de todo el mundo.

Los ocho directores que han colaborado en *“Todos los niños y niñas invisibles”* retratan la vida de niños y niñas provenientes de diferentes lugares del mundo. Mehdi Charef describe las condiciones de vida de la infancia en Burkina Faso; Emir Kusturica, en Serbia y Montenegro; Spike Lee, en Estados Unidos; Katia Lund, en el Brasil; Jordan Scott y Ridley Scott, en el Reino Unido; Stefano Veneruso, en Italia, y John Woo, en China. Cada episodio trata sobre niños y niñas a los que la pobreza, la violencia, el conflicto armado, la marginación o el VIH/SIDA han convertido en invisibles.

El mundo de los niños y niñas de la calle constituye el escenario de tres de estas películas. En el cortometraje de Lund, dos hermanos se ganan la vida juntos recogiendo cartones y chatarra en las calles de São Paulo, mientras que Veneruso y Kusturica nos muestran a niños y niñas que roban desesperadamente para sobrevivir en Nápoles y en zonas rurales de Serbia, respectivamente. Spike Lee nos relata la trágica historia de una adolescente

seropositiva de Brooklyn, que se ve sometida al tormento y a la estigmatización por parte de sus compañeros. La aportación de Jordan y Ridley Scott nos muestra a un fotógrafo de guerra que se sumerge en los recuerdos de su infancia para escapar a los terribles recuerdos de su vida adulta. El episodio de Charef nos introduce en la vida de los niños soldados, que manejan las metralletas con gran pericia, pero que están muy necesitados de afecto y de recibir una educación. La recopilación finaliza con el cortometraje de Woo, que analiza los contrastes existentes entre las vidas de dos niñas chinas, una rica y otra pobre.

Los personajes de *“Todos los niños y niñas invisibles”* representan a los millones de niños y niñas a los que nadie ve, que viven situaciones parecidas en la vida real: los cientos de millones de niños y niñas de la calle, los cientos de miles de niños y niñas que viven atrapados en conflictos, los más de 2 millones de niños y niñas menores de 15 años que viven con el VIH/SIDA, los muchos millones que padecen exclusión y a los que estos y otros factores han hecho invisibles. *“La infancia está siendo maltratada y olvidada en todo el mundo, y espero que esta película arroje luz sobre su tragedia”*, afirma Spike Lee.

La directora Hanna Polak comparte con Lee la esperanza de sensibilizar a la sociedad acerca del problema de los niños y niñas olvidados. Su documental *“The Children of Leningradsky”*, nominado para el Óscar, explora el mundo de los niños y niñas sin hogar que viven en Moscú, ciudad en la que se estima que hay entre 25.000 y 30.000 niños y niñas que se encuentran en la calle. Estos niños y niñas son vulnerables al alcoholismo y la drogadicción, al maltrato físico y sexual, a la infección por VIH, a la violencia y a la explotación. Polak cree que relatar sus historias es un medio eficaz de ayudarles.

“Individualmente, lo que puedo hacer por estos niños y niñas es limitado”, afirma. *“Espero que sacando a la luz sus problemas a través del cine y dejando que cuenten su historia pueda influir en los demás para que les ayuden también. Lo cierto es que hacer películas con este contenido es una forma muy práctica de ayudar... A veces la gente me pregunta cómo puedo filmar aspectos tan duros de la vida de estos niños y niñas. La cuestión es que estos aspectos son parte integral de sus realidades. Si no conocemos esta realidad, ¿cómo vamos a ser plenamente conscientes de la tragedia que están viviendo y sentirnos motivados para ayudarles?”*

Pese a las dificultades que supone llegar a los niños y niñas sin hogar en Moscú, hacer esta película ha sido una experiencia muy gratificante para Polak, y ha dado como resultado amistades duraderas. Su inversión es a largo plazo; ha creado una fundación, Active Child Aid, que emplea los fondos recaudados por el documental y por otros medios para ayudar a centenares de niños y niñas que viven en las calles.

Para Polak, la mayor recompensa ha sido poder enseñar a los niños y niñas de su película que una vida distinta es posible: *“Es maravilloso ver que estos niños y niñas se dan cuenta de que existen alternativas, de que no están condenados a pasar su vida en la calle”*.

de manera más uniforme en las estrategias de desarrollo.

Los gobiernos deben garantizar que sus leyes promuevan los derechos de la infancia para asegurar la calidad de vida de la próxima generación de ciudadanos, especialmente de aquellos que han sido excluidos de los beneficios y servicios sociales. Las organizaciones de la sociedad civil pueden servir de foro para escuchar las opiniones de las personas directamente afectadas. El

sector privado ha logrado importantes avances hacia una responsabilidad social más amplia en favor de la infancia. Sin embargo, se necesita un trabajo y una vigilancia constantes. Los medios de comunicación desempeñan un papel muy importante para iluminar la situación de los niños y las niñas excluidos e invisibles, y para exigir la actuación de todos los implicados. El respeto por las opiniones de los niños y las niñas debe promoverse en las familias, las escuelas y las instituciones.

Desafíos demográficos

Un 38% de la población del mundo tiene menos de 18 años. En los 50 países menos adelantados, la niñez representa la mitad de la población. En 91 países, la proporción de habitantes menores de 18 años aumentará entre ahora y 2015, el plazo para lograr muchos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

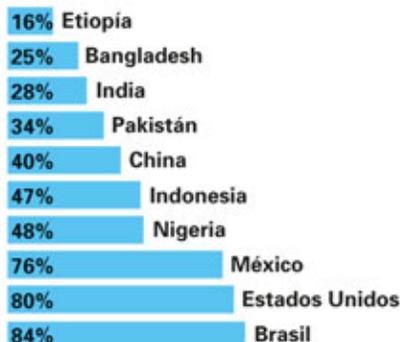
Los cambios en la composición demográfica presentan desafíos en cuestión de políticas. Es fundamental asignar recursos para satisfacer las necesidades de un número cada vez mayor de niños y niñas en muchos lugares. Las necesidades de los individuos varían durante su ciclo vital, y una inversión a tiempo en la próxima generación es esencial para que cualquier estrategia de reducción de la pobreza tenga éxito.

La urbanización presenta otros desafíos a medida que los niños y niñas se concentran cada vez más en las grandes ciudades del mundo en desarrollo. Aunque las tasas de población son cada vez más bajas, el aumento de las poblaciones que viven en las zonas urbanas exigirá una considerable atención para asegurar que los hijos e hijas de los sectores pobres de esas zonas reciban los servicios esenciales y la protección que requieren. Al mismo tiempo, es preciso combatir y comenzar a reducir las desigualdades que sufren los niños y niñas de las zonas rurales.

Las estrategias que se ponen en práctica para lograr los Objetivos, así como las iniciativas avanzadas que pretenden mejorar las vidas en la edad adulta de la generación actual de niños y niñas, tendrán que tomar en cuenta estas tendencias demográficas. Los niños y niñas forman parte de una considerable población desprotegida, con muy poco peso en las decisiones gubernamentales. Por tanto, es fundamental asegurar que sus necesidades se consideren prioritarias en las leyes, políticas, programas y, sobre todo, en la asignación de recursos.

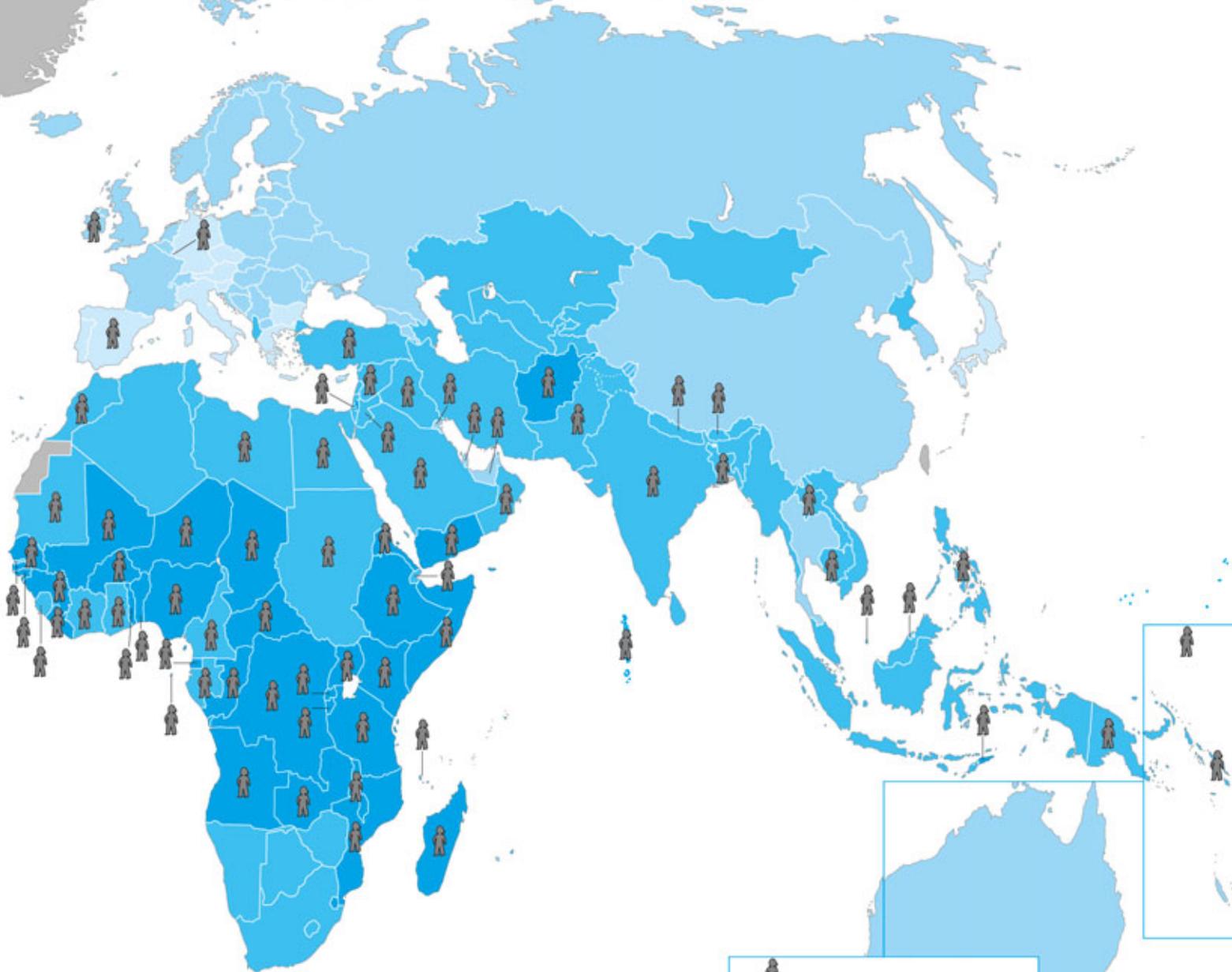


Proporción de la población que vive en zonas urbanas en los 10 países con las mayores poblaciones infantiles



Fuente: Extraído de los datos de la División de Población de las Naciones Unidas, tal como se registra en la Tabla Estadística 6.

Nuestro futuro común



Proporción de la población de menores de 18 años

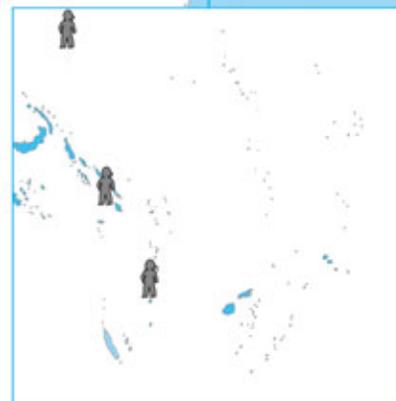


Fuente: Obtenido de la División de Población de las Naciones Unidas, 2005.



Países donde la población infantil será mayor en 2015

Fuente: Obtenido de la División de Población de las Naciones Unidas, 2005.



Este mapa no refleja ninguna toma de posición por parte del UNICEF con relación a la situación jurídica de ningún país o territorio ni el reconocimiento de ninguna frontera. Las líneas de puntos representan aproximadamente la Línea de Control en Jammu y Cachemira acordada por la India y el Pakistán. Las partes no han llegado a ninguna resolución final sobre la situación de Jammu y Cachemira.



Trabajando juntos

Una oportunidad sin precedentes

Analícemos un escenario ideal, en el que el mundo ha realizado ese esfuerzo de más que se necesita para asegurar que todos los niños y niñas, independientemente del país en donde vivan, de los ingresos de su familia, de su género, origen étnico o emplazamiento, tengan acceso a los servicios esenciales y reciban protección. Supongamos que los países han tomado las medidas necesarias para llegar al último 5% o 10% de los niños y niñas que habían quedado excluidos o eran invisibles, y que son, en muchos casos, los más difíciles de alcanzar. Todos ellos acuden a la escuela, con toda la autonomía y protección contra los malos tratos que esto implica. Todos los niños y niñas están vacunados contra las principales enfermedades mortales, y se benefician de las nuevas vacunas que en la actualidad se consideran demasiado caras como para ofrecerlas a todo el mundo¹. En este escenario, ningún recién nacido pierde su vida por falta de unas cuantas dosis, sencillas y baratas, de sales de rehidratación oral. Ningún niño o niña permanece encerrado en un taller alejado del mundo, trabajando en condiciones que se asemejan a la esclavitud.

Los beneficios de un mundo así no solamente favorecerían a los niños y las niñas, sino a toda la humanidad. Las muertes prematuras o las enfermedades debilitantes dejarían de ser un impedimento en el avance hacia el desarrollo. La desesperación que causa la pobreza extrema y la ruptura y destrucción que generan los conflictos se reducirían de manera considerable. Las economías se beneficiarían a medida que las fuerzas laborales fuesen más saludables y tuvieran mejores aptitudes, y se adaptarían mejor a los desafíos de la tecnología y la modernidad. Los sistemas democráticos serían más vibrantes y sólidos a medida que los votantes alfabetizados e informados exigieran expresar su opinión en los procesos de toma de decisiones de sus países, y ejerciesen control sobre la corrupción y el autoritarismo. Por encima de todo, la energía y la creatividad de los niños, las niñas y los jóvenes podría canalizarse en favor de su propio desarrollo y de su participación plena y activa en la sociedad, en lugar de malgastarla en una desesperada lucha para sobrevivir.

RESUMEN

TEMA: Crear un mundo apropiado para los niños y niñas puede parecer un objetivo tan distante como imposible, pero la fórmula para lograrlo es muy simple: tenemos que hacer todo lo posible para mantener nuestros compromisos con la infancia. Estos compromisos son muy claros y no dejan lugar a dudas. Lo que hace falta ahora es entender que un compromiso es un pacto que conlleva obligaciones morales y prácticas. Desde un punto de vista moral, un compromiso significa una relación de obligación. En términos prácticos, un compromiso exige a quienes lo asumen el que adopten una línea firme de conducta. Esta cuestión se reconoció de manera implícita en la Cumbre del Milenio de 2000, que por medio de la Declaración del Milenio transformó una serie de bellas palabras y nobles aspiraciones en objetivos para el desarrollo con un plazo fijo. Los dirigentes del mundo aceptaron que estos objetivos sirvieran como pauta de sus acciones y accedieron a rendir cuentas de sus resultados.

ACCIÓN: El programa del Milenio para la infancia está al alcance de todos. Lo que se necesita ahora son medidas firmes y decisivas en tres frentes fundamentales durante los próximos 10 años.

- **Alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio:** En la Cumbre Mundial celebrada en septiembre de 2005, los dirigentes mundiales reafirmaron su compromiso de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2015. Lograr los ODM debe de ser el primer paso para proporcionar a todos los niños y niñas el acceso universal a los servicios esenciales, así como ofrecerles protección y la posibilidad de participar. Los países que se encuentran a la zaga en el cumplimiento de los objetivos deben redoblar sus esfuerzos con un amplio apoyo de los donantes y los organismos internacionales, mientras que aquellos que se encuentran en la vía adecuada deben de ir más allá de los objetivos a fin de cumplir con el reto que supone eliminar las disparidades en la salud, la educación y el desarrollo de la infancia.
- **Llegar a los excluidos e invisibles:** Nuestros compromisos con los niños exigen que lleguemos a todos aquellos que estén más necesitados de atención y protección: los más pobres y los más vulnerables, los explotados y los que sufren malos tratos. Debemos enfrentarnos a verdades incómodas sobre las disparidades y abusos que padecen las niñas y niños excluidos e invisibles dentro de nuestros países, nuestras sociedades, nuestras comunidades y nuestras fronteras, y hacer lo imposible para eliminarlos.
- **Trabajar juntos:** Para lograr que todo esto sea posible, será necesario aportar bastante más que una voluntad política firme o la formulación de estrategias bien intencionadas. Ningún gobierno, organismo u organización puede lograr ninguno de estos objetivos por su cuenta; el programa del Milenio no se alcanzará sin establecer alianzas eficaces, creativas y uniformes. No sólo debemos reconocer todos la responsabilidad que tenemos de formar parte de la solución, sino también estar preparados y dispuestos a trabajar juntos en pro de los niños y las niñas. Debemos ser sus aliados, procurando dotarles de autonomía y al mismo tiempo incluirlos y protegerlos, sabiendo que lograr la visión descrita en la Declaración del Milenio –es decir, un mundo en paz donde reinen la igualdad, la tolerancia, la seguridad, la libertad, el respeto por el medio ambiente y la responsabilidad compartida– depende de asegurar que ningún niño quede excluido o sea invisible. Todos los niños y niñas del mundo, especialmente aquellos que no disfrutaban de las oportunidades que necesitan para crecer y prosperar, cuentan con nosotros.



© UNICEF/H003-0374/ Ami Vitale

Éste sería de hecho un mundo apropiado para la niñez. Puede parecer un objetivo tan distante como imposible, pero la fórmula para lograrlo es muy simple: tenemos que hacer todo lo posible por mantener nuestros compromisos con la infancia. Estos compromisos son muy claros y no dejan lugar a dudas. Lo que hace falta ahora es entender que un compromiso es un pacto que conlleva obligaciones morales y prácticas. Desde un punto de vista moral, un compromiso significa una relación de obligación. En términos prácticos, un compromiso exige a quienes lo asumen que adopten una línea firme de conducta. Esta cuestión se reconoció de manera implícita en la Cumbre del Milenio de 2000, que por medio de la Declaración del Milenio transformó una serie de bellas palabras y nobles aspiraciones en objetivos para el desarrollo con un plazo fijo. Los dirigentes del mundo aceptaron que estos objetivos sirvieran como pauta de sus acciones y accedieron a rendir cuentas de sus resultados.

La política ha sido descrita como el arte de lo posible. Lo asombroso del programa del Milenio es que los políticos y las organizaciones internacionales han aceptado la promesa de lograr que sea posible en 2015 que todos los niños y niñas del mundo terminen la escolarización primaria, reducir en dos terceras partes las tasas de mortalidad en la infancia y en tres cuartas partes las tasas de mortalidad derivada de la maternidad, y no solamente detener, sino también comenzar a reducir la amenaza del VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades importantes. En un mundo con una economía global de 60 billones de dólares² y en crecimiento, todos estos objetivos y las otras metas del programa del Milenio tendrían que estar fácilmente a nuestro alcance. A medida que la humanidad sigue rebasando las fronteras del conocimiento, y las ciencias avanzan aún más

todos los días –desde la publicación del mapa del genoma humano hasta la comprensión de los orígenes del universo– ¿es posible que no se logre eliminar en los próximos 10 años el hambre infantil o impedir que los niños y las niñas mueran de una enfermedad tan fácil de evitar como la diarrea?

Para llegar a todos los niños y niñas es preciso establecer alianzas creativas y eficaces

Para lograr que todo esto sea posible habrá que aportar bastante más que una voluntad política firme o la formulación de estrategias bien intencionadas. Ningún gobierno, organismo u organización puede lograr ninguno de estos objetivos por su cuenta; el programa del Milenio no se alcanzará sin alianzas eficaces, creativas y uniformes. Entablar alianzas significa trabajar con solidaridad, no sólo de manera teórica, sino también práctica. Exige establecer, como se indica en el informe del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la mejora de la cooperación entre las Naciones Unidas y todos los aliados pertinentes, “relaciones voluntarias y de colaboración mediante las cuales todas las partes aceptan trabajar juntas para lograr un objetivo común o poner en práctica una tarea específica y compartir riesgos, responsabilidades, recursos, competencias y beneficios³.”

Hay miles de personas y organizaciones que trabajan en favor de la infancia en todo el mundo, cada una con sus propios intereses, ventajas y puntos de vista. Pero cada vez hay más individuos y organizaciones que se unen en torno a la Convención sobre los Derechos del Niño, la Declaración del Milenio, los Objetivos de Desarrollo del Milenio y “Un mundo apropiado para los niños”. Solamente si combinamos las ventajas de cada uno de nosotros, podremos crear un movimiento con una presencia mundial y el peso político necesario para reflejar la profundidad y amplitud de estos compromisos. Los niños y las niñas del mundo, especialmente aquellos que no disfrutaban de las oportunidades que necesitan para crecer y prosperar, los excluidos e invisibles, cuentan con nosotros.

El concepto de alianza es fundamental para UNICEF, cuya historia demuestra de forma sólida cómo los individuos y las organizaciones que trabajan juntos, compartiendo recursos y basándose en ideas mutuas, pueden crear sinergias que producen resultados más amplios –y más eficaces– de lo que hubiera sido posible imaginar. En la resolución de la Asamblea General sobre su fundación⁴, UNICEF recibió el encargo de trabajar con las organizaciones de socorro y bienestar infantil, y estableció una serie de relaciones que han sido fundamentales para compartir informa-

UNGEI: convertir en realidad el objetivo de la igualdad entre los géneros en la educación

La mayoría de los 115 millones de menores de edad que no van a la escuela son niñas. Solamente será posible conseguir un desarrollo sostenible y eliminar la pobreza cuando se logre ofrecer una educación de calidad a todas las niñas y niños por igual. Para alcanzar la educación primaria universal y la igualdad de género en la educación en 2015 no hay que seguir manteniendo las cosas como hasta ahora. Debido a que las niñas confrontan mayores obstáculos, es necesario tomar medidas complementarias para garantizar que se matriculen en la escuela y que terminen su educación. Una de estas medidas es la Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas (UNGEI).

Presentada durante el Foro Mundial sobre la Educación para Todos, celebrado en Dakar, Senegal, en abril de 2000, este movimiento mundial en favor de la educación de las niñas es una alianza sin precedentes en la que participan individuos y organizaciones de todos los niveles. UNICEF ha coordinado este movimiento compuesto por un amplio espectro de aliados que comparten el mismo compromiso, entre los que se encuentran gobiernos, organizaciones de las Naciones Unidas, donantes, agencias dedicadas al desarrollo, ONG, organizaciones de la sociedad civil, el sector privado, grupos religiosos, padres y madres, maestros, comunidades y organizaciones estudiantiles.

En lugar de establecer mecanismos y programas separados, los principios de trabajo de UNGEI están basados en la coordinación, la combinación de recursos y el establecimiento de alianzas estratégicas que generen la sinergia necesaria para lograr que las

intervenciones en la educación de las niñas tengan las mayores repercusiones. UNGEI realiza tareas de promoción a nivel internacional, regional y nacional para influir en la toma de decisiones y en las inversiones que garanticen la igualdad y el equilibrio entre los géneros en las políticas, planes y programas nacionales de educación. La alianza moviliza recursos para los proyectos y programas de país, así como para las iniciativas a gran escala orientadas hacia el sistema educativo. Sus actividades son complementarias y se integran en las estructuras de desarrollo existentes, como las estrategias de reducción de la pobreza, los enfoques sectoriales y los marcos de asistencia para el desarrollo de las Naciones Unidas.

Lograr que UNGEI actúe a nivel de país

Para impulsar la educación de las niñas a nivel nacional se necesitan alianzas firmes y una participación efectiva en los procesos sectoriales. Este proceso comienza con la creación de un grupo de tareas de UNGEI dentro de un país, cuyo objetivo es articular la importancia y la eficacia de sus proyectos y programas destinados a alcanzar la paridad entre los géneros en la educación. El plan de acción de UNGEI para la educación de las niñas incluye múltiples intervenciones e iniciativas para comprometer al gobierno y a los aliados locales en la planificación, aplicación, supervisión y evaluación de los programas y los proyectos.

Las estrategias nacionales para reducir la diferencia entre los géneros en la educación y asegurar que todos los niños y niñas disfruten de su derecho a una educación básica de calidad se centran en dos categorías principales: intervencio-

nes selectivas e intervenciones sistemáticas.

- Las intervenciones selectivas son por lo general a escala reducida y se concentran en determinados grupos de la población, en regiones geográficas concretas o en sectores específicos del sistema educativo. A menudo son organizaciones de la sociedad civil las que dirigen estas intervenciones con mecanismos de financiación independientes o coordinados. Las intervenciones selectivas pueden ser también proyectos de amplia escala que se conducen en todo el país o en varios lugares dentro del país.
- Las intervenciones sistemáticas son por lo general a gran escala y están formuladas para influir en el sistema educativo y servir a la mayoría de los grupos demográficos. Por lo general, son proyectos de colaboración entre organismos donantes y gobiernos, y se llevan a cabo a nivel nacional o regional.

Contar con la participación de los aliados es esencial para lograr la igualdad entre los géneros en la educación. Los aliados de UNGEI trabajan juntos en intervenciones selectivas y sistemáticas con el objetivo de fomentar la capacidad nacional en lugar de crear estructuras paralelas. Los organismos aliados procuran ser transparentes y realistas en lo que atañe a sus ventajas comparativas. Cada aliado tiene por objetivo expresar con la mayor claridad lo que tiene que ofrecer a la iniciativa, sobre la base de sus ventajas y sus recursos.

Véanse las referencias en la página 94.

ción, recaudar fondos y contribuir a las decisiones de política destinadas a beneficiar a los niños y las niñas del mundo. Los Comités Nacionales en pro de UNICEF fueron creados para establecer alianzas con la sociedad civil. En los años

1960, las ONG, influidas por las decisiones de política de UNICEF, se dedicaron a la promoción de la salud de las madres y los niños, a la educación y a la nutrición. Y en los años 1970, fueron los aliados de UNICEF en la sociedad civil quie-



nes impulsaron la creación del Año Internacional del Niño, una idea que finalmente llevó a que se propusiera la elaboración de la Convención sobre los Derechos del Niño. Tras la instauración firme de los derechos de la infancia, UNICEF asumió el reto de avanzar más allá de las alianzas basadas en actos de beneficencia y procuró que los niños, las niñas y sus familias fueran sus aliados y se convirtieran en titulares de derechos a quienes había que dotar de autonomía para informar sobre sus capacidades y su vulnerabilidad, y actuar en consecuencia⁵.

Como parte de las Naciones Unidas, UNICEF está comprometido con el proceso de reforma, que pretende redefinir la forma en que los organismos de las Naciones Unidas trabajan juntos a todos los niveles para mejorar la eficacia y la eficiencia de la organización. Esto refleja que el mundo reconoce cada vez más que el desarrollo debe incorporar a todos los participantes para ser verdaderamente eficaz y sostenible. Con el fin de fortalecer las alianzas existentes, establecer otras y crear nuevos mecanismos de rendición de cuentas, es necesario aportar una buena dosis de atrevimiento y, además, hay que darse prisa. El tiempo es oro, no solamente porque el plazo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio está solamente a 10 años vista, sino también porque millones de niños y niñas perderán su infancia si no actuamos ahora.

Las vidas de los niños y niñas excluidos e invisibles dependerán de las medidas que tomemos ahora

Las alianzas eficaces servirán de base para alcanzar el programa del Milenio, que brindará considerables mejoras a las vidas de millones de niños

y de niñas, y es un paso hacia adelante en el objetivo final: crear un mundo en el que todos los niños y niñas disfruten de su infancia, protegidos, atendidos y queridos por sus progenitores, sus familias y sus comunidades. Esto es posible, pero solamente con el apoyo de los aliados nacionales e internacionales que trabajan juntos para asegurar que se satisfagan las necesidades de la infancia y se protejan sus derechos bajo todas las circunstancias. Los vínculos entre los aliados se fortalecerán a medida que cada uno de ellos responda al desafío: desde los dirigentes gubernamentales que preparan los presupuestos hasta los organismos de voluntarios que trabajan en los tugurios; desde los medios de comunicación que ejercen su influencia sobre las prioridades sociales hasta las comunidades que se ocupan de sus hijos; desde los empresarios que demuestran su responsabilidad social hasta los propios niños y niñas, cuyos talentos y energías están a punto de ser liberados.

Es una ironía amarga que los niños y niñas que corren mayor riesgo de ser excluidos en la marcha mundial contra la pobreza y la enfermedad, el analfabetismo y la explotación, sean aquellos que sufren un mayor abuso contra sus derechos, que están tan poco valorados. Ha llegado la hora de llegar a ellos, no sólo a aquellos que ya están marginados sino también a las generaciones futuras. Debemos ser sus aliados –no solamente tratando de incluirles y protegerles, sino también de dotarles de autonomía– con la certeza de que alcanzar la visión de la Declaración del Milenio de un mundo en paz donde reinen la igualdad, la tolerancia, la seguridad, la libertad, el respeto por el medio ambiente y la responsabilidad compartida, depende de asegurar que ningún niño quede excluido o permanezca invisible.

REFERENCIAS

CAPÍTULO 1

- ¹ El concepto “infancia” se refiere al estado y condición de la vida de un niño. Una infancia ideal es aquella en que los derechos infantiles descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño se respetan y aplican plenamente. Para un análisis completo sobre el concepto, véase Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia 2005*, Nueva York, 2004, capítulo 1.
- ² Naciones Unidas, *Declaración del Milenio*, Nueva York, 2000, artículos 2, 6.
- ³ Procedente de las Tablas Estadísticas 1, 6, págs. 98-101, 118-121.
- ⁴ Asamblea General de las Naciones Unidas, “Un mundo apropiado para los Niños”, Nueva York, octubre de 2002, pág. 2.
- ⁵ *Ibid.*, págs. 15-17.
- ⁶ Proyecciones de UNICEF basadas en los datos de las Tablas Estadísticas 1-10, págs. 95-137. En la nota técnica de esta página se puede encontrar información sobre la metodología empleada.
- ⁷ *Proyecto del Milenio* de las Naciones Unidas, *Investing in Development: A practical plan to achieve the Millennium Development Goals*, Earthscan, Londres/Sterling, VA, 2005, págs. 66-67; Naciones Unidas, *Un concepto más amplio de la libertad: desarrollo, seguridad y derechos humanos para todos*, Anexo, “Decisiones que se proponen a los Jefes de Estado y de Gobierno”, Nueva York, 2005; y Naciones Unidas, “Resultados de la Cumbre Mundial de 2005”, A/60/L.1, Nueva York, 20 de septiembre de 2005, págs. 9-10.

RECUADROS DEL CAPÍTULO 1

Definición de la exclusión y la invisibilidad de la niñez

- ^a Saunders, Peter, “Can Social Exclusion Provide a New Framework for Measuring Poverty?”, SPRC Discussion Paper No. 127, Social Policy Research Centre, University of New South Wales, Sydney, octubre de 2003, pág. 6.
- ^b Atkinson, Tony, “Social Exclusion, Poverty and Unemployment”, y *Exclusion, Employment and Opportunity*, editado por A. B. Atkinson y John Hills, Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics, CASE Paper 4, Londres, enero de 1998, págs. 13-14.

GRÁFICOS DEL CAPÍTULO 1

Nota técnica: implicaciones del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio sobre la niñez

Los *gráficos 1.1 - 1.3* examinan el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio sobre la base de cinco indicadores relacionados con el bienestar de la infancia e intentan cuantificar los beneficios potenciales que tiene lograr los ODM en 2015. Las tablas exploran:

- Cuántos niños y niñas se beneficiarán entre 2005 y 2015 si se alcanzan los ODM (Gráfico 1.1.)
- El número de años necesarios para alcanzar, si se mantienen las tendencias actuales, el ODM 4, que busca reducir la mortalidad de menores de cinco años en dos terceras partes con respecto al nivel de 1990 (Gráfico 1.2.)
- Cuántos niños y niñas quedarán excluidos si se mantienen las tasas actuales de progreso y no se alcanzan los ODM (Gráfico 1.3)

La metodología para proyectar los progresos empieza por calcular las tasas actuales de progreso hacia los objetivos sobre la base de los cálculos de referencia por país para 1990 y 2004, o los años más cercanos de los que haya datos disponibles, asumiendo que se da un progreso lineal entre los dos puntos.

El *escenario de las tendencias actuales* se calcula extrapolando estas tendencias a 2015, y aplicando después las proyecciones demográficas pertinentes a cada indicador del ODM –por ejemplo, las tasas de natalidad proyectadas (ODM 4)– para calcular el número de niños a quienes se llega en cada categoría.

El *escenario de los ODM para 2015* se calcula proyectando la tasa de progreso necesaria para cumplir la meta de los ODM –por ejemplo, una reducción en dos terceras partes para 2015 de la mortalidad de menores de cinco años con respecto a la tasa de 1990– e interpolando la tasa de progreso entre 2004 y 2015. El número de niños a quienes se beneficia cumpliendo el objetivo se calcula aplicando esta trayectoria al indicador demográfico pertinente.

Calcular los beneficios para la infancia si se alcanzan los ODM y los costos para la infancia si no se alcanza

Gráfico 1.1. Los beneficios para la infancia que se derivan de alcanzar los cinco indicadores de los ODM que se evalúan en este gráfico se calculan restando el número estimado de muertes de menores de cinco años, niños menores de cinco años con bajo peso moderado o grave, niños que no acuden a la escuela primaria y niños sin acceso a agua y saneamiento mejorados en 2004, de los cálculos respectivos bajo el escenario de los ODM para 2015.

Gráfico 1.2. El año en que se alcanzará el ODM 4 si se mantienen las tendencias actuales se calcula extrapolando el escenario de tendencias actuales hasta que la tasa mundial de mortalidad de menores de cinco años para los países en desarrollo se reduce a dos terceras partes del nivel de 1990.

Gráfico 1.3. Los costos de seguir manteniendo las tendencias actuales, y por tanto no lograr los ODM para 2015, se calculan restando el número de niños a quienes se llega bajo el escenario de los ODM para cada indicador, de su valor correspondiente bajo el escenario de tendencias actuales.

Notas específicas sobre cada indicador

Mortalidad de menores de cinco años: Las tendencias actuales en la tasa mundial de mortalidad de menores de cinco años (por cada 1.000 nacidos vivos) para 1990 y 2004 se calculan a partir de las tasas nacionales ponderadas para la población, y luego se extrapolan a 2015. La interpolación lineal entre 2004 y 2015 se utiliza para obtener la derivación de la tasa de reducción necesaria para reducir la tasa de mortalidad de menores de cinco años en dos terceras partes en 2015 con respecto a su nivel de 1990. Ambos cálculos se multiplican por las tasas de natalidad proyectadas por la División de Población de las Naciones Unidas para calcular el número de vidas de menores de cinco años perdidas sobre la base del escenario de tendencias actuales y las vidas de menores de cinco años perdidas bajo el escenario de los ODM.

Bajo peso: Las tendencias actuales se calculan a partir de las tasas nacionales ponderadas para la población de la desnutrición de menores de cinco años para 1990 y 2004, o los años más cercanos a éstos, que se extrapolan a 2015. La interpolación lineal entre 2004 y 2015 se utiliza para obtener la derivación de la tasa de reducción necesaria para reducir en 2015 a la mitad la tasa mundial de desnutrición de menores de cinco años con respecto a su nivel de 1990. El número de niños a quienes se llega bajo cada escenario se calcula aplicando estas trayectorias a la población estimada de menores de cinco años en 1990, 2004 y 2015.

Asistencia a la escuela primaria: Las tendencias actuales se derivan aplicando la tasa aproximada de progreso para 1980-2001 a la tasa neta de asistencia para 2004 y extrapolándola hasta 2015. El escenario de los ODM se calcula como la tasa de aumento necesaria desde 2004 para lograr el 100 por 100 de asistencia en 2015. El número de niños a quienes se llega bajo cada escenario se calcula aplicando estas trayectorias al número estimado de niños en edad escolar primaria en 2004 y 2015.

Acceso a agua y saneamiento mejorados: Las tendencias actuales estimadas a partir de los cálculos de referencia para 1990 y 2002 se interpolan para 2004 y luego se extrapolan subsiguientemente hasta 2015. La interpolación lineal entre 2004 y 2015 se utiliza para derivar la tasa de reducción necesaria para reducir a la mitad en 2015 el número de menores de 18 años sin acceso a fuentes mejoradas de agua y saneamiento desde los niveles de 1990. El número de niños a quienes se llega bajo cada escenario se calcula aplicando estas trayectorias a las estimaciones de la población de menores de 18 años en 1990, 2004 y 2015. Los cálculos asumen que la proporción de niños menores de 18 años con acceso a fuentes mejoradas de agua y saneamiento es la misma que la población general (un análisis de una serie de hojas de datos mostraron que la diferencia es muy pequeña).

CAPÍTULO 2

- 1 Para un análisis completo sobre las amenazas a la infancia de la pobreza, los conflictos armados y el VIH/SIDA, véase Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia 2005*, UNICEF, Nueva York, 2004, pág.10.
- 2 Organización Internacional del Trabajo, Programa Internacional para la Eliminación del Trabajo Infantil, "Combating Child Labour Through Education", Ginebra, abril de 2004, pág. 5.
- 3 Naciones Unidas, Departamento de Información Pública, "Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2005", ONU, Nueva York, mayo de 2005, pág. 6.
- 4 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia 2005*, op. cit., págs. 20-22.
- 5 Procedente de la Tabla Estadística 1, pág. 98-101.
- 6 Procedente de las Tablas Estadísticas 1, 5, 6, págs. 98-101, 114-117, 118-121.
- 7 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia 2005*, op. cit., págs. 45-46.
- 8 Procedente de la Tabla Estadística 5, págs. 114-117.
- 9 Los estados "frágiles" se definen en este informe como estados cuyos gobiernos no pueden o no quieren prestar funciones básicas a la mayoría de sus habitantes, incluidos los pobres. (Departamento para el Desarrollo Internacional, DPDI, 2005.) Por lo general, una forma frecuente de estimar el nivel de fragilidad se deriva de la Evaluación de las políticas e instituciones nacionales de 2004 del Banco Mundial, Clasificación general, cuarto y quinto quintiles.
- 10 Proyecto *del Milenio* de las Naciones Unidas, *Investing in Development: A practical plan to achieve the Millennium Development Goals*, Earthscan, Londres/Sterling, VA, 2005, pág. 113.
- 11 Procedente de la Tabla Estadística 5, págs. 114-117.
- 12 Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, *Niños al borde del abismo 2004, Un informe conjunto sobre nuevos cálculos en la cifra de huérfanos y un marco de acción*, Population, Health and Nutrition Information Project para USAID, Washington, D.C., julio de 2004, pág. 7.
- 13 Procedente de la Tabla Estadística 4, págs. 110-113.
- 14 Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, *Niños al borde del abismo 2004*, op. cit., pág. 14.
- 15 Procedente de la *Actualización de la epidemia del SIDA*, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y la Organización Mundial de la Salud, ONUSIDA/OMS, Ginebra, diciembre de 2004, pág. 1.
- 16 Huang, Rui., Lilyan E. Fulginiti y E. Wesley F. Peterson, "Investing in Hope: AIDS, life expectancy, and human capital accumulation", documento preparado para su presentación en las Reuniones de la Asociación Internacional de Economistas Agrícolas, Durban, Sudáfrica, agosto de 2003, resumen, pág.1.
- 17 Procedente del *Informe de 2004 sobre la epidemia mundial del SIDA*, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Ginebra, junio de 2004, pág. 93, y de la *Actualización de la epidemia del SIDA*, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y la Organización Mundial de la Salud, op. cit., pág. 1.
- 18 Los cálculos de UNICEF se basan en datos de las Encuestas de Demografía y Salud (DHS) y las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS).
- 19 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progreso para la Infancia: Un balance sobre la enseñanza primaria y la paridad entre los géneros*, número 2, UNICEF, Nueva York, abril de 2005, pág. 6.
- 20 *Ibid.*, pág. 7.
- 21 *Proyecto del Milenio* de las Naciones Unidas, *A Home in the City: Task force report on improving the lives of slum dwellers*, Resumen Ejecutivo, Earthscan, Londres/Sterling, VA, 2005, pág. 10.
- 22 *Ibid.*, págs. 16-17.
- 23 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progreso para la Infancia*, op. cit., pág. 4.
- 24 *Ibid.*, pág. 8.
- 25 Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Informe sobre el estado de la población mundial 2004. The Cairo Consensus at Ten: Population, reproductive health and the global effort to end poverty*, UNFPA, Nueva York, 2004, págs. 34-35.
- 26 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Informe sobre Desarrollo Humano 2004: La libertad cultural en el mundo diverso de hoy*, Oxford University Press para el PNUD, Nueva York, 2004, pág. 27.
- 27 Red regional ONG/UNICEF en favor de la infancia, Europa Central y del Este, la Comunidad de Estados Independientes, los Estados Bálticos, "Leave No Child Out Campaign, Fact Sheets", RNC, 2003, pág. 7.
- 28 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Informe sobre Desarrollo Humano 2004*, op. cit., págs. 32-33.
- 29 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Asegurar los derechos de los niños indígenas", Innocenti Digest No. 11, UNICEF, Centro de Investigaciones Innocenti, Florencia, 2004, pág. 7.
- 30 *Ibid.*, pág. 7.
- 31 *Ibid.*, págs. 7-10.
- 32 *Ibid.*, Recuadro 9, pág. 9.
- 33 *Ibid.*, págs. 9-10.
- 34 *Ibid.*, pág.10.
- 35 *Ibid.*, pág. 9.
- 36 *Ibid.*, pág. 9.
- 37 *Ibid.*, pág. 11.
- 38 Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, EFA Flagship Initiatives, UNESCO, París, 2004, pág. 19.
- 39 Red regional ONG/UNICEF en favor de la infancia, "Leave No Child Out Campaign", op. cit., págs. 18-19.
- 40 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progreso para la Infancia: Un balance sobre la inmunización*, número 3, UNICEF, Nueva York, septiembre de 2005, pág. 7.
- 41 Organización Mundial de la Salud, *Nutrition for Health and Development. A global agenda for combating malnutrition*, Progress Report, OMS, Francia, 2000, págs. 14-15.
- 42 Campaña Internacional para la Prohibición de las Minas Terrestres, *Landmine Monitor Report 2003: Toward a mine-free world, Executive Summary*, Human Rights Watch, Nueva York, agosto de 2003, pág. 53.
- 43 Asamblea General de las Naciones Unidas y Consejo Económico y Social, "Ejecución del Programa de Acción en favor de los países menos adelantados para el decenio 2001-2010", Informe del Secretario General, mayo de 2005, A/60/81-E/2005/68.
- 44 Otunnu, Olara A., "Comentario especial" sobre la niñez y la seguridad, Foro para el Desarme No. 3, Instituto de las Naciones Unidas de Investigación sobre el Desarme, Ginebra, 2002, pág. 2.

⁴⁵ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia 2005*, op. cit., págs. 56-57.

RECUADROS DEL CAPÍTULO 2

Las disparidades en los ingresos y la supervivencia infantil

- ^a Procedente de la Tabla Estadística 1, págs. 98-101.
- ^b Los cálculos de UNICEF se basan en datos de las Encuestas de Demografía y Salud (DHS) y las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS).
- ^c *Proyecto del Milenio* de las Naciones Unidas, Grupo de tareas sobre el hambre 2005, *Halving Hunger: It can be done*, Earthscan, Londres/Sterling, VA, 2005, pág. 18.
- ^d Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Organización Mundial de la Salud, *Immunization Summary 2005: A statistical reference*, UNICEF/OMS, Nueva York, febrero de 2005, pág. vii.i

La marginación de las comunidades romaní y de sus niños y niñas

- ^a Ringold, Dena, Mitchell A. Orenstein y Erika Wilkens, *Roma in an Expanding Europe: Breaking the cycle of poverty*, Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial, Washington, D.C., 2003, pág. 12.
- ^b *Ibid.*, págs. 19-20.
- ^c Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *The Roma in Central and Eastern Europe: Avoiding the dependency trap*. Un Informe regional sobre desarrollo humano, PNUD, Nueva York, 2002, Tabla 8, pág. 47.
- ^d Ringold, et al., op. cit., Recuadro 1, pág. 9.
- ^e Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Roma in Central and Eastern Europe*, op. cit., págs. 53-62.
- ^f International Step by Step Association, Open Society Institute, *School Success for Roma Children*, Step by Step Special Schools Initiative, informe provisional, Open Society Institute, Nueva York, 2001, pág. 4.
- ^g *Ibid.*, pág. 4.
- ^h *Ibid.*, págs. 15-16.
- ⁱ Proactive Information Services, "Transition of Students: Roma Special Schools Initiative - Year 4, Final Evaluation Report", preparado para el Open Society Institute, Nueva York, febrero de 2004.

Vivir con discapacidades

- ^a Federación de Europa de Osteogénesis Imperfecta, Hoja de datos, <http://www.oife.org>.
- ^b Russell, Marta, *Beyond Ramps: Disability at the end of the social contract*, Common Courage Press, Monroe, ME, 1998.

La Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y el SIDA

- ^a Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, *Actualización de la epidemia del SIDA*, op. cit., pág. 1.
- ^b Procedente del *Informe de 2004 sobre la epidemia mundial del SIDA* del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, ONUSIDA, Nueva York, junio de 2004, pág. 15.
- ^c Barnett, Tony y Gabriel Rugalema, "HIV/AIDS" in 2020 Focus 5, *Health and Nutrition: Emerging and Reemerging Issues in Developing Countries*, Brief 3, International Food Policy Research Institute, Washington D.C., febrero de 2001.
- ^d Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, *Niños al borde del abismo 2004*, op. cit., pág. 8.

GRÁFICOS DEL CAPÍTULO 2

Gráfico 2.4 Los estados "frágiles" se encuentran entre los más pobres

Los estados "frágiles" se definen en este informe como estados cuyos gobiernos no pueden o no quieren prestar funciones básicas a la mayoría de sus habitantes, incluidos los pobres. (Departamento para el Desarrollo Internacional, DPDI, 2005.) La lista de países con marcos políticos e institucionales deficientes se deriva de la Evaluación de las políticas e instituciones nacionales de 2004 del Banco Mundial, Clasificación general, cuarto y quinto quintiles. Incluye Angola, Burundi, Camboya, Chad, Comoras, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Eritrea, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Haití, Islas Salomón, Kiribati, Mauritania, Nigeria, Papua Nueva Guinea, República Centroafricana, República Democrática del Congo, República Popular Democrática Lao, Santo Tomé y Príncipe, Sierra Leona, Sudán, Tayikistán, Togo, Tonga, Uzbekistán, Vanuatu, Zimbabwe.

CAPÍTULO 3

- ¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *The 'Rights' Start to Life: A statistical analysis of birth registration*, UNICEF, Nueva York, 2005, pág. 3.
- ² *Ibid.*, pág. 1.
- ³ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Birth Registration: Right from the

Start", *Innocenti Digest* No. 9, Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, Florencia, marzo de 2002, pág. 1.

- ⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *The "Rights" Start to Life*, op. cit., pág. 1.
- ⁵ Procedente de la Tabla Estadística 9, págs. 130-131.
- ⁶ *Ibid.*, págs. 130-131.
- ⁷ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *The 'Rights' Start to Life: A statistical analysis of birth registration*, op. cit., Tabla 2, pág. 29.
- ⁸ Procedente de la Tabla Estadística 9, págs. 130-131; y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Birth registration: Right from the start", op. cit., pág. 10-12.
- ⁹ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, *2004 Global Refugee Trends: Overview of refugee populations, new arrivals, durable solutions, asylum-seekers, stateless and other persons of concern to UNHCR*, ACNUR, Ginebra, junio de 2005, pág. 2.
- ¹⁰ Consejo Noruego para los Refugiados, *Internal Displacement: Global Overview of Trends and Developments in 2004*, Global IDP Project, Ginebra, 2004, pág. 9.
- ¹¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "UNICEF and Displacement: A guidance note", UNICEF, Departamento de Operaciones de Emergencia, Nueva York, 2005, pág. 2.
- ¹² Consejo Noruego para los Refugiados, *Internal Displacement*, op. cit., pág. 23.
- ¹³ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "UNICEF and Displacement", op. cit., pág. 2.
- ¹⁴ Comité Ejecutivo del Programa del Alto Comisionado, "Agenda for Protection", ACNUR, junio de 2002, EC/52/SC/CRP.9/Rev.1.
- ¹⁵ La definición oficial de huérfano que se utiliza aquí es la de todo niño o niña menor de 18 años que ha perdido a por lo menos uno de sus progenitores. Un huérfano de padre o madre es un huérfano que ha perdido a por lo menos un progenitor, mientras que un huérfano doble ha perdido a ambos progenitores. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, *Niños al borde del abismo 2004*, op. cit., pág. 7.
- ¹⁶ *Ibid.*, pág. 7.
- ¹⁷ *Ibid.*, pág. 7.
- ¹⁸ Kifle, Abiy, "Ethiopia, Child Domestic Workers in Addis Ababa: A rapid assessment", Programa Internacional para la Eliminación del Trabajo Infantil, Oficina

- Internacional del Trabajo, Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, julio de 2002, pág. 19.
- ¹⁹ Musingeh, A.C.S., et al., "HIV/AIDS and Child Labour in Zambia: A rapid assessment", Documento no. 5, Programa Internacional para la Eliminación del Trabajo Infantil, Oficina Internacional del Trabajo, Organización Internacional del Trabajo, Ginebra/Lusaka, 2003, págs. vii-viii.
- ²⁰ Consortium for Street Children, "Street Children FAQs", http://www.streetchildren.org.uk/street_children.
- ²¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia 2003*, UNICEF, Nueva York, 2002, pág. 37.
- ²² Casa Alianza, "Exploitation of Children – A Worldwide Outrage", Casa Alianza, estadísticas mundiales, septiembre de 2000, pág. 1.
- ²³ Consortium for Street Children, "Street Children FAQs", op. cit.
- ²⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Hoja de datos sobre protección de la infancia", UNICEF, Nueva York, 2004.
- ²⁵ Comité de Derechos del Niño, [Informe del] 37mo período de sesiones, 13 de septiembre a 1 octubre de 2004, Ginebra, 2004, pág. 8.
- ²⁶ Naciones Unidas, "Violence Against Children in Conflict with the Law: A thematic consultation for the Naciones Unidas Secretary-General's Study on Violence Against Children", ONU, Ginebra, 4-5 de abril de 2005, pág. 4.
- ²⁷ Asamblea General de las Naciones Unidas, "Convención sobre los Derechos del Niño", Nueva York, 1989, Preámbulo.
- ²⁸ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia 2005*, op. cit., págs. 41, 44.
- ²⁹ Ibid., pág. 44.
- ³⁰ Save the Children, "Forgotten Casualties of War: Girls in armed conflict", Resumen Ejecutivo, Londres, abril de 2005, pág. 1.
- ³¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Early Marriage: A harmful traditional practice*, UNICEF, Nueva York, 2005, pág. 4.
- ³² Ibid., Tabla 2, pág. 32.
- ³³ Assani, Aliou, "Etudes sur les mariages précoces et les grossesses précoces au Burkina Faso, Cameroun, Gambie, Liberia, Niger et Tchad", Oficina de UNICEF en Abidján, 2000. Citado en *Early Marriage: Child spouses*, del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Innocenti Digest No. 7, UNICEF, Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, Florencia, 2001, pág. 2.
- ³⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Early Marriage: Child spouses*, op. cit., pág. 2.
- ³⁵ Asamblea General de las Naciones Unidas, "Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer", Nueva York, 1979, artículo 16.
- ³⁶ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Early Marriage: Child spouses*, op. cit., pág. 11.
- ³⁷ Ibid., pág. 11.
- ³⁸ Organización Internacional del Trabajo, Programa Internacional para la Eliminación del Trabajo Infantil, Sistema de Información Estadística y Monitoreo sobre Trabajo Infantil (SIMPOC), *Every Child Counts: New global estimates on child labour*, Resumen de las cuestiones relevantes, OIT/IPEC/SIMPOC, Ginebra, 2002, págs. 8, 12.
- ³⁹ Ashagrie, Kebebew, "Statistics on Working Children and Hazardous Child Labour in Brief", Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, abril de 1998, págs. 8-12.
- ⁴⁰ Organización Internacional del Trabajo, *Un futuro sin trabajo infantil*, OIT, Ginebra, 2002, pág. 32.
- ⁴¹ Organización Internacional del Trabajo, *Unbearable to the Human Heart: Child trafficking and action to eliminate it*, OIT, Ginebra, 2002, págs. 14-15.
- ⁴² Organización Internacional del Trabajo, Programa Internacional para la Eliminación del Trabajo Infantil, "Nepal, Trafficking in Girls with Special Reference to Prostitution: A rapid assessment", Resumen Ejecutivo, OIT/IPEC, Ginebra, 2001, págs. 24, 42.
- ⁴³ Organización Internacional del Trabajo, *Every Child Counts*, op. cit., págs. 8, 12.
- ⁴⁴ Organización Internacional del Trabajo, *A Global Alliance against Forced Labour*, op. cit., pág. 17.
- ⁴⁵ Organización Internacional del Trabajo, *Un futuro sin trabajo infantil*, op. cit., pág. 31.
- ⁴⁶ Organización Internacional del Trabajo, Programa Internacional para la Eliminación del Trabajo Infantil, *Helping Hands or Shackled Lives? Understanding Child Domestic Labour and Responses to It*, OIT/IPEC, Ginebra, junio de 2004, pág. 20, nota a pie de página 25.
- ⁴⁷ Ibid., págs. 12, 51.
- ⁴⁸ Ibid., pág. 51.
- ⁴⁹ Organización Internacional del Trabajo, Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil, *El Salvador, Trabajo infantil doméstico: una evaluación rápida*, OIT/IPEC, Ginebra, febrero de 2002, pág. xi.
- ⁵⁰ Landgren, Karin, "The Protective Environment: Development support for child protection", *Human Rights Quarterly*, Vol. 27, No. 1, Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2005, pág. 220.
- ⁵¹ Presentación de la oficina de UNICEF en Somalia, abril de 2005.
- ⁵² Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Child Trafficking in West Africa: Policy responses", UNICEF, *Innocenti Insight*, Florencia, abril de 2002, pág. 14.
- ⁵³ Ibid., pág. 14.
- ⁵⁴ Presentación de la oficina de UNICEF en Moldova, abril de 2005.

RECUADROS DEL CAPÍTULO 3

Niños, niñas y jóvenes detenidos en Nigeria

Información del Gobierno Federal de Nigeria y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Juvenile Justice in Nigeria", Hoja de datos, UNICEF Abuja, 2003; presentación de la oficina de UNICEF en Abuja, 2005, y debates de grupo con niños y niñas celebrados en Enugu, Nigeria, el 14 de mayo de 2005.

Matrimonio precoz y fístula

Información procedente de la sección *La Campaña para eliminar la fístula*, del Informe Anual del Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA, Nueva York, 2005, pág. 1, y otros materiales obtenidos en el sitio web de UNFPA.

Un entorno protector

Información proporcionada por la Sección de Protección de la Infancia de la División de Programas, UNICEF, Nueva York, 2005.

Los vínculos entre la protección de la infancia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Información proporcionada por la Sección de Protección de la Infancia de la División de Programas, UNICEF, Nueva York, 2005.

CAPÍTULO 4

¹ Unión Interparlamentaria y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Combating Child Trafficking, Handbook for Parliamentarians No. 9*, UI y UNICEF, Francia, marzo de 2005, pág. 11.

² Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Early Marriage: A harmful traditional practice*, op. cit., pág. 25; y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progreso para la Infancia*, op. cit., pág. 7.

- ³ Economic Community of West African States, "ECOWAS Initial Plan of Action against Trafficking in Persons (2002-2003)", ECOWAS, Secretaría Ejecutiva, Dakar, diciembre de 2001, pág. 7.
- ⁴ Organización Internacional del Trabajo, *Unbearable to the Human Heart*, op. cit., pág.67.
- ⁵ Machel, Graça, *Repercusiones de los conflictos armados sobre los niños*, Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Nueva York, 1996.
- ⁶ Otunnu, Olara A., "Era of Application: Instituting a compliance and enforcement regime for CAAC", Declaración ante el Consejo de Seguridad, Nueva York, 23 febrero de 2005, pág. 3.
- ⁷ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Early Marriage: Child spouses", op. cit., pág. 8.
- ⁸ Procedente de la Tabla Estadística 9, pág. 130.
- ⁹ UNICEF ofrece dos indicadores para la mutilación/excisión genital femenina: (A) Mujeres: el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que han sufrido mutilación/excisión; (B) Hijas: el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con por lo menos una hija que ha sufrido mutilación/excisión. El indicador A indica la amplitud de la mutilación/excisión genital femenina entre la población femenina en general, mientras que el indicador B muestra el alcance de los nuevos casos de mutilación/excisión genital femenina. La cifra indicada en el texto se refiere al indicador B y fue obtenido de la Tabla Estadística 9, pág. 130.
- ¹⁰ Institute for Democracy in South Africa y Save the Children Sweden, *Report of the Global Seminar on Monitoring Government Budgets to Advance Child Rights and Child Poverty Alleviation: How far have we come?*, Ciudad del Cabo, 10-14 de mayo de 2004, pág. 1.
- ¹¹ Vásquez, Enrique, y Enrique Mendizabal, "How to Make Children Come First: The process of visualizing children in Peru", documento presentado ante la Conferencia Internacional "Promoting Human Rights and Social Policies for Children and Women: Monitoring and Achieving the Millenium Development Goals", copatrocinado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Graduate School of International Affairs of The New School, 28-30 de abril de 2004, Nueva York.
- ¹² Como aparece citado en Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "A Children's Budget: Ensuring adequate resource commitment and budget analysis for children", Child-Friendly Cities Secretariat, <http://www.childfriendlycities.org>.
- ¹³ Ministerio de Educación Básica y Cultura, Namibia, "National Policy Options for Educationally Marginalized Children", 2000, citado en Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Guidance Note: Reaching Marginalized Children and Families", Plan Organizativo de UNICEF 2006-2009, Nueva York, pág. 3.
- ¹⁴ Barberton, Conrad, y John Stuart, *Re-Costing the Child Justice Bill: Updating the original costing taking into consideration changes made to the bill*, Applied Fiscal Research Centre, Resumen Ejecutivo, (Afrec Pty Ltd), Sudáfrica, mayo de 2001, págs. 11-IV.
- ¹⁵ Social Development Notes, Environmentally and Socially Sustainable Development Network, "Case Study 3 - Gujarat, India: Participatory Approaches in Budgeting and Public Expenditure Management", preparado por Wagle, Swarning y Parmesh Shah, del Grupo de participación y compromiso cívico del Banco Mundial, Nota no. 72, marzo de 2003.
- ¹⁶ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "UNICEF Efforts to Address the Needs of Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS: Rwanda, Swaziland, and Tanzania", borrador 3, UNICEF, mayo de 2004, Nueva York, pág. 8.
- ¹⁷ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Informe sobre la situación de los adolescentes en el Brasil*, UNICEF, Brasilia, 2003, págs. 125-126.
- ¹⁸ Departamento para el Desarrollo Internacional, *Departmental Report 2005*, DFID, UK, 2005, pág. 128.
- ¹⁹ Presentación de la oficina de UNICEF en República Dominicana, abril de 2005.
- ²⁰ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Guidance Note: Reaching Marginalized Children and Families", op. cit., pág. 17.
- ²¹ Presentación de la oficina de UNICEF en Malasia, mayo de 2005.
- ²² Cvekic, Ljiljana, "Serbia and Montenegro: Immunization to reach the unreached", Oficina de UNICEF en Serbia y Montenegro, enero de 2004.
- ²³ *Proyecto del Milenio* de las Naciones Unidas, *Investing in Development*, op. cit., pág. 306.
- ²⁴ Women's Commission for Refugee Women and Children, "Only Through Peace: Hope for breaking the cycle of famine and war in Sudan", Nueva York, septiembre de 1999, pág.10.
- ²⁵ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Humanitarian Action Report 2005*, UNICEF, Nueva York, 2005, pág. 153.
- ²⁶ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Conferencia Mundial de Religiones por la Paz y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, *What Religious Leaders Can Do about HIV/AIDS: Action for children and young people*, UNICEF, WCRP y ONUSIDA, Nueva York, noviembre de 2003, págs. 8, 17, 21.
- ²⁷ *Ibid.*, pág. 8.
- ²⁸ Presentación de la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe, octubre de 2005.
- ²⁹ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, *HIV-Related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations: Case studies of successful programmes*, colección de mejores prácticas de ONUSIDA, ONUSIDA, Ginebra, abril de 2005, págs. 24-25.
- ³⁰ *Proyecto del Milenio* de las Naciones Unidas, *Investing in Development*, op. cit., pág. 128.
- ³¹ Movimiento Mundial en favor de la Infancia y Mouvement Africain des Enfants et Jeunes Travailleurs, "A World Fit for Us... Children: African children organisations' report of accountability on the promises governments have made to them", Resumen Ejecutivo y pág. 5, MMI/MAEJT, Dakar, Senegal, 2005.
- ³² Caillods, Françoise and Candy Lugaz, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura e Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación, "How to do the 'Missing Out' map", UNESCO/IPE, Nueva York, abril de 2004, pág. 7.
- ³³ Información proporcionada por la Sección de Medios de Comunicación, División de Comunicaciones, UNICEF, Nueva York, 2005.
- ³⁴ Jempson, Mark, "Children and Media – A Global Concern", preparado como contribución de "Child Rights and the Media: Asia Regional Workshop", Bangkok, 24-25 junio de 2003, pág. 5.
- ³⁵ Gigli, Susan e InterMedia Survey Institute para UNICEF, "Children, Youth and Media Around the World: An overview of trends & issues", 4ta Cumbre Mundial de los Medios para Niños, Niñas y Adolescentes, Rio de Janeiro, Brasil, abril de 2004, pág. 11.
- ³⁶ Jempson, Mark, "Children and the Media", MAGIC briefing, UNICEF, <http://www.unicef.org/magic/briefing/childmedia.html>.

³⁷ Naciones Unidas, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Kaiser Family Foundation, "The Global Media AIDS Initiative", <http://www.kff.org/hivaids/gmai.cfm>.

³⁸ ECPAT, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Organización Mundial de Turismo, "Código de Conducta para la Protección de los Niños contra la Explotación Sexual Comercial en el Turismo", http://www.thecode.org/index.php?page=1_6.

³⁹ Ibid.

RECUADROS DEL CAPÍTULO 4

Datos estadísticos para vigilar del programa del Milenio para la infancia

Información procedente de las Encuestas de Demografía y Salud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Sección de Información Estratégica.

Seguimiento de la eficacia de los presupuestos en el cumplimiento de los derechos de la infancia en Sudáfrica

Información procedente del sitio web del Institute for Democracy in South Africa (IDASA) y la oficina de UNICEF en Sudáfrica.

Índice de Derechos de la Niñez: evaluar los derechos de la infancia en el Ecuador y México

Información proporcionada por la oficina de UNICEF en México y la oficina de UNICEF en el Ecuador, julio de 2005.

Principios de UNICEF para informar de manera ética sobre la niñez

Información proporcionada por la Sección de Medios de Comunicación, División de Comunicaciones, UNICEF, Nueva York, 2005.

Trabajo infantil y responsabilidad social de las empresas: el proyecto conjunto de UNICEF e IKEA para luchar contra el trabajo infantil

Información obtenida de la Tabla Estadística 9, pág. 130; Organización Internacional del Trabajo, *Un futuro sin trabajo infantil*, OIT, Ginebra, 2002, págs. XI, 28; Presentación de la oficina de UNICEF en India, julio de 2005; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Child Labour Resource Guide*, "Appendix 6 – Developing child labour policies: Examples from four major businesses", UNICEF, Nueva York, 2005, págs. 112-115; IKEA Services AB, "The IKEA Way on Preventing Child Labour", IKEA, Suecia, 2002, pág. 2; IKEA Services AB, "Social and Environmental Responsibility", IKEA, Suecia, 2004, págs. 20, 22.

CAPÍTULO 5

¹ Incluidas las vacunas contra la haemophilus influenzae tipo B, hepatitis B, streptococcus pneumoniae y rotavirus.

² El Producto Interior Bruto (PIB) real a nivel mundial medido en dólares de los EEUU según el valor de la paridad del poder adquisitivo. Procedente del *World Economic Outlook, Statistical Appendix* del Fondo Monetario Internacional, FMI,

Washington D.C., septiembre de 2005, pág. 205.

³ Naciones Unidas, "Cooperación entre las Naciones Unidas y todos los colaboradores pertinentes, en particular el sector privado", Informe del Secretario General, A/58/227, Naciones Unidas, Nueva York, 18 de agosto de 2003, pág. 4.

⁴ Asamblea General de las Naciones Unidas, resolución 57 (I), Creación del Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia, Naciones Unidas, Nueva York, diciembre de 1946.

⁵ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia 1996*, UNICEF, Nueva York, 1995, capítulo 2, págs. 43-46.

RECUADRO DEL CAPÍTULO 5

UNGEI: convertir en realidad el objetivo de la igualdad entre los géneros en la educación

Información procedente de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progreso para la Infancia: Un balance sobre la enseñanza primaria y la paridad entre los géneros*, número 2, UNICEF, Nueva York, abril de 2005, pág. 3; Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas, Hoja informativa de UNGEI; e Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas, "Framework for Action at Country, Regional and Global Levels", Documento de directrices operativas, UNGEI, julio de 2005.

TABLAS ESTADÍSTICAS

Estadísticas económicas y sociales de los países del mundo, con especial referencia al bienestar de la infancia.

Notas generales a los datos	página 96
Explicación de los símbolos	página 96
Posición de los países según su TMM5	página 97
Datos consolidados.....	página 132
Medición del desarrollo humano	
Introducción a la tabla 10	página 133

TABLAS	1 Indicadores básicos	página 98
	2 Nutrición	página 102
	3 Salud	página 106
	4 VIH/SIDA	página 110
	5 Educación	página 114
	6 Indicadores demográficos	página 118
	7 Indicadores económicos	página 122
	8 Situación de las mujeres	página 126
	9 Protección infantil	página 130
	10 Ritmo de progreso	página 134

Notas generales a los datos

Los datos presentados en las siguientes tablas estadísticas están acompañados de las correspondientes definiciones, fuentes y explicaciones de los signos. Siempre que ha sido posible, se han utilizado los datos oficiales de los organismos responsables de las Naciones Unidas. Cuando no existen tales estimaciones internacionales normalizadas, se han utilizado otras fuentes, especialmente de las oficinas del UNICEF en el país correspondiente. Siempre que ha sido posible, se han utilizado datos nacionales totales o representativos.

La calidad de los datos puede haberse visto afectada en aquellos países que han sufrido desastres naturales o causados por la actividad humana. Esto es más probable allí donde se han producido importantes daños en la infraestructura básica o grandes movimientos de población.

Varios de los indicadores, tales como los datos relativos a la esperanza de vida, la tasa total de fecundidad, la tasa bruta de natalidad y la tasa bruta de mortalidad, proceden de las estimaciones y proyecciones habituales que lleva a cabo la División de Población de las Naciones Unidas. Éstas y otras estimaciones internacionales se revisan periódicamente, lo que explica las posibles diferencias con los datos de anteriores publicaciones del UNICEF.

Este año se han revisado varias de las tablas estadísticas. En la tabla sobre indicadores básicos (tabla 1), las tasas de mortalidad de menores de cinco años y de mortalidad infantil corresponden ahora a 1990 y 2004, y se reemplaza la estimación para 1960 con la estimación para 1990, a fin de reflejar mejor la importancia que tiene el seguimiento de los progresos relacionados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el año de referencia de 1990. La tabla sobre salud (tabla 3) contiene datos sobre un nuevo antígeno para la inmunización, la *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), así como nuevos cálculos para la primera dosis de la vacuna DPT contra la difteria, la tos ferina y el tétanos, que, en conjunción con las estimaciones de la DPT3, permite comparar la tasa de abandono en la inmunización.

En las tablas 1 y 5 se han realizado cambios considerables relacionados con la educación. En la tabla 1, el indicador sobre la tasa neta de escolarización/asistencia a la escuela primaria se han computado en base a los datos sobre asistencia obtenidos en las

encuestas por hogares con fecha de 2000 a 2004, siempre que estuvieran disponibles, y en otros casos de los datos administrativos sobre escolarización registrados por la UNESCO y el Instituto para Estadísticas de la UNESCO. La tasa neta de asistencia a la escuela primaria es un indicador mejorado que incluye no solamente a los niños que asisten a la escuela primaria, sino también a los que asisten a la escuela secundaria. La tasa neta de asistencia a la escuela primaria se define como el porcentaje de niños, del grupo de edad que corresponde oficialmente a la enseñanza primaria, que asisten a la escuela primaria o secundaria. Además, la tasa de alfabetización de adultos se presenta solamente para el año 2000, ya que no se recomiendan las comparaciones con valores previos de 1990 debido a las diferencias en las definiciones y la recopilación de los datos. Asimismo, la participación en la escuela secundaria se amplía de dos nuevas maneras, en primer lugar, para incluir las tasas netas de escolarización, y en segundo lugar para incluir las tasas netas de asistencia a la escuela secundaria obtenidas de las encuestas de hogares.

Los indicadores demográficos (tabla 6) tienen también nuevas incorporaciones. Entre ellas se encuentra la inclusión de estimaciones para la tasa bruta de natalidad, la tasa bruta de mortalidad y la esperanza de vida para 1990, además de los cálculos de 1970 y las estimaciones actuales. El motivo de estas adiciones ha sido proporcionar datos uniformes con respecto al año de referencia para los ODM.

En la tabla sobre la mujer (tabla 8) se han incluido dos nuevos indicadores, la tasa de mujeres como porcentaje de hombres para la tasa neta de escolarización en la escuela primaria, y las tasas de escolarización en la escuela secundaria. El motivo de estas adiciones ha sido complementar las tasas brutas de escolarización en la escuela primaria y en la escuela secundaria que se habían publicado anteriormente.

Finalmente, los indicadores sobre la tasa de progreso (tabla 10) se han revisado para proporcionar datos que permitan comparar los cambios que se han producido entre 1970 y 1990, y entre 1990 y 2004. Anteriormente, esta tabla utilizaba estimaciones para 1960 como fecha más temprana. Esto se ha cambiado a 1970 para ofrecer un marco temporal de referencia más reciente que permita comparar los cambios en los indicadores clave.

Explicación de los símbolos

Habida cuenta de que el objetivo del capítulo de estadísticas es proporcionar un panorama general sobre la situación de la infancia y las mujeres a escala mundial, se considera que la inclusión de cualificaciones y notas al pie de página no tienen cabida en esta sección. Los símbolos siguientes se aplican a todas las tablas; los símbolos específicos que corresponden a una tabla concreta se incluyen en las notas al pie de página de cada tabla:

- Indica que los datos no están disponibles.
- x Indica los datos referidos a otros años o períodos distintos a los especificados en la columna, a definiciones diferentes a la norma o sólo a una parte del país. Estos datos no se incluyen en los datos consolidados.
- * Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado en el titular de la columna.

Posición de los países según su TMM5

La lista siguiente presenta a los países en orden descendente según las estimaciones de la tasa de mortalidad de menores de 5 años (TMM5) de 2004, un indicador fundamental para medir el bienestar de los niños. Los países y los territorios aparecen en orden alfabético en las tablas que siguen.

	TMM5 2004			TMM5 2004			TMM5 2004	
	Tasa	Posición		Tasa	Posición		Tasa	Posición
Sierra Leona	283	1	Kiribati	65	66	Bosnia y Herzegovina	15	131
Angola	260	2	Guyana	64	67	Bulgaria	15	131
Níger	259	3	Namibia	63	68	Mauricio	15	131
Afganistán	257	4	Islas Marshall	59	69	Serbia y Montenegro	15	131
Liberia	235	5	Islas Salomón	56	70	República Dominicana	14	135
Somalia	225	6	Corea, República Popular Democrática de	55	71	Santa Lucía	14	135
Malí	219	7	Mongolia	52	72	Seychelles	14	135
Congo, República Democrática del	205	8	Tuvalu	51	73	Sri Lanka	14	135
Guinea Ecuatorial	204	9	Maldivas	46	74	ex República Yugoslava de Macedonia	14	135
Guinea-Bissau	203	10	Georgia	45	75	Bahamas	13	140
Rwanda	203	10	Guatemala	45	75	Costa Rica	13	140
Chad	200	12	Marruecos	43	77	Omán	13	140
Nigeria	197	13	Honduras	41	78	Antigua y Barbuda	12	143
Côte d'Ivoire	194	14	Argelia	40	79	Barbados	12	143
República Centroafricana	193	15	Vanuatu	40	79	Kuwait	12	143
Burkina Faso	192	16	Belice	39	81	Letonia	12	143
Burundi	190	17	Surinam	39	81	Malasia	12	143
Zambia	182	18	Indonesia	38	83	Bahrein	11	148
Malawi	175	19	Irán (República Islámica de)	38	83	Belarús	11	148
Etiopía	166	20	Nicaragua	38	83	Brunei Darussalam	9	150
Swazilandia	156	21	Cabo Verde	36	86	Eslovaquia	9	150
Guinea	155	22	Egipto	36	86	Chile	8	152
Benin	152	23	Brasil	34	88	Estonia	8	152
Mozambique	152	23	Filipinas	34	88	Hungría	8	152
Camerún	149	25	Armenia	32	90	Lituania	8	152
Camboya	141	26	República Dominicana	32	90	Polonia	8	152
Togo	140	27	Turquía	32	90	Emiratos Árabes Unidos	8	152
Uganda	138	28	China	31	93	Estados Unidos	8	152
Senegal	137	29	Libano	31	93	Andorra	7	159
Zimbabwe	129	30	Nauru	30	95	Croacia	7	159
Djibouti	126	31	Samoa	30	95	Cuba	7	159
Tanzanía, República Unida de	126	31	Perú	29	97	Australia	6	162
Iraq	125	33	El Salvador	28	98	Canadá	6	162
Mauritania	125	33	México	28	98	Irlanda	6	162
Madagascar	123	35	Moldova, República de	28	98	Israel	6	162
Gambia	122	36	Jordania	27	101	Corea, República de	6	162
Kenya	120	37	Palau	27	101	Luxemburgo	6	162
Santo Tomé y Príncipe	118	38	Arabia Saudita	27	101	Malta	6	162
Tayikistán	118	38	Ecuador	26	104	Países Bajos	6	162
Haití	117	40	Tonga	25	105	Nueva Zelandia	6	162
Botswana	116	41	Túnez	25	105	Reino Unido	6	162
Ghana	112	42	Territorio Palestino Ocupado	24	107	Austria	5	172
Yemen	111	43	Panamá	24	107	Bélgica	5	172
Congo	108	44	Paraguay	24	107	Chipre	5	172
Myanmar	106	45	Micronesia (Estados Federados de)	23	110	Dinamarca	5	172
Turkmenistán	103	46	Viet Nam	23	110	Francia	5	172
Pakistán	101	47	San Vicente y las Granadinas	22	112	Alemania	5	172
Papúa Nueva Guinea	93	48	Colombia	21	113	Grecia	5	172
Gabón	91	49	Islas Cook	21	113	Italia	5	172
Sudán	91	49	Granada	21	113	Liechtenstein	5	172
Azerbaiyán	90	51	Qatar	21	113	Mónaco	5	172
India	85	52	Federación de Rusia	21	113	Portugal	5	172
República Democrática Popular Lao	83	53	Saint Kitts y Nevis	21	113	España	5	172
Eritrea	82	54	Tailandia	21	113	Suiza	5	172
Lesotho	82	54	Fiji	20	120	República Checa	4	185
Bhután	80	56	Jamaica	20	120	Finlandia	4	185
Timor-Leste	80	56	Libia, Jamahiriya Árabe	20	120	Japón	4	185
Bangladesh	77	58	Rumania	20	120	Noruega	4	185
Nepal	76	59	Trinidad y Tabago	20	120	San Marino	4	185
Kazajistán	73	60	Albania	19	125	Eslovenia	4	185
Comoras	70	61	Venezuela	19	125	Suecia	4	185
Bolivia	69	62	Argentina	18	127	Islandia	3	192
Uzbekistán	69	62	Ucrania	18	127	Singapur	3	192
Kirguistán	68	64	Uruguay	17	129	Santa Sede	sin datos	-
Sudáfrica	67	65	Siria, República Árabe	16	130	Niue	sin datos	-

TABLA 1: INDICADORES BÁSICOS

Países y territorios	Ordenación por categoría de la TMM5	Tasa de mortalidad de menores de 5 años		Tasa de mortalidad infantil (< de 1 año)		Población total (miles) 2004	Nacimientos anuales (miles) 2004	Muertes anuales (<5 años) (miles) 2004	INB per cápita (dólares) 2004	Esperanza de vida al nacer (años) 2004	Tasa de alfabetización de adultos 2000-2004*	Tasa neta de escolarización/ asistencia enseñanza primaria (%) 1996-2004*	Distribución familiar del ingreso (%) 1993-2003*	
		1990	2004	1990	2004								40% más bajos	20% más altos
Afganistán	4	260	257	168	165	28574	1395	359	250x	46	-	53s	-	-
Albania	125	45	19	37	17	3112	53	1	2080	74	99	95	23	37
Alemania	172	9	5	7	4	82645	687	3	30120	79	-	83	22	37
Andorra	159	-	7	-	6	67	1	0	d	-	-	89	-	-
Angola	2	260	260	154	154	15490	749	195	1030	41	67	58s	-	-
Antigua y Barbuda	143	-	12	-	11	81	2	0	10000	-	-	-	-	-
Arabia Saudita	101	44	27	35	21	23950	665	18	10430	72	79	54	-	-
Argelia	79	69	40	54	35	32358	671	27	2280	71	70	94s	19	43
Argentina	127	29	18	26	16	38372	685	12	3720	75	97	-	10	56
Armenia	90	60	32	52	29	3026	34	1	1120	72	99	97s	18	45
Australia	162	10	6	8	5	19942	249	1	26900	81	-	97	18	41
Austria	172	10	5	8	5	8171	75	0	32300	79	-	90	21	39
Azerbaiyán	51	105	90	84	75	8355	132	12	950	67	99	91s	19	45
Bahamas	140	29	13	24	10	319	6	0	14920x	70	-	86	-	-
Bahrein	148	19	11	15	9	716	13	0	10840x	75	88	86s	-	-
Bangladesh	58	149	77	100	56	139215	3738	288	440	63	41	79s	22	41
Barbados	143	16	12	14	10	269	3	0	9270x	75	100	100	-	-
Belarús	148	17	11	13	9	9811	91	1	2120	68	100	94	21	39
Bélgica	172	10	5	8	4	10400	111	1	31030	79	-	100	22	37
Belice	81	49	39	39	32	264	7	0	3940	72	77	99	-	-
Benin	23	185	152	111	90	8177	341	52	530	54	34	54s	-	-
Bhután	56	166	80	107	67	2116	64	5	760	63	-	-	-	-
Bolivia	62	125	69	89	54	9009	265	18	960	64	87	78s	13	49
Bosnia y Herzegovina	131	22	15	18	13	3909	37	1	2040	74	95	86s	24	36
Botswana	41	58	116	45	84	1769	46	5	4340	35	79	84s	7	70
Brasil	88	60	34	50	32	183913	3728	127	3090	71	88	95s	8	63
Brunei Darussalam	150	11	9	10	8	366	8	0	24100x	77	93	-	-	-
Bulgaria	131	18	15	15	12	7780	67	1	2740	72	98	90	20	39
Burkina Faso	16	210	192	113	97	12822	601	115	360	48	13	32s	12	61
Burundi	17	190	190	114	114	7282	330	63	90	44	59	47s	15	48
Cabo Verde	86	60	36	45	27	495	15	1	1770	71	76	99	-	-
Camboya	26	115	141	80	97	13798	422	60	320	57	74	65s	18	48
Camerún	25	139	149	85	87	16038	562	84	800	46	68	75s	15	51
Canadá	162	8	6	7	5	31958	328	2	28390	80	-	100	20	40
Chad	12	203	200	117	117	9448	456	91	260	44	26	39s	-	-
Chile	152	21	8	17	8	16124	249	2	4910	78	96	85	10	62
China	93	49	31	38	26	1307989	17372	539	1290	72	91	99	14	50
Chipre	172	12	5	10	5	826	10	0	17580	79	97	96	-	-
Colombia	113	36	21	30	18	44915	970	20	2000	73	94	93s	9	62
Comoras	61	120	70	88	52	777	28	2	530	64	56	31s	-	-
Congo	44	110	108	83	81	3883	172	19	770	52	83	54	-	-
Congo, República Democrática del	8	205	205	129	129	55853	2788	572	120	44	65	52s	-	-
Corea, República de	162	9	6	8	5	47645	467	3	13980	77	-	100	22	38
Corea, República Popular Democrática de	71	55	55	42	42	22384	349	19	a	63	-	-	-	-
Costa Rica	140	18	13	16	11	4253	79	1	4670	78	96	90	13	52
Côte d'Ivoire	14	157	194	103	117	17872	661	128	770	46	48	58s	14	51
Croacia	159	12	7	11	6	4540	41	0	6590	75	98	89	21	40
Cuba	159	13	7	11	6	11245	136	1	1170x	78	100	93	-	-
Dinamarca	172	9	5	8	4	5414	63	0	40650	77	-	100	23	36
Djibouti	31	163	126	122	101	779	27	3	1030	53	-	36	-	-
Dominica	135	17	14	15	13	79	2	0	3650	-	-	81	-	-
Ecuador	104	57	26	43	23	13040	296	8	2180	75	91	100	11	58
Egipto	86	104	36	76	26	72642	1890	68	1310	70	56	83s	21	44
El Salvador	98	60	28	47	24	6762	166	5	2350	71	80	90	10	57
Emiratos Árabes Unidos	152	14	8	12	7	4284	67	1	18060x	78	77	83	-	-
Eritrea	54	147	82	88	52	4232	166	14	180	54	-	63s	-	-
Eslovaquia	150	14	9	12	6	5401	51	0	6480	74	100	86	24	35

	Ordenación por categoría de la TMM5	Tasa de mortalidad de menores de 5 años		Tasa de mortalidad infantil (< de 1 año)		Población total (miles) 2004	Nacimientos anuales (miles) 2004	Muertes anuales (<5 años) (miles) 2004	INB per cápita (dólares) 2004	Esperanza de vida al nacer (años) 2004	Tasa de alfabetización de adultos 2000-2004*	Tasa neta de escolarización/ asistencia enseñanza primaria (%) 1996-2004*	Distribución familiar del ingreso (%) 1993-2003*	
		1990	2004	1990	2004								40% más bajos	20% más altos
Eslovenia	185	10	4	8	4	1967	17	0	14810	77	100	93	23	36
España	172	9	5	8	3	42646	447	2	21210	80	-	100	20x	40x
Estados Unidos	152	12	8	9	7	295410	4134	33	41400	78	-	92	16	46
Estonia	152	16	8	12	6	1335	13	0	7010	72	100	95	18	44
Etiopía	20	204	166	131	110	75600	3064	509	110	48	42	31s	22	39
ex República Yugoslava de Macedonia	135	38	14	33	13	2030	23	0	2350	74	96	91	22	37
Federación de Rusia	113	29	21	23	17	143899	1511	32	3410	65	99	90	21	39
Fiji	120	31	20	25	16	841	19	0	2690	68	93	100	-	-
Filipinas	88	62	34	41	26	81617	2026	69	1170	71	93	88s	14	52
Finlandia	185	7	4	6	3	5235	55	0	32790	79	-	100	24	37
Francia	172	9	5	7	4	60257	744	4	30090	80	-	99	20	40
Gabón	49	92	91	60	60	1362	42	4	3940	54	-	94s	-	-
Gambia	36	154	122	103	89	1478	52	6	290	56	-	53s	14	53
Georgia	75	47	45	43	41	4518	50	2	1040	71	-	89	18	44
Ghana	42	122	112	75	68	21664	679	76	380	57	54	61s	16	47
Granada	113	37	21	30	18	102	2	0	3760	-	-	84	-	-
Grecia	172	11	5	10	4	11098	102	1	16610	78	91	99	19	44
Guatemala	75	82	45	60	33	12295	433	19	2130	68	69	78s	9	64
Guinea	22	240	155	145	101	9202	383	59	460	54	-	57s	17	47
Guinea-Bissau	10	253	203	153	126	1540	77	16	160	45	-	41s	14	53
Guinea Ecuatorial	9	170	204	103	122	492	21	4	c	43	84	62s	-	-
Guyana	67	88	64	64	48	750	16	1	990	64	-	97s	-	-
Haití	40	150	117	102	74	8407	253	30	390	52	52	54s	-	-
Honduras	78	59	41	44	31	7048	206	8	1030	68	80	87	9	59
Hungría	152	17	8	15	7	10124	95	1	8270	73	99	91	23	37
India	52	123	85	84	62	1087124	26000	2210	620	64	61	77s	21	43
Indonesia	83	91	38	60	30	220077	4513	171	1140	67	88	94s	20	43
Irán (República Islámica de)	83	72	38	54	32	68803	1308	50	2300	71	77	86	15	50
Iraq	33	50	125	40	102	28057	972	122	2170x	59	-	78s	-	-
Irlanda	162	10	6	8	5	4080	63	0	34280	78	-	96	19	43
Islandia	192	7	3	6	2	292	4	0	38620	81	-	100	-	-
Islas Cook	113	32	21	26	18	18	0	0	-	-	-	-	-	-
Islas Marshall	69	92	59	63	52	60	0	0	2370	-	-	84	-	-
Islas Salomón	70	63	56	38	34	466	15	1	550	63	-	-	-	-
Israel	162	12	6	10	5	6601	134	1	17380	80	97	99	18	44
Italia	172	9	5	9	4	58033	531	3	26120	80	-	99	19	42
Jamaica	120	20	20	17	17	2639	52	1	2900	71	88	95	17	46
Japón	185	6	4	5	3	127923	1169	5	37180	82	-	100	25	36
Jordania	101	40	27	33	23	5561	150	4	2140	72	90	99s	19	44
Kazajstán	60	63	73	53	63	14839	237	17	2260	63	100	91s	20	40
Kenya	37	97	120	64	79	33467	1322	159	460	48	74	78s	16	49
Kirguistán	64	80	68	68	58	5204	116	8	400	67	99	89s	20	43
Kiribati	66	88	65	65	49	97	2	0	970	-	-	-	-	-
Kuwait	143	16	12	14	10	2606	50	1	16340x	77	83	83	-	-
Lesotho	54	120	82	84	61	1798	50	4	740	35	81	65s	6	67
Letonia	143	18	12	14	10	2318	21	0	5460	72	100	86	20	41
Líbano	93	37	31	32	27	3540	66	2	4980	72	-	97s	-	-
Liberia	5	235	235	157	157	3241	164	39	110	42	56	70	-	-
Libia, Jamahiriya Árabe	120	41	20	35	18	5740	133	3	4450	74	82	-	-	-
Liechtenstein	172	10	5	9	4	34	0	0	d	-	-	-	-	-
Lituania	152	13	8	10	8	3443	31	0	5740	73	100	91	21	40
Luxemburgo	162	10	6	7	5	459	6	0	56230	79	-	90	-	-
Madagascar	35	168	123	103	76	18113	704	87	300	56	71	76s	13	54
Malasia	143	22	12	16	10	24894	549	7	4650	73	89	93	13	54
Malawi	19	241	175	146	110	12608	550	96	170	40	64	76s	13	56
Maldivas	74	111	46	79	35	321	10	0	2510	67	96	92	-	-
Malí	7	250	219	140	121	13124	647	142	360	48	19	39s	13	56

TABLA 1: INDICADORES BÁSICOS

	Ordenación por categoría de la TMM5	Tasa de mortalidad de menores de 5 años		Tasa de mortalidad infantil (< de 1 año)		Población total (miles) 2004	Nacimientos anuales (miles) 2004	Muertes anuales (<5 años) (miles) 2004	INB per cápita (dólares) 2004	Esperanza de vida al nacer (años) 2004	Tasa de alfabetización de adultos 2000-2004*	Tasa neta de escolarización/ asistencia enseñanza primaria (%) 1996-2004*	Distribución familiar del ingreso (%) 1993-2003*	
		1990	2004	1990	2004								40% más bajos	20% más altos
Malta	162	11	6	9	5	400	4	0	12250	79	88	96	-	-
Marruecos	77	89	43	69	38	31020	713	31	1520	70	51	89s	17	47
Mauricio	131	23	15	21	14	1233	20	0	4640	72	84	97	-	-
Mauritania	33	133	125	85	78	2980	123	15	420	53	51	44s	17	46
México	98	46	28	37	23	105699	2201	62	6770	75	90	99	10	59
Micronesia														
(Estados Federados de)	110	31	23	26	19	110	3	0	1990	68	-	-	-	-
Moldova, República de	98	40	28	30	23	4218	43	1	710	68	96	98s	18	44
Mónaco	172	9	5	7	4	35	0	0	d	-	-	-	-	-
Mongolia	72	108	52	78	41	2614	58	3	590	65	98	79s	16	51
Mozambique	23	235	152	158	104	19424	769	117	250	42	46	60s	17	47
Myanmar	45	130	106	91	76	50004	992	105	220x	61	90	80s	-	-
Namibia	68	86	63	60	47	2009	56	4	2370	47	85	78s	4	79
Nauru	95	-	30	-	25	13	0	0	-	-	-	81	-	-
Nepal	59	145	76	100	59	26591	786	60	260	62	49	74s	19	45
Nicaragua	83	68	38	52	31	5376	153	6	790	70	77	80s	15	49
Níger	3	320	259	191	152	13499	734	190	230	45	14	30s	10	53
Nigeria	13	230	197	120	101	128709	5323	1049	390	43	67	62s	13	56
Niue	-	-	-	-	-	1	0	-	-	-	-	99	-	-
Noruega	185	9	4	7	4	4598	55	0	52030	80	-	100	24	37
Nueva Zelanda	162	11	6	8	5	3989	55	0	20310	79	-	100	18	44
Omán	140	32	13	25	10	2534	64	1	7830x	74	74	72	-	-
Países Bajos	162	9	6	7	5	16226	190	1	31700	79	-	99	21	39
Pakistán	47	130	101	100	80	154794	4729	478	600	63	49	56s	21	42
Palau	101	34	27	28	22	20	0	0	6870	-	-	96	-	-
Panamá	107	34	24	27	19	3175	70	2	4450	75	92	100	9	60
Papúa Nueva Guinea	48	101	93	74	68	5772	176	16	580	56	57	74	12	57
Paraguay	107	41	24	33	21	6017	175	4	1170	71	92	89	9	61
Perú	97	80	29	60	24	27562	627	18	2360	70	88	96s	11	53
Polonia	152	18	8	19	7	38559	365	3	6090	75	-	98	20	42
Portugal	172	14	5	11	4	10441	112	1	14350	78	-	100	17	46
Qatar	113	26	21	21	18	777	14	0	12000x	73	89	94	-	-
Reino Unido	162	10	6	8	5	59479	663	4	33940	79	-	100	18	44
República Centroafricana	15	168	193	102	115	3986	149	29	310	39	49	43s	7	65
República Checa	185	13	4	11	4	10229	91	0	9150	76	-	87	25	36
República Democrática														
Popular Lao	53	163	83	120	65	5792	204	17	390	55	69	62s	19	45
República Dominicana	90	65	32	50	27	8768	211	7	2080	68	88	92s	14	53
Rumania	120	31	20	27	17	21790	213	4	2920	72	97	89	20	41
Rwanda	10	173	203	103	118	8882	365	74	220	44	64	75s	23x	39x
Saint Kitts y Nevis	113	36	21	30	18	42	1	0	7600	-	-	95	-	-
Samoa	95	50	30	40	25	184	5	0	1860	71	99	98	-	-
San Marino	185	14	4	13	3	28	0	0	d	-	-	-	-	-
San Vicente y las Granadinas	112	25	22	22	18	118	2	0	3650	71	-	90	-	-
Santa Lucía	135	21	14	20	13	159	3	0	4310	73	90	99	-	-
Santa Sede	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Santo Tomé y Príncipe	38	118	118	75	75	153	5	1	370	63	-	78s	-	-
Senegal	29	148	137	90	78	11386	419	57	670	56	39	48s	17	48
Serbia y Montenegro	131	28	15	24	13	10510	122	2	2620	74	96	96	-	-
Seychelles	135	19	14	17	12	80	3	0	8090	-	92	100	-	-
Sierra Leona	1	302	283	175	165	5336	245	69	200	41	30	41s	3x	63x
Singapur	192	9	3	7	3	4273	40	0	24220	79	93	-	14	49
Siria, República Árabe	130	44	16	35	15	18582	526	8	1190	74	83	98	-	-
Somalia	6	225	225	133	133	7964	359	81	130x	47	-	11s	-	-
Sri Lanka	135	32	14	26	12	20570	330	5	1010	74	90	-	21	42
Sudáfrica	65	60	67	45	54	47208	1093	73	3630	47	82	89s	10	62
Sudán	49	120	91	74	63	35523	1163	106	530	57	59	53s	-	-
Suecia	185	7	4	6	3	9008	95	0	35770	80	-	100	23	37
Suiza	172	9	5	7	5	7240	68	0	48230	81	-	99	20x	40x

	Ordenación por categoría de la TMM5	Tasa de mortalidad de menores de 5 años		Tasa de mortalidad infantil (< de 1 año)		Población total (miles) 2004	Nacimientos anuales (miles) 2004	Muertes anuales (<5 años) (miles) 2004	INB per cápita (dólares) 2004	Esperanza de vida al nacer (años) 2004	Tasa de alfabetización de adultos 2000-2004*	Tasa neta de escolarización/asistencia enseñanza primaria (%) 1996-2004*	Distribución familiar del ingreso (%) 1993-2003*	
		1990	2004	1990	2004								40% más bajos	20% más altos
Surinam	81	48	39	35	30	446	9	0	2250	69	88	90s	-	-
Swazilandia	21	110	156	78	108	1034	30	5	1660	31	79	72s	9	64
Tailandia	113	37	21	31	18	63694	1015	21	2540	70	93	85	16	50
Tanzanía, República Unida de	31	161	126	102	78	37627	1403	177	330	46	69	82s	18	46
Tayikistán	38	128	118	99	91	6430	186	22	280	64	99	81s	20	41
Territorio Palestino Ocupado	107	40	24	34	22	3587	136	3	1110x	73	92	91	-	-
Timor-Leste	56	172	80	130	64	887	45	4	550	56	-	-	-	-
Togo	27	152	140	88	78	5988	233	33	380	55	53	64s	-	-
Tonga	105	32	25	26	20	102	2	0	1830	72	99	100	-	-
Trinidad y Tabago	120	33	20	28	18	1301	19	0	8580	70	98	96s	16x	46x
Túnez	105	52	25	41	21	9995	166	4	2630	74	74	97	16	47
Turkmenistán	46	97	103	80	80	4766	107	11	1340	63	99	85s	16	48
Turquía	90	82	32	67	28	72220	1505	48	3750	69	88	88s	17	47
Tuvalu	73	56	51	40	36	10	0	0	-	-	-	-	-	-
Ucrania	127	26	18	19	14	46989	391	7	1260	66	99	84	22	38
Uganda	28	160	138	93	80	27821	1412	195	270	48	69	79s	16	50
Uruguay	129	25	17	20	15	3439	57	1	3950	76	98	90	14	50
Uzbekistán	62	79	69	65	57	26209	611	42	460	67	99	80s	23	36
Vanuatu	79	62	40	48	32	207	6	0	1340	69	74	94	-	-
Venezuela	125	27	19	24	16	26282	590	11	4020	73	93	94s	11	53
Viet Nam	110	53	23	38	17	83123	1644	38	550	71	90	96s	19	45
Yemen	43	142	111	98	82	20329	826	92	570	61	49	72s	20	41
Zambia	18	180	182	101	102	11479	468	85	450	38	68	68s	11	57
Zimbabwe	30	80	129	53	79	12936	384	50	480x	37	90	79s	13	56

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	188	171	112	102	697561	28263	4833	611	46	60	60	12	57
África oriental y meridional	167	149	105	95	348833	13371	1992	836	46	63	65	11	59
África occidental y central	209	191	119	109	348728	14892	2844	399	46	58	55	13	53
África septentrional y Oriente Medio	81	56	59	44	371384	9620	539	2308	68	67	79	17	46
Asia meridional	129	92	89	67	1459305	37052	3409	600	63	58	74	21	43
Asia Oriental y Pacífico	58	36	43	29	1937058	29932	1078	1686	71	90	96	16	47
América Latina y el Caribe	54	31	43	26	548273	11674	362	3649	72	90	93	10	59
ECE/CEI	54	38	44	32	404154	5570	212	2667	67	97	88	20	41
Países industrializados	10	6	9	5	956315	10839	65	32232	79	-	95	19	42
Países en desarrollo	105	87	72	59	5166574	119663	10411	1524	65	77	80	15	50
Países menos adelantados	182	155	115	98	741597	27823	4313	345	52	54	60	18	46
Mundo	95	79	65	54	6374050	132950	10503	6298	67	78	82	18	43

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

Tasa de mortalidad de menores de 5 años – Probabilidad de muerte desde el nacimiento hasta la edad de 5 años, expresada por cada 1.000 nacidos vivos.

Tasa de mortalidad infantil – Probabilidad de muerte desde el nacimiento hasta la edad de 1 año, expresada por cada 1.000 nacidos vivos.

INB per cápita – El Ingreso Nacional Bruto (INB) es la suma del valor agregado por todos los productores residentes, más cualquier impuesto sobre productos que no haya sido incluido en la valoración de la producción (menos subsidios), más los ingresos primarios netos (remuneración de empleados y rentas de propiedades) de las personas no residentes. El INB per cápita, convertido en dólares de los Estados Unidos utilizando el método del Atlas del Banco Mundial, es el ingreso nacional bruto dividido por la población a mediados del año.

Esperanza de vida al nacer – Promedio de años de vida de un recién nacido según la probabilidad de muerte prevalente en el momento del nacimiento en una muestra representativa de la población.

Tasa de alfabetización de adultos – Proporción de personas de 15 o más años que pueden leer y escribir.

Tasa neta de escolarización/asistencia en la enseñanza primaria – Se calcula sobre la base de las tasas netas de escolarización primaria proporcionadas por la UNESCO y el Instituto de Estadísticas de la UNESCO, y de informes de las encuestas nacionales por hogares sobre asistencia a la escuela primaria o superior. La tasa neta de asistencia a la escuela primaria se define como el porcentaje de niños del grupo de edad que corresponde oficialmente a la escuela primaria y que asiste a la escuela primaria o superior.

Distribución del ingreso – Proporción del ingreso recibido por el 20% de los hogares con el ingreso más alto y el 40% de los hogares con el ingreso más bajo.

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

Mortalidad infantil y de menores de 5 años – UNICEF, Organización Mundial de la Salud, División de Población de las Naciones Unidas y División de Estadísticas de las Naciones Unidas.

Población total – División de Población de las Naciones Unidas.

Nacimientos – División de Población de las Naciones Unidas.

Número de muertes de menores de 5 años – UNICEF.

INB per cápita – Banco Mundial.

Esperanza de vida – División de Población de las Naciones Unidas.

Adultos alfabetizados – Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Instituto de Estadísticas de la UNESCO.

Matriculación/asistencia – Instituto de Estadísticas de la UNESCO y UNESCO, Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS) y Encuestas de Demografía y Salud.

Ingreso familiar – Banco Mundial.

NOTAS

a: Escala de 825 dólares o menos.

b: Escala de 826 a 3255 dólares.

c: Escala de 3256 a 10065 dólares.

d: Escala de 10066 dólares o más.

- Datos no disponibles.

s Datos de las encuestas nacionales en los hogares.

x Datos referidos a otros años o períodos distintos a los especificados en el titular de la columna, a definiciones diferentes a la norma o sólo a una parte del país.

* Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado en el titular de la columna.

TABLA 2: NUTRICIÓN

Países y territorios	Recién nacidos con bajo peso (%) 1998-2004*	% de niños lactantes (1996-2004*) que reciben:			% de menores de 5 años (1996-2004*) que padecen:			Tasa de cobertura de suplementos de vitamina A (6-59 meses) 2003	Hogares que consumen sal yodada (%) 1998-2004*	
		lactancia exclusiva (<6 meses)	lactancia con alimentos complementarios (6-9 meses)	lactancia continuada (20-23 meses)	Insuficiencia ponderal moderada y grave	Emaciación moderada y grave	Cortedad de talla moderada y grave			
Afganistán	-	-	29	54	39	12	7	54	86t	28
Albania	3	6	24	6	14	1	11	34	-	62
Alemania	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Andorra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Angola	12	11	77	37	31	8	6	45	68	35
Antigua y Barbuda	8	-	-	-	10x	4x	10x	7x	-	-
Arabia Saudita	11x	31k	60	30	14	3	11	20	-	-
Argelia	7	13	38	22	10	3	8	19	-	69
Argentina	8	-	-	-	5	1	3	12	-	90x
Armenia	7	30	51	13	3	0	2	13	-	84
Australia	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Austria	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Azerbaiyán	11	7	39	16	7	1	2	13	-	26
Bahamas	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bahrein	8	34x,k	65x	41x	9x	2x	5x	10x	-	-
Bangladesh	36	36	69	94	48	13	13	43	87t	70
Barbados	10x	-	-	-	6x	1x	5x	7x	-	-
Belarús	5	-	-	-	-	-	-	-	-	55
Bélgica	8x	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Belize	6	24k	54	23	6x	1x	-	-	-	90x
Benin	16	38	66	62	23	5	8	31	98t	72
Bhután	15	-	-	-	19	3	3	40	-	95
Bolivia	7	54	74	46	8	1	1	27	38	90
Bosnia y Herzegovina	4	6	-	-	4	1	6	10	-	77
Botswana	10	34	57	11	13	2	5	23	-	66
Brasil	10x	-	30	17	6	1	2	11	-	88
Brunei Darussalam	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bulgaria	10	-	-	-	-	-	-	-	-	98
Burkina Faso	19	19	38	81	38	14	19	39	95t	45
Burundi	16	62	46	85	45	13	8	57	95	96
Cabo Verde	13	57k	64	13	14x	2x	6x	16x	-	0x
Camboya	11	12	72	59	45	13	15	45	47	14
Camerún	11	21	80	29	18	4	5	32	86	61
Canadá	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chad	10	2	77	66	28	9	11	29	-	58
Chile	5	63	47	-	1	-	0	2	-	100
China	4	51	32	15	8	-	-	14	-	93
Chipre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Colombia	9	26	58	25	7	1	1	14	-	92x
Comoras	25	21	34	45	25	9	12	42	-	82
Congo	-	4k	94	13	14	3	4	19	89	-
Congo, República Democrática del	12	24	79	52	31	9	13	38	80t	72
Corea, República de	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Corea, República Popular Democrática de	7	65	31	37	23	8	7	37	95t	40
Costa Rica	7	35x,k	47x	12x	5	0	2	6	-	97x
Côte d'Ivoire	17	5	73	38	17	5	7	21	-	31
Croacia	6	23	-	-	1	-	1	1	-	90
Cuba	6	41	42	9	4	0	2	5	-	88
Dinamarca	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Djibouti	-	-	-	-	18	6	13	26	75	-
Dominica	10	-	-	-	5x	0x	2x	6x	-	-
Ecuador	16	35	70	25	12	-	-	26	-	99
Egipto	12	30	72	31	9	1	4	16	-	56
El Salvador	7	24	76	43	10	1	1	19	-	91x
Emiratos Árabes Unidos	15x	34x,k	52x	29x	14x	3x	15x	17x	-	-
Eritrea	21x	52	43	62	40	12	13	38	52	68
Eslovaquia	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eslovenia	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
España	6x	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	Recién nacidos con bajo peso (%) 1998-2004*	% de niños lactantes (1996-2004*) que reciben:			% de menores de 5 años (1996-2004*) que padecen:				Tasa de cobertura de suplementos de vitamina A (6-59 meses) 2003	Hogares que consumen sal yodada (%) 1998-2004*
		lactancia exclusiva (<6 meses)	lactancia con alimentos complementarios (6-9 meses)	lactancia continuada (20-23 meses)	Insuficiencia ponderal moderada y grave	Emaciación moderada y grave	Emaciación grave	Cortedad de talla moderada y grave		
Estados Unidos	8	-	-	-	1x	0x	1x	2x	-	-
Estonia	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Etiopía	15	55	43	77	47	16	11	52	65	28
ex República Yugoslava de Macedonia	6	37	8	10	6	1	4	7	-	80
Federación de Rusia	6	-	-	-	3x	1x	4x	13x	-	35
Fiji	10	47x,k	-	-	8x	1x	8x	3x	-	31x
Filipinas	20	34	58	32	28	-	6	30	76t	56
Finlandia	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Francia	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gabón	14	6	62	9	12	2	3	21	30	36
Gambia	17	26	37	54	17	4	9	19	91	8
Georgia	7	18k	12	12	3	0	2	12	-	68
Ghana	16	53	62	67	22	5	7	30	78t	28
Granada	9	39k	-	-	-	-	-	-	-	-
Grecia	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guatemala	12	51	67	47	23	4	2	49	-	67
Guinea	16	23	43	73	21	-	11	33	98t	68
Guinea-Bissau	22	37	36	67	25	7	10	30	-	2
Guinea Ecuatorial	13	24	-	-	19	4	7	39	-	20x
Guyana	12	11	42	31	14	3	11	11	-	-
Haití	21	24	73	30	17	4	5	23	25	11
Honduras	14	35	61	34	17	-	1	29	35	80
Hungría	9	-	-	-	2x	0x	2x	3x	-	-
India	30	37k	44	66	47	18	16	46	45w	50
Indonesia	9	40	75	59	28	9	-	-	62	73
Irán (República Islámica de)	7x	44	-	0	11	2	5	15	-	94
Iraq	15	12	51	27	16	2	6	22	-	40
Irlanda	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islandia	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Cook	3	19k	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Marshall	12	63x,k	-	-	-	-	-	-	23	-
Islas Salomón	13x	65k	-	-	21x	4x	7x	27x	-	-
Israel	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Italia	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jamaica	10	-	-	-	4	-	2	5	-	100
Japón	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jordania	10x	27	70	12	4	1	2	9	-	88
Kazajstán	8	36	73	17	4	0	2	10	-	83
Kenya	10	13	84	57	20	4	6	30	33	91
Kirguistán	7x	24	77	21	11	2	3	25	-	42
Kiribati	5	80x,k	-	-	13x	-	11x	28x	45	-
Kuwait	7	12k	26	9	10	3	11	24	-	-
Lesotho	14	15	51	58	18	4	5	46	75t	69
Letonia	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Líbano	6	27k	35	11	3	0	3	12	-	87
Liberia	-	35	70	45	26	8	6	39	-	-
Libia, Jamahiriya Árabe	7x	-	-	23x	5x	1x	3x	15x	-	90x
Liechtenstein	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituania	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Luxemburgo	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Madagascar	17	67	78	64	42	11	13	48	91t	75
Malasia	9	29k	-	12	11	1	-	-	-	-
Malawi	16	44	93	77	22	-	5	45	92	49
Maldivas	22	10	85	-	30	7	13	25	-	44
Malí	23	25	32	69	33	11	11	38	61	74
Malta	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Marruecos	11x	31	66	15	9	2	4	24	-	41
Mauricio	14	21k	-	-	15x	2x	14x	10x	-	0x
Mauritania	-	20	78	57	32	10	13	35	-	2

TABLA 2: NUTRICIÓN

	Recién nacidos con bajo peso (%) 1998-2004*	% de niños lactantes (1996-2004*) que reciben:			% de menores de 5 años (1996-2004*) que padecen:				Tasa de cobertura de suplementos de vitamina A (6-59 meses) 2003	Hogares que consumen sal yodada (%) 1998-2004*
		lactancia exclusiva (<6 meses)	lactancia con alimentos complementarios (6-9 meses)	lactancia continuada (20-23 meses)	Insuficiencia ponderal moderada y grave	Emaciación grave	Emaciación moderada y grave	Cortedad de talla moderada y grave		
México	8	38x,k	36x	21x	8	1	2	18	-	91
Micronesia (Estados Federados de)	18	60k	-	-	-	-	-	-	95t	-
Moldova, República de	5	-	-	-	3	-	3	10	-	33
Mónaco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mongolia	7	51	55	57	13	3	6	25	87t	75
Mozambique	15	30	80	65	24	6	4	41	50	54
Myanmar	15	15k	66	67	32	7	9	32	87t	60
Namibia	14	19	57	37	24	5	9	24	93	63
Nauru	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nepal	21	68	66	92	48	13	10	51	96t	63
Nicaragua	12	31	68	39	10	2	2	20	91	97
Níger	13	1	56	61	40	14	14	40	95	15
Nigeria	14	17	64	34	29	9	9	38	27	97
Niue	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Noruega	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nueva Zelanda	6	-	-	-	-	-	-	-	-	83
Omán	8	-	92	73	24x	4x	13x	23x	-	61
Países Bajos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pakistán	19x	16x,k	31x	56x	38	12	13	37	95t	17
Palau	9	59x,k	-	-	-	-	-	-	-	-
Panamá	10	25x	38x	21x	7	-	1	14	-	95
Papúa Nueva Guinea	11x	59	74	66	35x	-	-	-	1	-
Paraguay	9x	22	60	-	5	-	1	14	-	88
Perú	11x	67	76	49	7	1	1	25	-	93x
Polonia	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Portugal	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Qatar	10	12k	48	21	6x	-	2x	8x	-	-
Reino Unido	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
República Centroafricana	14	17	77	53	24	6	9	39	84	86
República Checa	7	-	-	-	1x	0x	2x	2x	-	-
República Democrática Popular Lao	14	23	10	47	40	13	15	42	64	75
República Dominicana	11	10	41	16	5	1	2	9	40	18
Rumania	9	-	-	-	6x	1x	3x	8x	-	53
Rwanda	9	84	79	71	27	7	6	41	86	90
Saint Kitts y Nevis	9	56k	-	-	-	-	-	-	-	100
Samoa	4x	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Marino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Vicente y las Granadinas	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Santa Lucía	8	-	-	-	14x	-	6x	11x	-	-
Santa Sede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Santo Tomé y Príncipe	20	56	53	42	13	2	4	29	-	74
Senegal	18	24k	64	49	23	6	8	25	-	16
Serbia y Montenegro	4	11k	33	11	2	0	4	5	-	73
Seychelles	-	-	-	-	6x	0x	2x	5x	-	-
Sierra Leona	23	4	51	53	27	9	10	34	84t	23
Singapur	8	-	-	-	14x	-	4x	11x	-	-
Siria, República Árabe	6	81k	50	6	7	1	4	18	-	79
Somalia	-	9	13	8	26	7	17	23	-	-
Sri Lanka	22	84	-	73	29	-	14	14	-	88
Sudáfrica	15	7	67	30	12	2	3	25	-	62
Sudán	31	16	47	40	17x	7x	-	-	34	1
Suecia	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Suiza	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Surinam	13	9	25	11	13	2	7	10	-	-
Swazilandia	9	24	60	25	10	2	1	30	80	59
Tailandia	9	4x,k	71x	27x	19x	-	6x	16x	-	63
Tanzania, República Unida de	13	41	91	55	22	4	3	38	91t	43
Tayikistán	15	50	-	-	-	-	5	36	-	28
Territorio Palestino Ocupado	9	29k	78	11	4	1	3	9	-	65

	Recién nacidos con bajo peso (%) 1998-2004*	% de niños lactantes (1996-2004*) que reciben:			% de menores de 5 años (1996-2004*) que padecen:				Tasa de cobertura de suplementos de vitamina A (6-59 meses) 2003	Hogares que consumen sal yodada (%) 1998-2004*
		lactancia exclusiva (<6 meses)	lactancia con alimentos complementarios (6-9 meses)	lactancia continuada (20-23 meses)	Insuficiencia ponderal moderada y grave	Emaciación moderada y grave	Cortedad de talla moderada y grave	Insuficiencia ponderal grave		
Timor-Leste	12	31	82	35	46	15	12	49	95	72
Togo	18	18	65	65	25	7	12	22	84t	67
Tonga	0	62k	-	-	-	-	-	-	-	-
Trinidad y Tabago	23	2	19	10	7x	0x	4x	5x	-	1
Túnez	7	47	-	22	4	1	2	12	-	97
Turkmenistán	6	13	71	27	12	2	6	22	-	100
Turquía	16	21	38	24	4	1	1	12	-	64
Tuvalu	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucrania	5	22	-	-	1	0	0	3	-	32
Uganda	12	63	75	50	23	5	4	39	-	95
Uruguay	8	-	-	-	5x	1x	1x	8x	-	-
Uzbekistán	7	19	49	45	8	2	7	21	93t	19
Vanuatu	6	50k	-	-	20x	-	-	19x	-	-
Venezuela	9	7k	50	31	4	1	3	13	-	90
Viet Nam	9	15	-	26	28	4	7	32	99t, w	83
Yemen	32x	12	76	-	46	15	12	53	36	30
Zambia	12	40	87	58	23	-	5	49	73t	77
Zimbabwe	11	33	90	35	13	2	6	27	46	93

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	14	30	67	53	28	8	9	38	64	64
África oriental y meridional	14	41	69	58	29	8	7	41	68	60
África occidental y central	15	20	65	48	28	9	10	35	60	68
África septentrional y Oriente Medio	15	29	60	23	14	3	6	21	-	58
Asia meridional	31	38	45	69	46	16	14	44	58	49
Asia Oriental y Pacífico	7	43	44	27	15	-	-	19	73e	85
América Latina y el Caribe	9	-	45	26	7	1	2	16	-	86
ECE/CEI	9	22	45	26	5	1	3	14	-	47
Países industrializados	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Países en desarrollo	17	36	51	46	27	10	10	31	61e	69
Países menos adelantados	19	34	63	65	36	11	10	42	76	53
Mundo	16	36	51	46	26	10	10	31	61e	68

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

Bajo peso al nacer – Recién nacidos que pesan menos de 2.500 gramos.

Insuficiencia ponderal – Moderada y grave – inferior a una desviación estándar de -2 respecto a la mediana de peso por edad de la población de referencia; grave – inferior a una desviación estándar de -3 respecto a la mediana de peso por edad de la población de referencia.

Emaciación – Moderada y grave – inferior a una desviación estándar de -2 respecto a la mediana de peso por altura de la población de referencia.

Cortedad de talla – Moderada y grave – inferior a una desviación estándar de -2 respecto a la mediana de altura por edad de la población de referencia.

Vitamina A – Proporción de niños (6-59 meses) que han recibido por lo menos una alta dosis de cápsulas de vitamina A en 2003.

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

Bajo peso al nacer – Encuestas de Demografía y Salud, Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS), otras encuestas nacionales en los hogares y datos de los sistemas de notificación periódica.

Lactancia materna – Encuestas de Demografía y Salud, MICS y UNICEF.

Insuficiencia ponderal, emaciación y cortedad de talla – Encuestas de Demografía y Salud, MICS, Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF.

Vitamina A – UNICEF y OMS.

Yodación de la sal – Encuestas de Demografía y Salud, MICS y UNICEF.

NOTAS

- Datos no disponibles.
- x Datos referidos a otros años o períodos distintos a los especificados en el titular de la columna, a definiciones diferentes a la norma o sólo a una parte del país.
- k Se refiere al amamantamiento exclusivo durante menos de 4 meses.
- * Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado en el titular de la columna.
- t Se refiere a países que han logrado realizar una segunda ronda de la cobertura de la vitamina A mayor o igual a un 70%.
- e Esta cifra regional para Asia Oriental y el Pacífico no incluye China.
- w Señala los países con programas de suplementación de la vitamina A que no incluyen a niños mayores de 59 meses.

TABLA 3: SALUD

Países y territorios	% de la población que usa fuentes mejoradas de agua potable 2002			% de la población que usa instalaciones adecuadas de saneamiento 2002			% de vacunas regulares del PAI financiadas por el gobierno 2004	Población inmunizada 2004								% de menores de 5 años con IAVR	% de menores de 5 años con IAVR conducidos a un agente de salud	% de menores de 5 años con diarrea que reciben rehidratación oral y alimentación continuada 1994-2004*	Paludismo: 1999-2004*				
	total	urbana	rural	total	urbana	rural		Niños de 1 año vacunados contra:											% de recién nacidos protegidos contra el tétanos	1998-2004*	% de menores de 5 años que duermen bajo mosquitero	% de menores de 5 años que duermen bajo mosquitero impregnado	% de menores de 5 años con fiebre que reciben medicinas
								TB	DPT	Polio	sarampión	HepB	Hib	vacunas correspondientes									
	Koe	DPT1'	DPT3'	polio3	sarampión	hepB3		Hib3															
Afganistán	13	19	11	8	16	5	0	78	80	66	66	61	-	-	35	19	28	48	-	-	-		
Albania	97	99	95	89	99	81	60	97	98	97	98	96	99	-	-	1	83	51	-	-	-		
Alemania	100	100	100	-	-	-	-	-	98	97	94	92	81	90	-	-	-	-	-	-	-		
Andorra	100	100	100	100	100	100	-	-	99	99	99	98	54	95	-	-	-	-	-	-	-		
Angola	50	70	40	30	56	16	43	72	75	59	57	64	-	-	75	8	58	32	10	2	63		
Antigua y Barbuda	91	95	89	95	98	94	100	-	91	97	97	97	97	97	-	-	-	-	-	-	-		
Arabia Saudita	-	97	-	-	100	-	100	95	96	96	96	97	96	96	-	-	-	-	-	-	-		
Argelia	87	92	80	92	99	82	100	98	93	86	86	81	81	-	-	9	52	-	-	-	-		
Argentina	-	97	-	-	-	-	100	99	95	90	95	95	88	90	-	-	-	-	-	-	-		
Armenia	92	99	80	84	96	61	6	96	97	91	93	92	91	-	-	11	26	48	-	-	-		
Australia	100	100	100	100	100	100	100	-	97	92	92	93	95	95	-	-	-	-	-	-	-		
Austria	100	100	100	100	100	100	-	-	97	83	83	74	83	83	-	-	-	-	-	-	-		
Azerbaiyán	77	95	59	55	73	36	100	99	98	96	97	98	97	-	-	3	36	40	12	1	1		
Bahamas	97	98	86	100	100	100	100	-	99	93	92	89	93	93	-	-	-	-	-	-	-		
Bahrein	-	100	-	-	100	-	100	70	97	98	98	99	98	98	-	-	-	-	-	-	-		
Bangladesh	75	82	72	48	75	39	100	95	95	85	85	77	-	-	45	21	20	35	-	-	-		
Barbados	100	100	100	99	99	100	94	-	97	93	93	98	93	93	-	-	-	-	-	-	-		
Belarús	100	100	100	-	-	-	100	99	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-		
Bélgica	-	100	-	-	-	-	-	-	97	95	96	82	65	95	-	-	-	-	-	-	-		
Belice	91	100	82	47	71	25	100	99	99	95	95	95	96	96	-	-	66	-	-	-	-		
Benin	68	79	60	32	58	12	73	99	99	83	89	85	89	-	69	12	35	42	32	7	60		
Bhután	62	86	60	70	65	70	0	92	93	89	90	87	89	-	-	-	-	-	-	-	-		
Bolivia	85	95	68	45	58	23	34	93	94	81	79	64	84	81	-	22	52	54	-	-	-		
Bosnia y Herzegovina	98	100	96	93	99	88	70	95	93	84	87	88	81	79	-	2	80	23	-	-	-		
Botswana	95	100	90	41	57	25	100	99	98	97	97	90	79	-	-	40	14	7	-	-	-		
Brasil	89	96	58	75	83	35	100	99	96	96	98	99	90	96	-	24x	46x	28	-	-	-		
Brunei Darussalam	-	-	-	-	-	-	100	99	99	92	92	99	99	92	-	-	-	-	-	-	-		
Bulgaria	100	100	100	100	100	100	100	98	95	95	94	95	94	-	-	-	-	-	-	-	-		
Burkina Faso	51	82	44	12	45	5	100	99	99	88	83	78	-	-	65	9	36	-	20	2	50		
Burundi	79	90	78	36	47	35	6	84	86	74	69	75	83	83	45	13	40	16	3	1	31		
Cabo Verde	80	86	73	42	61	19	80	79	78	75	76	69	68	-	-	-	-	-	-	-	-		
Camboya	34	58	29	16	53	8	12	95	92	85	86	80	-	-	51	20	37	59	-	-	-		
Camerún	63	84	41	48	63	33	65	83	80	73	72	64	-	-	60	11	40	33	-	-	-		
Canadá	100	100	99	100	100	99	-	-	97	91	88	95	-	83	-	-	-	-	-	-	-		
Chad	34	40	32	8	30	0	42	38	68	50	47	56	-	-	40	12	22	50	27	1	32		
Chile	95	100	59	92	96	64	100	96	94	94	94	95	-	94	-	-	-	-	-	-	-		
China	77	92	68	44	69	29	100	94	97	91	92	84	72	-	-	-	-	-	-	-	-		
Chipre	100	100	100	100	100	100	25	-	99	98	98	86	88	58	-	-	-	-	-	-	-		
Colombia	92	99	71	86	96	54	100	92	95	89	89	92	89	89	-	13	51	44	24	1	-		
Comoras	94	90	96	23	38	15	0	79	85	76	73	73	77	-	46	10	49	31	36	9	63		
Congo	46	72	17	9	14	2	73	85	67	67	67	65	-	-	65	-	-	-	-	-	-		
Congo, República																							
Democrática del	46	83	29	29	43	23	17	78	76	64	63	64	-	-	58	11	36	17	12	1	45		
Corea, República de	92	97	71	-	-	-	100	93	95	88	90	99	92	-	-	-	-	-	-	-	-		
Corea, República Popular																							
Democrática de	100	100	100	59	58	60	80	95	75	72	99	95	98	-	-	12	93	-	-	-	-		
Costa Rica	97	100	92	92	89	97	100	90	89	90	90	88	89	90	-	-	-	-	-	-	-		
Côte d'Ivoire	84	98	74	40	61	23	58	51	63	50	50	49	50	-	75	4	38	34	14	4	-		
Croacia	-	-	-	-	-	-	100	98	96	96	98	96	-	93	-	-	-	-	-	-	-		
Cuba	91	95	78	98	99	95	99	99	89	88	98	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-		
Dinamarca	100	100	100	-	-	-	-	-	95	95	95	96	-	95	-	-	-	-	-	-	-		
Djibouti	80	82	67	50	55	27	85	78	81	64	64	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Dominica	97	100	90	83	86	75	70	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Ecuador	86	92	77	72	80	59	100	99	99	90	93	99	90	90	-	-	-	-	-	-	-		
Egipto	98	100	97	68	84	56	100	98	98	97	97	97	97	-	71	10	70	29	-	-	-		
El Salvador	82	91	68	63	78	40	100	94	90	90	90	93	83	83	-	42	62	-	-	-	-		
Emiratos Árabes Unidos	-	-	-	100	100	100	100	98	96	94	94	94	92	94	-	-	-	-	-	-	-		
Eritrea	57	72	54	9	34	3	0	91	91	83	83	84	83	-	62	19	44	54	12	4	4		
Eslovaquia	100	100	100	100	100	100	80	98	99	99	99	98	99	99	-	-	-	-	-	-	-		

	% de la población que usa fuentes mejoradas de agua potable 2002			% de la población que usa instalaciones adecuadas de saneamiento 2002			% de vacunas regulares del PAI financiadas por el gobierno 2004	Población inmunizada 2004							% de menores de 5 años con IAVR	% de menores de 5 años con IAVR conducidos a un agente de salud	Paludismo: 1999-2004*				
								Niños de 1 año vacunados contra:									% de recién nacidos protegidos contra el tétanos	% de menores de 5 años con IAVR 1998-2004*	% de menores de 5 años con diarrea que reciben rehidratación oral y alimentación continuada 1994-2004*	% de menores de 5 años que duermen bajo mosquitero	% de menores de 5 años que duermen con fiebre
	TB	DPT	Polio	sarampión	HepB	Hib	vacunas correspondientes														
	total	urbana	rural	total	urbana	rural	total	BCG	DPT1	DPT3	polio3	sarampión	hepB3	Hib3							
Eslovenia	-	-	-	-	-	-	100	98	97	92	93	94	-	93	-	-	-	-	-	-	-
España	-	-	-	-	-	-	-	-	98	96	97	97	97	96	-	-	-	-	-	-	-
Estados Unidos	100	100	100	100	100	100	56	-	99	96	92	93	92	94	-	-	-	-	-	-	-
Estonia	-	-	-	-	93	-	-	99	98	94	95	96	90	27	-	-	-	-	-	-	-
Etiopía	22	81	11	6	19	4	18	82	93	80	80	71	-	-	45	24	16	38	-	-	3
ex República Yugoslava																					
de Macedonia	-	-	-	-	-	-	99	94	96	94	95	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Federación de Rusia	96	99	88	87	93	70	100	96	98	97	98	98	96	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiji	-	-	-	98	99	98	100	93	75	71	76	62	73	71	-	-	-	-	-	-	-
Filipinas	85	90	77	73	81	61	100	91	90	79	80	80	40	-	70	10	55	76	-	-	-
Finlandia	100	100	100	100	100	100	-	98	98	98	96	97	-	96	-	-	-	-	-	-	-
Francia	-	100	-	-	-	-	-	85	98	97	97	86	28	86	-	-	-	-	-	-	-
Gabón	87	95	47	36	37	30	100	89	69	38	31	55	-	-	45	13	48	44	-	-	-
Gambia	82	95	77	53	72	46	45	95	95	92	90	90	90	90	-	8	75	38	42	15	55
Georgia	76	90	61	83	96	69	20	91	88	78	66	86	64	-	-	4	99	-	-	-	-
Ghana	79	93	68	58	74	46	62	92	88	80	81	83	80	80	70	10	44	40	15	4	63
Granada	95	97	93	97	96	97	100	-	87	83	84	74	83	83	-	-	-	-	-	-	-
Grecia	-	-	-	-	-	-	-	88	96	88	87	88	88	88	-	-	-	-	-	-	-
Guatemala	95	99	92	61	72	52	100	98	94	84	84	75	-	-	-	18	64	22	6	1	-
Guinea	51	78	38	13	25	6	8	71	75	69	68	73	-	-	77	15	33	44	25	4	56
Guinea Ecuatorial	44	45	42	53	60	46	100	73	65	33	39	51	-	-	40	-	-	36	15	1	49
Guinea-Bissau	59	79	49	34	57	23	0	80	86	80	80	80	-	-	56	10	64	23	67	7	58
Guyana	83	83	83	70	86	60	60	94	90	91	91	88	91	91	-	5	78	40	67	6	3
Haití	71	91	59	34	52	23	30	71	76	43	43	54	-	-	52	39	26	41	-	-	12
Honduras	90	99	82	68	89	52	100	93	96	89	90	92	89	89	-	-	-	-	-	-	-
Hungría	99	100	98	95	100	85	-	99	99	99	99	99	-	99	-	-	-	-	-	-	-
India	86	96	82	30	58	18	100	73	71	64	70	56	-	-	80	19	67	22	-	-	-
Indonesia	78	89	69	52	71	38	80	82	88	70	70	72	75	-	54	8	61	61	-	-	1
Irán																					
(República Islámica de)	93	98	83	84	86	78	100	99	99	99	98	96	95	-	-	24	93	-	-	-	-
Iraq	81	97	50	80	95	48	100	93	93	81	87	90	70	-	70	7	76	-	-	-	-
Irlanda	-	100	-	-	-	-	-	90	96	89	89	81	-	89	-	-	-	-	-	-	-
Islandia	100	100	100	-	-	-	-	-	99	99	99	93	-	99	-	-	-	-	-	-	-
Islas Cook	95	98	88	100	100	100	11	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Marshall	85	80	95	82	93	59	-	91	71	64	68	70	72	46	-	-	-	-	-	-	-
Islas Salomón	70	94	65	31	98	18	0	84	82	80	75	72	72	-	-	-	-	-	-	-	-
Israel	100	100	100	-	100	-	100	-	98	96	92	96	98	96	-	-	-	-	-	-	-
Italia	-	100	-	-	-	-	-	-	98	96	97	84	95	90	-	-	-	-	-	-	-
Jamaica	93	98	87	80	90	68	100	85	86	77	71	80	77	77	-	3	39	21	-	-	-
Japón	100	100	100	100	100	100	100	-	99	99	97	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jordania	91	91	91	93	94	85	100	58	96	95	95	99	95	95	-	6	78	44	-	-	-
Kazajstán	86	96	72	72	87	52	100	65	85	82	99	99	99	-	-	3	48	22	-	-	-
Kenya	62	89	46	48	56	43	5	87	72	73	73	73	73	73	70	18	49	33	15	5	27
Kirguistán	76	98	66	60	75	51	22	98	99	99	98	99	99	-	-	4x	48x	16	-	-	-
Kiribati	64	77	53	39	59	22	100	94	75	62	61	56	67	-	-	-	-	-	-	-	-
Kuwait	-	-	-	-	-	-	100	-	99	98	98	97	94	98	-	-	-	-	-	-	-
Lesotho	76	88	74	37	61	32	10	83	83	78	78	70	67	-	-	7	49	29	-	-	-
Letonia	-	-	-	-	-	-	100	99	99	98	97	99	99	95	-	-	-	-	-	-	-
Líbano	100	100	100	98	100	87	100	-	98	92	92	96	88	92	-	4	74	-	-	-	-
Liberia	62	72	52	26	49	7	0	60	48	31	33	42	-	-	35	39	70	-	-	-	-
Libia, Jamahiriya Árabe	72	72	68	97	97	96	100	99	99	97	97	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-
Liechtenstein	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituania	-	-	-	-	-	-	100	99	94	94	90	98	94	35	-	-	-	-	-	-	-
Luxemburgo	100	100	100	-	-	-	-	-	98	98	98	91	49	86	-	-	-	-	-	-	-
Madagascar	45	75	34	33	49	27	0	72	71	61	63	59	61	-	55	9	48	47	-	-	34
Malasia	95	96	94	-	-	98	100	99	99	99	95	95	95	99	-	-	-	-	-	-	-
Malawi	67	96	62	46	66	42	0	97	99	89	94	80	89	89	70	27	27	51	8	3	27
Maldivas	84	99	78	58	100	42	100	98	98	96	96	97	97	-	-	22	22	-	-	-	-
Malí	48	76	35	45	59	38	100	75	99	76	72	75	73	-	50	10	36	45	72	8	38

TABLA 3: SALUD

	% de la población que usa fuentes mejoradas de agua potable 2002			% de la población que usa instalaciones adecuadas de saneamiento 2002			% de vacunas regulares del PAI financiadas por el gobierno 2004	Población inmunizada 2004							% de menores de 5 años con IAVR 1998-2004*	% de menores de 5 años con IAVR conducidos a un agente de salud 1994-2004*	Paludismo: 1999-2004*				
								Niños de 1 año vacunados contra:									% de recién nacidos protegidos contra el tétanos	% de menores de 5 años con IAVR 1998-2004*	% de menores de 5 años con diarrea que reciben rehidratación oral y alimentación continuada 1994-2004*	% de menores de 5 años que duermen bajo mosquitero	% de menores de 5 años que duermen bajo mosquitero impregnado
	total	urbana	rural	total	urbana	rural	total	TB	DPT	Polio	sarampión	HepB	Hib								
								vacunas correspondientes													
							BCG	DPT1'	DPT3'	polio3	sarampión	hepB3	Hib3								
Malta	100	100	100	-	100	-	-	-	76	55	55	87	8	55	-	-	-	-	-	-	-
Marruecos	80	99	56	61	83	31	100	95	99	97	97	95	95	10	-	12	38	50	-	-	-
Mauricio	100	100	100	99	100	99	100	99	98	98	98	98	98	-	-	-	-	-	-	-	-
Mauritania	56	63	45	42	64	9	100	86	83	70	68	64	-	-	33	10	41	28	-	-	-
México	91	97	72	77	90	39	95	99	99	98	98	96	98	98	-	-	-	-	-	-	-
Micronesia (Estados Federados de)	94	95	94	28	61	14	0	62	83	78	82	85	80	65	-	-	-	-	-	-	-
Moldova, República de	92	97	88	68	86	52	86	96	99	98	98	96	99	-	-	1	78	52	-	-	-
Mónaco	-	100	-	-	100	-	-	90	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-
Mongolia	62	87	30	59	75	37	33	95	99	99	95	96	95	-	-	2	78	66	-	-	-
Mozambique	42	76	24	27	51	14	47	87	88	72	70	77	72	-	60	10	55	33	10	-	15
Myanmar	80	95	74	73	96	63	0	85	86	82	82	78	54	-	85	2	66	48	-	-	-
Namibia	80	98	72	30	66	14	100	71	88	81	81	70	-	-	67	18	53	39	7	3	14
Nauru	-	-	-	-	-	-	100	95	93	80	59	40	75	-	-	-	-	-	-	-	-
Nepal	84	93	82	27	68	20	65	85	88	80	80	73	87	-	42	23	26	43	-	-	-
Nicaragua	81	93	65	66	78	51	40	88	92	79	80	84	79	79	-	31	57	49	-	-	2
Níger	46	80	36	12	43	4	100	72	75	62	62	74	-	-	43	12	27	43	17	6	48
Nigeria	60	72	49	38	48	30	100	48	43	25	39	35	-	-	51	10	33	28	6	1	34
Niue	100	100	100	100	100	100	100	96	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-
Noruega	100	100	100	-	-	-	-	-	91	91	91	88	-	93	-	-	-	-	-	-	-
Nueva Zelanda	-	100	-	-	-	-	100	-	96	90	82	85	90	90	-	-	-	-	-	-	-
Omán	79	81	72	89	97	61	100	99	99	99	99	98	99	99	-	-	-	-	-	-	-
Países Bajos	100	100	99	100	100	100	-	-	98	98	98	96	-	97	-	-	-	-	-	-	-
Pakistán	90	95	87	54	92	35	61	80	75	65	65	67	65	-	45	16x	66x	33x	-	-	-
Palau	84	79	94	83	96	52	100	-	99	98	98	99	98	98	-	-	-	-	-	-	-
Panamá	91	99	79	72	89	51	100	99	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-
Papúa Nueva Guinea	39	88	32	45	67	41	100	54	60	46	36	44	45	-	10	13x	75x	-	-	-	-
Paraguay	83	100	62	78	94	58	98	82	91	76	75	89	76	76	-	17x	51x	-	-	-	-
Perú	81	87	66	62	72	33	100	91	95	87	87	89	87	91	-	20	58	46	-	-	-
Polonia	-	100	-	-	-	-	-	94	99	99	98	97	98	-	-	-	-	-	-	-	-
Portugal	-	-	-	-	-	-	-	83	98	95	95	95	94	95	-	-	-	-	-	-	-
Qatar	100	100	100	100	100	100	100	99	99	96	95	99	97	96	-	-	-	-	-	-	-
Reino Unido	-	100	-	-	-	-	-	-	96	90	91	81	-	91	-	-	-	-	-	-	-
República Centroafricana	75	93	61	27	47	12	0	70	65	40	40	35	-	-	42	10	32	47	31	2	69
República Checa	-	-	-	-	-	-	-	99	98	98	96	97	98	98	-	-	-	-	-	-	-
República Democrática Popular Lao	43	66	38	24	61	14	0	60	66	45	46	36	45	-	30	1	36	37	82	18	9
República Dominicana	93	98	85	57	67	43	60	97	88	71	57	79	71	71	-	20	63	53	-	-	-
Rumania	57	91	16	51	86	10	100	99	98	97	97	97	99	-	-	-	-	-	-	-	-
Rwanda	73	92	69	41	56	38	50	86	94	89	89	84	89	89	76	12	20	16	6	5	13
Saint Kitts y Nevis	99	99	99	96	96	96	97	89	87	96	96	98	96	95	-	-	-	-	-	-	-
Samoa	88	91	88	100	100	100	100	93	90	68	41	25	70	-	-	-	-	-	-	-	-
San Marino	-	-	-	-	-	-	-	-	95	98	98	98	97	98	-	-	-	-	-	-	-
San Vicente y las Granadinas	-	-	93	-	-	96	100	99	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-
Santa Lucía	98	98	98	89	89	89	100	99	99	91	91	95	91	91	-	-	-	-	-	-	-
Santa Sede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Santo Tomé y Príncipe	79	89	73	24	32	20	-	99	99	99	99	91	99	-	-	5	47	44	52	-	-
Senegal	72	90	54	52	70	34	70	95	95	87	87	57	54	-	85	7	27	33	15	2	36
Serbia y Montenegro	93	99	86	87	97	77	25	97	96	97	96	96	89	-	-	3	97	-	-	-	-
Seychelles	87	100	75	-	-	100	100	99	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-
Sierra Leona	57	75	46	39	53	30	0	83	77	61	61	64	-	-	76	9	50	39	15	2	61
Singapur	-	100	-	-	100	-	100	99	95	94	94	94	93	-	-	-	-	-	-	-	-
Siria, República Árabe	79	94	64	77	97	56	100	99	99	99	99	98	99	99	-	18	66	-	-	-	-
Somalia	29	32	27	25	47	14	0	50	50	30	30	40	-	-	60	-	-	-	1	0	19
Sri Lanka	78	99	72	91	98	89	69	99	98	97	97	96	85	-	-	-	-	-	-	-	-
Sudáfrica	87	98	73	67	86	44	100	97	99	93	94	81	92	92	61	19	75	37	-	-	-
Sudán	69	78	64	34	50	24	0	51	79	55	55	59	-	-	37	5	57	38	23	0	50
Suecia	100	100	100	100	100	100	-	16	99	99	99	94	1	98	-	-	-	-	-	-	-
Suiza	100	100	100	100	100	100	-	-	98	95	95	82	-	91	-	-	-	-	-	-	-
Surinam	92	98	73	93	99	76	100	-	92	85	84	86	-	-	-	4	58	43	77	3	-
Swazilandia	52	87	42	52	78	44	100	84	94	83	82	70	78	-	-	10	60	24	0	0	26
Tailandia	85	95	80	99	97	100	100	99	99	98	98	96	96	-	-	-	-	-	-	-	-
Tanzanía, República Unida de	73	92	62	46	54	41	23	91	99	95	95	94	95	-	90	14	68	38	36	10	58

	% de la población que usa fuentes mejoradas de agua potable 2002						% de la población que usa instalaciones adecuadas de saneamiento 2002						% de vacunas regulares del PAI financiadas por el gobierno 2004	Población inmunizada 2004								Paludismo: 1999-2004*		
														Niños de 1 año vacunados contra:						% de recién nacidos protegidos contra el tétanos	% de menores de 5 años con IAVR	% de menores de 5 años con IAVR conducidos a un agente de salud	% de menores de 5 años con diarrea que reciben rehidratación oral y alimentación continuada 1994-2004*	% de menores de 5 años que duermen bajo mosquitero
	total	urbana	rural	total	urbana	rural	total	BCG	DPT1	DPT3	polio3	sarampión	hepB3	Hib3										
	vacunas correspondientes															1998-2004*	1998-2004*	1998-2004*	1998-2004*					
Tayikistán	58	93	47	53	71	47	2	97	87	82	84	89	81	-	1	51	29	6	2	69				
Territorio Palestino Ocupado	94	97	86	76	78	70	-	98	97	96	96	96	96	-	17	65	-	-	-	-				
Timor-Leste	52	73	51	33	65	30	0	72	65	57	57	55	-	-	14	24	-	48	8	47				
Togo	51	80	36	34	71	15	40	91	83	71	71	70	-	61	9	30	25	15	2	60				
Tonga	100	100	100	97	98	96	100	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-				
Trinidad y Tabago	91	92	88	100	100	100	100	-	91	94	94	95	94	94	3	74	31	-	-	-				
Túnez	82	94	60	80	90	62	100	97	97	97	97	95	96	97	9	43	-	-	-	-				
Turkmenistán	71	93	54	62	77	50	67	99	98	97	98	97	96	-	1	51	-	-	-	-				
Turquía	93	96	87	83	94	62	100	88	86	85	85	81	77	-	41	29	41	19	-	-				
Tuvalu	93	94	92	88	92	83	100	99	99	98	98	98	98	-	-	-	-	-	-	-				
Ucrania	98	100	94	99	100	97	100	98	96	99	99	99	98	-	-	-	-	-	-	-				
Uganda	56	87	52	41	53	39	7	99	99	87	86	91	87	87	53	22	67	29	7	0				
Uruguay	98	98	93	94	95	85	100	99	98	95	95	95	94	94	-	-	-	-	-	-				
Uzbekistán	89	97	84	57	73	48	80	99	99	99	99	98	99	-	0	57	33	-	-	-				
Vanuatu	60	85	52	50	78	42	100	63	73	49	53	48	56	-	-	-	-	-	-	-				
Venezuela	83	85	70	68	71	48	100	97	99	86	83	80	82	61	9	72	51	-	-	-				
Viet Nam	73	93	67	41	84	26	70	96	92	96	96	97	94	-	85	20	71	39	96	16				
Yemen	69	74	68	30	76	14	100	63	92	78	78	76	49	-	21	24	47	23x	-	-				
Zambia	55	90	36	45	68	32	10	94	94	80	80	84	-	80	83	15	69	48	16	7				
Zimbabwe	83	100	74	57	69	51	0	95	90	85	85	80	85	-	70	16	50	80	3	-				

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	57	82	44	36	55	26	47	76	77	65	68	66	33	-	59	14	41	34	15	3	35
África oriental y meridional	56	87	43	37	60	27	24	87	89	80	79	77	54	-	62	18	47	37	14	4	26
África occidental y central	58	78	45	35	52	24	68	67	67	52	57	55	13	-	57	10	35	30	15	2	43
África septentrional y Oriente Medio	87	95	77	72	88	52	88	88	94	88	89	89	77	-	-	13	66	-	-	-	-
Asia meridional	84	94	80	35	64	23	90	77	75	67	71	61	11	-	70	19	59	26	-	-	-
Asia Oriental y Pacífico	78	92	68	50	72	35	90	92	94	86	87	83	71	-	-	10**	62**	59**	-	-	-
América Latina y el Caribe	89	95	69	75	84	44	95	96	96	91	92	92	83	91	-	-	-	36	-	-	-
ECE/CEI	91	98	79	81	92	62	89	93	94	93	94	93	90	-	-	15	50	25	-	-	-
Países industrializados	100	100	100	100	100	100	69	-	98	96	94	92	63	92	-	-	-	-	-	-	-
Países en desarrollo	79	92	70	49	73	31	80	84	84	76	79	74	46	-	64	16**	54**	33**	-	-	-
Países menos adelantados	58	80	50	35	58	27	38	82	87	75	74	72	28	-	54	16	38	36	20	3	36
Mundo	83	95	72	58	81	37	80	84	86	78	80	76	49	-	64	16**	54**	33**	-	-	-

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

Financiación de las vacunas por el gobierno – Porcentaje de vacunas que, administradas de forma periódica en un país para proteger a los niños, reciben financiación del gobierno nacional (préstamos inclusive).

PAI – Programa Ampliado de Inmunización: la inmunización en este programa incluye la tuberculosis, DPT, poliomielitis y sarampión, así como la protección de los recién nacidos contra el tétanos neonatal mediante la vacunación de las mujeres embarazadas. Otras vacunas (por ejemplo, contra la hepatitis B o la fiebre amarilla) pueden haber sido incluidas en el programa de algunos países.

BCG – Porcentaje de recién nacidos que reciben bacilo Calmette Guérin (vacuna contra la tuberculosis).

DPT1 – Porcentaje de recién nacidos que recibieron la primera dosis de la vacuna contra la difteria, la pertusis (tos ferina) y el tétanos.

DPT3 – Porcentaje de recién nacidos que recibieron tres dosis de la vacuna contra la difteria, la pertusis (tos ferina) y el tétanos.

HepB3 – Porcentaje de recién nacidos que recibieron tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B.

Hib3 – Porcentaje de recién nacidos que recibieron tres dosis de la vacuna *Haemophilus influenzae* tipo b.

% de menores de 5 años con IAVR – Porcentaje de niños (de 0 a 4 años) con infecciones agudas de las vías respiratorias (IAVR) en las dos últimas semanas.

% de menores de 5 años con IAVR conducidos a un agente de salud – Porcentaje de niños (de 0 a 4 años) con IAVR en las dos últimas semanas que han sido conducidos a un agente de salud.

% de menores de 5 años con diarrea que reciben rehidratación oral y alimentación continuada – Porcentaje de niños (de 0 a 4 años) con diarrea (durante las dos semanas que precedieron la encuesta) que recibieron o bien la terapia de rehidratación oral (una solución de rehidratación oral o fluidos caseros recomendados) o un aumento de fluidos con una alimentación continuada.

Paludismo

% de menores de 5 años que duermen bajo mosquitero: Porcentaje de niños (de 0 a 4 años) que dormían bajo un mosquitero.

% de menores de 5 años que duermen bajo mosquitero impregnado: Porcentaje de niños (de 0 a 4 años) que dormían bajo un mosquitero impregnado con insecticida.

% de menores de 5 años con fiebre que reciben medicinas antipalúdicas: Porcentaje de niños (de 0 a 4 años) que habían estado enfermos con fiebre durante las dos últimas semanas y habían recibido cualquier medicamento antipalúdico apropiado (según la concepción local).

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

Uso de fuentes mejoradas de agua potable y de instalaciones de saneamiento – UNICEF, Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS), Encuestas de Demografía y Salud y Organización Mundial de la Salud (OMS).

Financiación de las vacunas por el gobierno – UNICEF y OMS.

Inmunización – UNICEF y OMS.

Enfermedades agudas de las vías respiratorias – Encuestas de Demografía y Salud, MICS y otras encuestas nacionales por hogares.

Rehidratación oral – Encuestas de Demografía y Salud, MICS y otras encuestas nacionales en hogares.

Paludismo – MICS y Encuestas de Demografía y Salud.

NOTAS

- Datos no disponibles.
- x Datos referidos a otros años o períodos distintos a los especificados en el titular de la columna, a definiciones diferentes a la norma o sólo a una parte del país.
- * Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado en el titular de la columna.
- ** No incluye China.
- † Esta fue la primera vez que se estimó la cobertura con DTP1. La cobertura con DTP1 debe ser tan elevada como la cobertura con DPT3. Las discrepancias según las cuales la cobertura con DTP1 es menor que la cobertura con DPT3 reflejan deficiencias en la recopilación de datos y el proceso de información. UNICEF y la OMS trabajan con los sistemas nacionales y territoriales para eliminar estas discrepancias.

TABLA 4. VIH/SIDA

Países y territorios	Incidencia de VIH					Conocimiento y comportamiento (1998-2004)* (15-24 años)								Huérfanos					
	Tasa de incidencia en adultos (15 a 49 años), finales de 2003	Número estimado de personas que viven con el VIH/SIDA, finales de 2003 (en miles)				Tasa de incidencia del VIH entre mujeres embarazadas jóvenes (15-24 años) en la capital		% que sabe que un preservativo puede proteger contra el VIH		% que sabe que una persona que parece saludable puede tener el VIH		% que tiene un conocimiento amplio del VIH		% que usaron un preservativo en su última relación sexual de alto riesgo		Niños (0-17 años)			
		Adultos y niños (0 a 49 años)	bajo estimado	alto estimado	Niños (0 a 14 años)	mujeres (15-49 años)	Año	mediana	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer	Huérfanos debido al SIDA (0 a 17 años), 2003	Huérfanos debido a todas las causas, 2003	Tasa de asistencia escolar de los huérfanos (1998-2004*)
Afganistán	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1600	-	
Albania	-	-	-	-	-	-	-	42	-	40	-	0	-	-	-	-	-	-	
Alemania	0,1	43	21 - 71	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Andorra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Angola	3,9	240	97 - 600	23	130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	110	1000	90		
Antigua y Barbuda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Arabia Saudita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Argelia	0,1	9,1	3,0 - 18	-	1,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Argentina	0,7	130	61 - 210	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	750	-	-	
Armenia	0,1	2,6	1,2 - 4,3	-	0,9	-	-	56	41	48	53	8	7	44	0	-	-	-	
Australia	0,1	14	6,8 - 22	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Austria	0,3	10	5,0 - 16	-	2,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Azerbaiyán	<0,1	1,4	0,5 - 2,8	-	-	-	-	-	11	-	35	-	2	-	-	-	-	-	
Bahamas	3,0	5,6	3,2 - 8,7	<0,2	2,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,6	-	
Bahrein	0,2	<0,6	0,2 - 1,1	-	<0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Bangladesh	-	-	2,5 - 15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5300	-	-	
Barbados	1,5	2,5	0,7 - 9,2	<0,2	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,7	-	
Belarús	-	-	12 - 42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Bélgica	0,2	10	5,3 - 17	-	3,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Belice	2,4	3,6	1,2 - 10	<0,2	1,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,6	-	
Benin	1,9	68	38 - 120	5,7	35	2002	2,3	53	45	69	56	14	8	34	19	34	340	-	
Bhután	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-	
Bolivia	0,1	4,9	1,6 - 11	-	1,3	-	-	74	58	67	59	-	-	37	21	-	340	82	
Bosnia y Herzegovina	<0,1	0,9	0,3 - 1,8	-	-	-	-	-	53	-	74	-	-	-	-	-	-	-	
Botswana	37,3	350	330 - 380	25	190	2003	32,9	90	93	79	81	33	40	88	75	120	160	99	
Brasil	0,7	660	320 - 1100	-	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4300	-	
Brunei Darussalam	<0,1	<0,2	< 0,4	-	<0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,2	-	
Bulgaria	<0,1	<0,5	< 1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Burkina Faso	4,2	300	190 - 470	31	150	2002	2,3	61	48	61	56	23	15	67	54	260	830	109	
Burundi	6,0	250	170 - 370	27	130	2002	13,6	-	47	-	66	-	24	-	-	200	660	70	
Cabo Verde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	53	-	-	-	-	-	-	-	
Cambodia	2,6	170	100 - 290	7,3	51	-	-	-	64	-	62	-	37	-	-	-	670	71	
Camerún	6,9	560	390 - 810	43	290	2002	7,0	-	46	63	57	-	16m	31	16	240	930	94p	
Canadá	0,3	56	26 - 86	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Chad	4,8	200	130 - 300	18	100	2003	4,8	-	21	-	28	-	5	-	-	96	500	96	
Chile	0,3	26	13 - 44	-	8,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	230	-	
China	0,1	840	430 - 1500	-	190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20600	-	
Chipre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Colombia	0,7	190	90 - 310	-	62	-	-	-	-	-	82	-	-	30	-	-	910	-	
Comoras	-	-	-	-	-	-	-	-	41	-	55	-	10	-	-	-	-	59	
Congo	4,9	90	39 - 200	10	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97	260	-	
Congo, República Democrática del	4,2	1100	450 - 2600	110	570	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-	770	4200	72	
Corea, República de	<0,1	8,3	2,7 - 16	-	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	630	-	
Corea, República Popular Democrática de	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	710	-	
Costa Rica	0,6	12	6,0 - 21	-	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-	
Côte d'Ivoire	7,0	570	390 - 820	40	300	2002	5,2	-	53	67	64	-	16m	56	25	310	940	83	
Croacia	<0,1	<0,2	< 0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Cuba	0,1	3,3	1,1 - 6,6	-	1,1	-	-	-	89	-	91	-	52	-	-	-	130	-	
Dinamarca	0,2	5,0	2,5 - 8,2	-	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Djibouti	2,9	9,1	2,3 - 24	0,7	4,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	33	-	
Dominica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ecuador	0,3	21	10 - 38	-	6,8	-	-	-	-	-	58	-	-	-	-	-	290	-	
Egipto	<0,1	12	5,0 - 31	-	1,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
El Salvador	0,7	29	14 - 50	-	9,6	-	-	-	-	-	68	-	-	-	-	-	180	-	
Emiratos Árabes Unidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Eritrea	2,7	60	21 - 170	5,6	31	-	-	-	62	-	79	-	37	-	-	39	230	83	
Eslovaquia	<0,1	<0,2	< 0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Eslovenia	<0,1	<0,5	< 1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
España	0,7	140	67 - 220	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

	Incidencia de VIH					Conocimiento y comportamiento (1998-2004)* (15-24 años)								Huérfanos					
	Tasa de incidencia en adultos (15 a 49 años), finales de 2003 estimado	Número estimado de personas que viven con el VIH/SIDA, finales de 2003 (en miles)				Tasa de incidencia del VIH entre mujeres embarazadas jóvenes (15-24 años) en la capital		% que sabe que un preservativo puede proteger contra el VIH		% que sabe que una persona que parece saludable puede tener el VIH		% que tiene un conocimiento amplio del VIH		% que usaron un preservativo en su última relación sexual de alto riesgo		Niños (0-17 años)			
		Adultos y niños (0 a 49 años)	bajo estimado	alto estimado	Niños (0 a 14 años)	mujeres (15-49 años)	Año	mediana	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer	Huérfanos debido al SIDA (0 a 17 años), 2003 estimado (en miles)	Huérfanos debido a todas las causas, 2003 estimado (en miles)	Tasa de asistencia escolar de los huérfanos (1998-2004)*
Estados Unidos	0,6	950	470 - 1600	-	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Estonia	1,1	7,8	2,6 - 15	-	2,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Etiopía	4,4	1500	950 - 2300	120	770	2003	11,7	-	-	54	39	-	-	30	17	720	4000	60	
ex República Yugoslava de Macedonia	1,5	570	310 - 1000	12	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1400	-	
Federación de Rusia	1,1	860	420 - 1400	-	290	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fiji	0,1	0,6	0,2 - 1,3	-	<0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	
Filipinas	<0,1	9,0	3,0 - 18	-	2,0	-	-	59	44	-	67	-	-	-	-	-	2100	-	
Finlandia	0,1	1,5	0,5 - 3,0	-	<0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Francia	0,4	120	60 - 200	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Gabón	8,1	48	24 - 91	2,5	26	-	-	71	64	81	72	22	24	48	33	14	57	98	
Gambia	1,2	6,8	1,8 - 24	0,5	3,6	-	-	-	51	-	53	-	15	-	-	2	45	85	
Georgia	0,1	3,0	2,0 - 12	-	1,0	-	-	-	56	-	51	-	-	-	-	-	-	-	
Ghana	3,1	350	210 - 560	24	180	2003	3,9	81	77	83	78	44	38	52	33	170	1000	79p	
Granada	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Grecia	0,2	9,1	4,5 - 15	-	1,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Guatemala	1,1	78	38 - 130	-	31	-	-	-	-	75	69	-	-	-	-	-	510	98	
Guinea	3,2	140	51 - 360	9,2	72	-	-	-	-	56	60	-	-	32	17	35	420	113	
Guinea Ecuatorial	-	-	- - -	-	-	-	-	-	26	-	46	-	4	-	-	-	24	95	
Guinea-Bissau	-	-	- - -	-	-	-	-	-	32	-	31	-	8	-	-	-	81	103	
Guyana	2,5	11	3,5 - 35	0,6	6,1	-	-	-	69	-	84	-	36	-	-	-	33	-	
Haití	5,6	280	120 - 600	19	150	-	-	72	46	78	68	28	15	30	19	-	610	87	
Honduras	1,8	63	35 - 110	3,9	33	-	-	-	-	90	81	-	-	-	-	-	180	-	
Hungría	0,1	2,8	0,9 - 5,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
India	-	-	2200 - 7600	-	-	-	-	-	-	-	-	17	21	59	51	-	35000	-	
Indonesia	0,1	110	53 - 180	-	15	-	-	-	23	-	32	-	7	-	-	-	6100	82	
Irán (República Islámica de)	0,1	31	10 - 61	-	3,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2100	-	
Iraq	<0,1	<0,5	< 1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Irlanda	0,1	2,8	1,1 - 5,3	-	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Islandia	0,2	<0,5	< 1,0	-	<0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Islas Cook	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Islas Marshall	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Islas Salomón	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Israel	0,1	3,0	1,5 - 4,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Italia	0,5	140	67 - 220	-	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Jamaica	1,2	22	11 - 41	<0,5	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45	-	
Japón	<0,1	12	5,7 - 19	-	2,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Jordania	<0,1	0,6	< 1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Kazajstán	0,2	17	5,8 - 35	-	5,5	-	-	-	-	73	63	-	-	65	32	-	-	-	
Kenya	6,7	1200	820 - 1700	100	720	-	-	68	59	86	83	47	34	47	25	650	1700	95	
Kirguistán	0,1	3,9	1,5 - 8,0	-	<0,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Kiribati	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Kuwait	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lesoto	28,9	320	290 - 360	22	170	2003	27,8	-	58	-	46	-	18	-	-	100	180	87	
Letonia	0,6	7,6	3,7 - 12	-	2,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Líbano	0,1	2,8	0,7 - 4,1	-	<0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Liberia	5,9	100	47 - 220	8,0	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	230	-	
Libia, Jamahiriya Árabe	0,3	10	3,3 - 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Liechtenstein	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lituania	0,1	1,3	0,4 - 2,6	-	<0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Luxemburgo	0,2	<0,5	< 1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Madagascar	1,7	140	68 - 250	8,6	76	-	-	56	49	43	46	16	19	12	5	30	1000	76	
Malasia	0,4	52	25 - 86	-	8,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	480	-	
Malawi	14,2	900	700 - 1100	83	460	2003	18,0	76	66	89	84	41	34	38	32	500	1000	93	
Maldivas	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malí	1,9	140	44 - 420	13	71	2003	2,2	56	42	59	46	15	9	30	14	75	730	72	
Malta	0,2	<0,5	< 1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Marruecos	0,1	15	5,0 - 30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mauricio	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mauritania	0,6	9,5	4,5 - 17	-	5,1	-	-	-	-	39	30	-	-	-	-	2	140	-	

TABLA 4. VIH/SIDA

	Incidencia de VIH						Conocimiento y comportamiento (1998-2004)* (15-24 años)								Huérfanos				
	Tasa de incidencia en adultos (15 a 49 años), finales de 2003, estimado	Número estimado de personas que viven con el VIH/SIDA, finales de 2003 (en miles)				Tasa de incidencia del VIH entre mujeres embarazadas jóvenes (15-24 años) en la capital		% que sabe que un preservativo puede proteger contra el VIH		% que sabe que una persona que parece saludable puede tener el VIH		% que tiene un conocimiento amplio del VIH		% que usaron un preservativo en su última relación sexual de alto riesgo		Niños (0-17 años)			
		Adultos y niños (0 a 49 años)	bajo estimado	alto estimado	Niños (0 a 14 años)	mujeres (15-49 años)	Año	mediana	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer	Huérfanos debido al SIDA (0 a 17 años), 2003, estimado (en miles)	Huérfanos debido a todas las causas, 2003, estimado (en miles)	Tasa de asistencia escolar de los huérfanos (1998-2004*)
México	0,3	160	78 - 260	-	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1900	-	
Micronesia (Estados Federados de)	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Moldova, República de	0,2	5,5	2,7 - 9,0	-	-	-	-	56	-	79	-	19	-	-	-	-	-	-	
Mónaco	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mongolia	<0,1	<0,5	< 1,0	-	<0,2	-	-	77	-	57	-	32	-	-	-	-	78	-	
Mozambique	12,2	1300	980 - 1700	99	670	2002	14,7	74	56	82	65	33	20	33	29	470	1500	80	
Myanmar	1,2	330	170 - 620	7,6	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1900	-	
Namibia	21,3	210	180 - 250	15	110	-	-	86	73	87	82	41	31	69	48	57	120	92	
Nauru	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Nepal	0,5	61	29 - 110	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1000	-	
Nicaragua	0,2	6,4	3,1 - 12	-	2,1	-	-	-	-	-	73	-	-	-	17	-	150	-	
Níger	1,2	70	36 - 130	5,9	36	-	-	-	30	41	37	-	5m	30	7	24	680	-	
Nigeria	5,4	3600	2400 - 5400	290	1900	2003	4,2	63	43	65	52	21	18	46	24	1800	7000	64p	
Niue	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Noruega	0,1	2,1	0,7 - 4,0	-	<0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Nueva Zelanda	0,1	1,4	0,5 - 2,8	-	<0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Omán	0,1	1,3	0,5 - 3,0	-	<0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Países Bajos	0,2	19	9,5 - 31	-	3,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Pakistán	0,1	74	24 - 150	-	8,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4800	-	
Palau	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Panamá	0,9	16	7,7 - 26	-	6,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48	-	
Papúa Nueva Guinea	0,6	16	7,8 - 28	-	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	220	-	
Paraguay	0,5	15	7,3 - 25	-	3,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150	-	
Perú	0,5	82	40 - 140	-	27	-	-	-	-	-	72	-	-	-	19	-	720	85p	
Polonia	0,1	14	6,9 - 23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Portugal	0,4	22	11 - 36	-	4,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Qatar	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Reino Unido	0,1	32	16 - 52	-	7,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
República Centroafricana	13,5	260	160 - 410	21	130	2002	14,0	-	20	-	46	-	5	-	-	110	290	91	
República Checa	0,1	2,5	0,8 - 4,9	-	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
República Democrática Popular Lao	0,1	1,7	0,6 - 3,6	-	<0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	290	-	
República Dominicana	1,7	88	48 - 160	2,2	23	-	-	88	84	89	92	-	-	52	29	-	260	96	
Rumania	<0,1	6,5	4,8 - 8,9	-	-	-	-	-	-	77	70	-	-	-	-	-	-	-	
Rwanda	5,1	250	170 - 380	22	130	2002	11,6	76	63	69	64	20	23	55	23	160	810	80	
Saint Kitts y Nevis	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Samoa	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
San Marino	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
San Vicente y las Granadinas	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Santa Lucía	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Santa Sede	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Santo Tomé y Príncipe	-	-	- - -	-	-	-	-	-	32	-	65	-	11	-	-	-	-	-	
Senegal	0,8	44	22 - 89	3,1	23	2002	1,1	-	49	-	46	-	13	-	-	17	460	74p	
Serbia y Montenegro	0,2	10	3,4 - 20	-	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Seychelles	-	-	- - -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sierra Leona	-	-	- - -	-	-	-	-	-	30	-	35	-	16	-	-	-	350	71	
Singapur	0,2	4,1	1,3 - 8,0	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Siria, República Árabe	<0,1	<0,5	0,3 - 2,1	-	<0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Somalia	-	-	- - -	-	-	-	-	-	2	-	13	-	0	-	-	-	770	65	
Sri Lanka	<0,1	3,5	1,2 - 6,9	-	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	340	-	
Sudáfrica	21,5	5300	4500 - 6200	230	2900	2002	24,0	-	83	-	54	-	20	-	20	1100	2200	95	
Sudán	2,3	400	120 - 1300	21	220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1300	96	
Suecia	0,1	3,6	1,2 - 6,9	-	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Suiza	0,4	13	6,5 - 21	-	3,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Surinam	1,7	5,2	1,4 - 18	<0,2	1,7	-	-	-	58	-	70	-	27	-	-	-	13	89	
Swazilandia	38,8	220	210 - 230	16	110	2002	39,0	-	63	-	81	-	27	-	-	65	100	91	
Tailandia	<0,1	<0,2	< 0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tanzania, República Unida de	8,8	1600	1200 - 2300	140	840	2002	7,0	72	66	78	74	49	44	47	42	980	2500	82	
Tayikistán	<0,1	<0,2	< 0,4	-	-	-	-	-	5	-	8	-	-	-	-	-	-	-	
Territorio Palestino Ocupado	-	-	- - -	-	-	-	-	59	44	-	49	-	-	-	-	-	-	-	
Timor-Leste	-	-	- - -	-	-	-	-	-	6	-	8	-	-	-	-	-	-	-	
Togo	4,1	110	67 - 170	9,3	54	2003	9,1	-	63	73	66	-	20m	41	22	54	240	96	

	Incidencia de VIH						Conocimiento y comportamiento (1998-2004)* (15-24 años)								Huérfanos				
	Tasa de incidencia en adultos (15 a 49 años), finales de 2003, estimado	Número estimado de personas que viven con el VIH/SIDA, finales de 2003 (en miles)					Tasa de incidencia del VIH entre mujeres embarazadas jóvenes (15-24 años) en la capital		% que sabe que un preservativo puede proteger contra el VIH		% que sabe que una persona que parece saludable puede tener el VIH		% que tiene un conocimiento amplio del VIH		% que usaron un preservativo en su última relación sexual de alto riesgo		Niños (0-17 años)		
		Adultos y niños (0 a 49 años)	bajo estimado	alto estimado	Niños (0 a 14 años)	mujeres (15-49 años)	Año	mediana	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer	Huérfanos debido al SIDA (0 a 17 años), 2003		
																	estimado (en miles)	estimado (en miles)	Tasa de asistencia escolar de los huérfanos (1998-2004*)
Tonga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Trinidad y Tabago	3,2	29	11	74	0,7	14	-	-	54	-	95	-	33	-	-	-	28	-	
Túnez	<0,1	1,0	0,4	2,4	-	<0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Turkmenistán	<0,1	<0,2	<	0,4	-	-	-	-	19	-	42	-	3	-	-	-	-	-	
Turquía	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuvalu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ucrania	1,4	360	180	590	-	120	-	-	57	-	78	-	-	-	-	-	-	-	
Uganda	4,1	530	350	880	84	270	2001	10,0	81	68	83	76	40	28	62	44	940	2000	95
Uruguay	0,3	6,0	2,8	9,7	-	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62	-	-
Uzbekistán	0,1	11	4,9	30	-	3,7	-	-	50	28	58	55	7	8	50	-	-	-	-
Vanuatu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Venezuela	0,7	110	47	170	-	32	-	-	28	-	78	-	-	-	-	-	460	-	-
Viet Nam	0,4	220	110	360	-	65	-	-	60	-	61	-	25	-	-	-	2100	-	-
Yemen	0,1	12	4,0	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zambia	16,5	920	730	1100	85	470	2002	22,1	68	67	73	74	33	31	42	33	630	1100	92
Zimbabwe	24,6	1800	1500	2000	120	930	-	-	81	73	83	74	-	-	69	42	980	1300	98

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	7,5	25000	23000	27900	1900	13100	-	68	54	68	58	31	23	43	27	12100	42000	83	
África oriental y meridional	10,2	17100	15900	18800	1200	9100	-	73	64	71	61	39	28	42	27	7900	22000	82	
África occidental y central	4,8	7800	6400	10300	650	4100	-	64	46	65	53	23	18	45	26	4200	19800	-	
África septentrional y Oriente Medio	0,3	510	230	1400	22	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Asia meridional	0,7	5000	2400	7700	130	1500	-	-	-	-	-	17	21	59	51	-	48100	-	-
Asia Oriental y Pacífico	0,2	2400	1800	3200	39	640	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37400	-	-
América Latina y el Caribe	0,7	2000	1600	2600	48	760	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12400	-	-
ECE/CEI	0,6	1300	840	1900	8,1	440	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Países industrializados	0,4	1600	1100	2300	17	410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Países en desarrollo	1,2	34900	31600	39600	2100	16300	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Países menos adelantados	3,2	12000	10800	14300	1000	6100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mundo	1,1	37800	34600	42300	2100	17000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	143400	-	-

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

- Tasa de incidencia entre adultos** – Porcentaje de adultos (15 a 49 años) que vivían con VIH/SIDA a finales de 2003.
- Número estimado de personas que viven con VIH/SIDA** – Número estimado de adultos y niños que vivían con VIH/SIDA a finales de 2003.
- Incidencia del VIH entre mujeres embarazadas** – Porcentaje de las muestras de sangre tomadas de mujeres embarazadas de 15 a 24 años de edad que dieron resultado positivo en la prueba del VIH durante la "vigilancia centinela anónima no vinculada" realizada en dispensarios prenatales seleccionados.
- Sabe que el preservativo puede proteger contra el VIH** – Porcentaje de hombres y mujeres jóvenes (de 15 a 24 años) que informan tras ser preguntados que el uso de preservativos puede evitar la transmisión del VIH.
- Sabe que una persona que parece saludable puede tener el VIH** – Porcentaje de hombres y mujeres jóvenes (de 15 a 24 años) que saben que una persona que parece saludable puede tener el virus del SIDA.
- Conocimiento amplio del VIH** – Porcentaje de mujeres jóvenes (de 15 a 24 años) que identifican correctamente los sistemas para prevenir la transmisión sexual del VIH (uso del preservativo y una pareja fiel), que rechazan los tres conceptos erróneos más comunes definidos localmente sobre la transmisión del VIH, y que saben que una persona que parece saludable puede tener el virus del SIDA.
- Usaron un preservativo en su última relación sexual de alto riesgo** – Porcentaje de los varones y mujeres jóvenes de 15 a 24 años de edad que manifestaron haber utilizado un preservativo en su última relación sexual con una pareja extramatrimonial y con la que no convivían, o aquellos que han practicado relaciones sexuales con un compañero de estas características en los 12 últimos meses.
- Niños huérfanos debido al SIDA** – Número estimado de niños de 0 a 17 años que habían perdido a uno o ambos progenitores debido al SIDA a finales de 2003.
- Tasa de asistencia escolar de los huérfanos** – Porcentaje de los niños de 10 a 14 años de edad que habían perdido a sus padres y madres naturales y asistían actualmente a la escuela, como porcentaje de los niños no huérfanos de la misma edad que vivían por lo menos con uno de sus progenitores y asistían a la escuela.

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

- Tasa de incidencia entre adultos** – Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), *Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA, 2004*.
- Número estimado de personas que viven con VIH/SIDA** – ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA, 2004*.
- Incidencia del VIH entre mujeres embarazadas** – *Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA, 2004*.
- Sabe que el preservativo puede proteger contra el VIH** – Encuestas de Demografía y Salud, Encuestas Agrupadas por Indicadores Múltiples (MICS), Encuestas centinela sobre conducta (BSS) y Encuestas sobre la salud de la reproducción (RHS) (1998-2003) y www.measuredhs.com/hivdata.
- Sabe que una persona que parece saludable puede tener el VIH** – Encuestas de Demografía y Salud, BSS, RHS y MICS (1998-2003) y www.measuredhs.com/hivdata.
- Conocimiento amplio del VIH** – Encuestas de Demografía y Salud, BSS, RHS y MICS (1998-2003) y www.measuredhs.com/hivdata.
- Usaron un preservativo en su última relación sexual de alto riesgo** – Encuestas de Demografía y Salud, MICS, BSS y RHS (1998-2003) y www.measuredhs.com/hivdata.
- Niños huérfanos debido al SIDA** – ONUSIDA, UNICEF y USAID, *Children on the Brink 2004*.
- Tasa de asistencia escolar de los huérfanos** – MICS y Encuestas de Demografía y Salud (1998-2003) y www.measuredhs.com/hivdata.

- NOTAS**
- Datos no disponibles.
 - m Los datos de los tres indicadores sobre conocimiento provienen de fuentes diferentes.
 - p La proporción de huérfanos (de 10 a 14 años) que asisten a la escuela está calculada sobre un grupo de 25 a 49 casos.
 - * Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado por el titular de la columna.

TABLA 5. EDUCACIÓN

Países y territorios	Tasa alfabetización adultos		Nº por cada 100 habitantes 2002-2003*		Tasa escolarización enseñanza primaria (2000-2004*)				Tasa de asistencia a la escuela primaria (1996-2004*)		Alumnos de enseñanza primaria que alcanzan el 5º grado (%)		Tasa de escolarización enseñanza secundaria (2000-2004*)				Tasa de asistencia a la escuela secundaria (1996-2004*)	
	2000-2004*		teléfonos	usuarios de Internet	bruta		neta		neta		Datos administrativos 2000-2004*	Datos de encuestas 1997-2004*	bruta		neta		neta	
	hombre	mujer			hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer			hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer
Afganistán	-	-	1	0	120	63	-	-	66	40	-	92	24	-	-	-	18	6
Albania	99	98	44	1	105	102	96	94	-	-	90y	-	81	81	76	78	39	39
Alemania	-	-	144	47	100	99	82	84	-	-	99y	-	101	99	88	88	-	-
Andorra	-	-	115	12	101	101	88	90	-	-	-	-	80	84	69	74	-	-
Angola	82	54	2	0	80	69	66x	57x	57	59	-	76	21	17	-	-	22	20
Antigua y Barbuda	-	-	98	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arabia Saudita	87	69	48	7	68	65	55	54	-	-	91	-	70	63	54	52	-	-
Argelia	79	60	11	2	113	104	96	94	94	93	97	95	77	83	65	69	-	-
Argentina	97	97	40	11	120	119	-	-	-	-	92	78	97	103	79	84	-	-
Armenia	100	99	18	4	100	97	95	93	97	97	96	100	86	88	82	85	66	71
Australia	-	-	126	57	104	104	96	97	-	-	-	-	156	152	87	89	-	-
Austria	-	-	136	46	103	103	89	91	-	-	-	-	102	97	89	89	-	-
Azerbaiyán	99	98	24	4	94	91	81	79	91	91	97y	99	84	81	77	75	76	75
Bahamas	-	-	78	26	92	93	85	88	-	-	73y	-	90	93	74	77	-	-
Bahrein	92	83	91	22	97	97	89	91	86	87	99	99	93	99	84	90	-	-
Bangladesh	50	31	2	0	94	98	82	86	78	80	54	86	45	50	42	47	35	36
Barbados	100	100	102	37	109	108	100	100	-	-	99	-	105	107	90	90	-	-
Belarús	100	99	42	14	103	101	95	94	-	-	99y	-	90	92	83	86	-	-
Bélgica	-	-	128	39	106	105	100	100	-	-	-	-	153	169	97	98	-	-
Belice	77	77	32	11	123	121	98	100	-	-	81	-	76	80	67	71	-	-
Benin	46	23	4	1	127	92	69	47	61	47	68	92	38	17	27	13	19	12
Bhután	-	-	5	2	-	-	-	-	-	-	91	-	-	-	-	-	-	-
Bolivia	93	80	22	3	116	115	95	95	78	77	84	50	88	85	72	71	57	56
Bosnia y Herzegovina	98	91	52	3	-	-	-	-	87	85	-	99	-	-	-	-	79	79
Botswana	76	82	37	3	103	103	79	83	83	86	88	96	70	75	50	57	-	-
Brasil	88	89	49	8	151	143	98	91	96	96	80y	84x	105	115	72	78	42	50
Brunei Darussalam	95	90	66x	10x	106	106	-	-	-	-	93	-	87	92	-	-	-	-
Bulgaria	99	98	85	21	101	99	91	90	-	-	94y	-	100	97	88	86	-	-
Burkina Faso	19	8	2	0	53	39	42	31	35	29	78	93	14	9	11	7	12	10
Burundi	67	52	1	0	86	69	62	52	50	44	68	80	13	9	10	8	6	6
Cabo Verde	85	68	27	4	124	118	100	98	-	-	88	-	67	73	55	61	-	-
Camboya	85	64	4	0	130	117	96	91	66	65	61	93	31	20	30	19	21	13
Camerún	77	60	5	0	116	99	-	-	76	73	64	93	34	28	-	-	24	22
Canadá	-	-	107	48	101	102	100	100	-	-	-	-	106	105	97	98	-	-
Chad	41	13	1	0	95	61	75	51	46	33	44	96	22	7	12	4	9	5
Chile	96	96	73	27	99	97	85	84	-	-	99	-	91	92	80	81	-	-
China	95	87	42	6	115	115	99	99	-	-	99	-	71	69	-	-	-	-
Chipre	99	95	132	34	97	98	96	96	-	-	99	-	98	99	91	94	-	-
Colombia	94	95	32	5	111	110	88	87	92	93	69	86	67	74	53	58	61	66
Comoras	63	49	2	1	98	81	59	50	31	31	-	24	34	28	-	-	10	11
Congo	89	77	10	0	83	77	55	53	-	-	66	-	37	27	-	-	-	-
Congo, República Democrática del	80	52	1	0	52x	47x	-	-	55	49	-	54	24	13	-	-	18	15
Corea, República de	-	-	124	61	106	105	100	100	-	-	100	-	90	91	88	88	-	-
Corea, República Popular Democrática de	-	-	4	0x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Costa Rica	96	96	46	29	108	107	90	91	-	-	92	-	64	69	50	55	-	-
Côte d'Ivoire	60	38	9	1	86	69	67	54	62	53	88	94	33	18	27	15	15	11
Croacia	99	97	95	23	97	96	90	89	-	-	100y	-	89	91	86	87	-	-
Cuba	100	100	7	1	100	96	94	93	-	-	98	99	94	92	86	86	-	-
Dinamarca	-	-	155	54	104	104	100	100	-	-	100	-	126	132	94	98	-	-
Djibouti	-	-	5	1	47	37	40	32	-	-	88	-	29	20	25	17	-	-
Dominica	-	-	42	16	91	85	83	79	-	-	84	-	108	120	86	98	-	-
Ecuador	92	90	31	5	117	117	99	100	-	-	74	-	59	60	50	51	-	-
Egipto	67	44	21	4	100	95	93	90	84	82	98	99	88	82	83	79	73	68
El Salvador	82	77	29	8	116	109	90	90	-	-	69	-	59	59	48	49	-	-
Emiratos Árabes Unidos	76	81	102	27	98	95	84	82	-	-	93	-	77	80	70	72	-	-
Eritrea	-	-	1	1	70	57	49	42	65	62	86	82	34	22	25	18	38	35
Eslovaquia	100	100	92	26	101	100	85	86	-	-	98y	-	91	92	88	88	-	-
Eslovenia	100	100	128	40	108	107	94	93	-	-	99y	-	110	109	93	94	-	-
España	-	-	135	24	109	107	100	99	-	-	-	-	114	121	94	98	-	-

	Tasa alfabetización adultos		Nº por cada 100 habitantes 2002-2003*		Tasa escolarización enseñanza primaria (2000-2004*)				Tasa de asistencia a la escuela primaria (1996-2004*)		Alumnos de enseñanza primaria que alcanzan el 5º grado (%)		Tasa de escolarización enseñanza secundaria (2000-2004*)				Tasa de asistencia a la escuela secundaria (1996-2004*)	
	2000-2004*		teléfonos	usuarios de Internet	bruta		neta		neta		Datos administrativos 2000-2004*	Datos de encuestas 1997-2004*	bruta		neta		neta	
	hombre	mujer			hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer			hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer
Estados Unidos	-	-	117	56	98	98	92	93	-	-	-	-	94	94	88	89	-	-
Estonia	100	100	112	44	103	99	95	94	-	-	98	-	95	98	87	90	-	-
Etiopía	49	34	1	0	79	61	55	47	33	28	62	65	28	16	23	13	-	-
ex República Yugoslava de Macedonia	98	94	45	5	96	97	91	91	-	-	96y	-	86	84	82	80	-	-
Federación de Rusia	100	99	50	4	118	118	89	90	-	-	99y	-	-	-	-	-	-	-
Fiji	94	91	26	7	109	109	100	100	-	-	88	-	78	83	73	79	-	-
Filipinas	93	93	31	4	113	112	93	95	88	89	76	93	80	88	54	65	55	70
Finlandia	-	-	140	53	102	102	100	100	-	-	100	-	122	135	94	95	-	-
Francia	-	-	126	37	105	104	99	99	-	-	98x	-	108	109	93	95	-	-
Gabón	-	-	25	3	133	132	79	78	94	94	69	91	49	42	-	-	34	36
Gambia	-	-	10	2	86	84	79	78	55	50	-	98	41	28	39	27	23	20
Georgia	-	-	28	2	91	90	89	88	99y	100y	98y	-	80	80	62	61	-	-
Ghana	63	46	5	1	87	79	65	53	62	60	63	98	47	38	39	33	34	35
Granada	-	-	67	17	121	119	89	80	-	-	79	-	152	146	95	97	-	-
Grecia	94	88	136	15	101	101	99	99	-	-	-	-	98	97	85	87	-	-
Guatemala	75	63	20	3	110	102	89	86	80	76	65	72	44	41	30	29	23	23
Guinea	-	-	2	1	92	71	73	58	59	54	-	94	33	15	28	13	17	8
Guinea-Bissau	-	-	1	1	84	56	53	37	44	38	-	85	23	13	11	6	10	7
Guinea Ecuatorial	92	76	9	0	132	120	91	78	61	62	33	75	38	22	33	19	19	18
Guyana	-	-	19	14	126	123	100	98	96	97	77	97	93	97	75	81	70	75
Haití	54	50	6	2	-	-	-	-	52	57	-	88	-	-	-	-	14	18
Honduras	80	80	10	4	105	107	87	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hungría	99	99	112	23	101	100	91	90	-	-	98y	-	106	106	94	94	-	-
India	73	48	7	2	111	104	90	85	80	73	61	95	58	47	-	-	45	36
Indonesia	92	83	13	4	113	111	93	92	94	95	89	97	61	60	54	54	54	56
Irán (República Islámica de)	84	70	27	7	93	90	88	85	94y	91y	94	-	80	75	-	-	-	-
Iraq	-	-	3	0	120	100	98	83	84	72	66x	88	50	35	40	26	32	22
Irlanda	-	-	137	32	106	106	95	97	-	-	99	-	102	112	80	87	-	-
Islandia	-	-	163	67	100	99	100	99	-	-	100	-	110	119	84	88	-	-
Islas Cook	-	-	43	20	-	-	-	-	-	-	51x	-	-	-	-	-	-	-
Islas Marshall	-	-	9	3	110	103	85	84	-	-	-	-	75	76	64	66	-	-
Islas Salomón	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Israel	98	96	142	30	112	112	99	99	-	-	85	-	94	92	89	89	-	-
Italia	-	-	150	34	102	101	100	99	-	-	96	-	100	99	91	92	-	-
Jamaica	84	91	70	23	100	99	94	95	-	-	90	92	83	85	74	77	-	-
Japón	-	-	115	48	100	100	100	100	-	-	-	-	102	102	99	100	-	-
Jordania	95	85	36	8	99	99	91	93	99	99	97	99	85	87	79	81	-	-
Kazajstán	100	99	19	2	102	101	92	91	98	99	98y	99	92	92	87	87	73	76
Kenya	78	70	6	1	95	90	66	66	77	78	59	98	34	32	25	24	10	11
Kirguistán	99	98	10	4	102	100	91	88	95	95	93y	100	91	92	-	-	58	60
Kiribati	-	-	6	2	103	120	-	-	-	-	-	-	98	111	-	-	-	-
Kuwait	85	81	77	23	93	94	82	84	-	-	97y	-	87	92	75	79	-	-
Lesotho	74	90	6	1	125	127	83	89	62	69	73	89	30	39	18	27	12	17
Letonia	100	100	81	40	95	93	86	85	-	-	98y	-	95	95	88	88	-	-
Líbano	-	-	43	14	105	102	91	90	97	97	92	95	76	83	-	-	-	-
Liberia	72	39	0x	0x	122	89	79	61	59x,y	53x,y	-	-	40	28	23	13	-	-
Libia, Jamahiriya Árabe	92	71	16	3	114	114	-	-	-	-	-	-	102	108	-	-	-	-
Liechtenstein	-	-	93	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituania	100	100	87	20	99	98	91	91	-	-	98y	-	103	102	94	94	-	-
Luxemburgo	-	-	199	38	99	99	90	91	-	-	99	-	93	99	77	83	-	-
Madagascar	76	65	2	0	122	117	78	79	74	77	53	51	15x	14x	11x	12x	17	21
Malasia	92	85	62	34	93	93	93	93	-	-	87	-	67	74	66	74	-	-
Malawi	75	54	2	0	143	137	-	-	74	77	44	80	37	29	32	26	7	9
Maldivas	96	96	25	5	119	117	92	93	-	-	99y	-	62	71	48	55	-	-
Malí	27	12	1	0	66	50	50	39	45	34	75	93	25	14	-	-	15	11
Malta	86	89	125	30	105	104	96	96	-	-	99	-	95	95	86	88	-	-
Marruecos	63	38	28	3	115	104	92	87	91	87	81	86	49	41	38	33	39	36
Mauricio	88	81	55	12	103	104	96	98	-	-	99	-	81	81	74	74	-	-
Mauritania	60	43	14	0	89	87	68	67	46	42	61	83	25	20	18	14	14	9

TABLA 5. EDUCACIÓN

	Tasa alfabetización adultos		Nº por cada 100 habitantes 2002-2003*		Tasa escolarización enseñanza primaria (2000-2004*)				Tasa de asistencia a la escuela primaria (1996-2004*)		Alumnos de enseñanza primaria que alcanzan el 5º grado (%)		Tasa de escolarización enseñanza secundaria (2000-2004*)				Tasa de asistencia a la escuela secundaria (1996-2004*)	
	2000-2004*		teléfonos	usuarios de Internet	bruta		neta		neta		Datos administrativos 2000-2004*	Datos de encuestas 1997-2004*	bruta		neta		neta	
	hombre	mujer			hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer			hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer
México	92	89	45	12	111	110	99	100	-	-	93	-	76	83	61	64	-	-
Micronesia (Estados Federados de)	-	-	16	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moldova, República de	97	95	35	8	86	86	79	79	98	99	91y	99	72	75	68	70	75	80
Mónaco	-	-	149	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mongolia	98	98	19	6	100	102	78	80	79	80	92y	95	78	90	72	83	58	69
Mozambique	62	31	2	0	114	93	58	53	63	57	49	55	19	13	14	10	6	4
Myanmar	94	86	1	0	91	92	84	85	79	80	65	78	40	38	36	34	36	38
Namibia	87	83	18	3	105	106	76	81	78	78	92	95	59	66	39	50	29	40
Nauru	-	-	29x	3x	80x	82x	80	82x	-	-	-	-	52x	56x	-	-	-	-
Nepal	63	35	2	0	126	112	75	66	80	67	65	92	50	39	-	-	35	27
Nicaragua	77	77	12	2	109	108	86	85	77	84	65	63	56	66	36	42	35	47
Níger	20	9	0	0	51	36	45	31	36	25	69	89	8	6	7	5	8	5
Nigeria	74	59	3	1	132	107	74	60	66	58	-	97	40	32	32	26	38	33
Niue	-	-	84	48	121	114	99	98	-	-	76x	-	95	93	95	93	-	-
Noruega	-	-	162	35	101	101	100	100	-	-	-	-	113	116	96	97	-	-
Nueva Zelanda	-	-	110	53	102	101	100	99	-	-	-	-	109	116	91	93	-	-
Omán	82	65	32	7	81	80	72	72	-	-	98	-	82	79	69	70	-	-
Países Bajos	-	-	138	52	109	107	100	99	-	-	100	-	123	121	88	89	-	-
Pakistán	62	35	4	1	80	57	68	50	62	51	-	90	26	19	-	-	-	-
Palau	-	-	-	-	115	111	98	94	-	-	84x	-	89	89	-	-	-	-
Panamá	93	91	39	6	114	110	100	99	-	-	90	-	68	73	60	66	-	-
Papúa Nueva Guinea	63	51	1	1	79	70	79	69	-	-	69	-	28	22	27	21	-	-
Paraguay	93	90	34	2	112	108	89	89	87x,y	87x,y	70	90x	64	66	50	53	-	-
Perú	93	82	17	10	119	118	100	100	96	95	84	97	93	86	70	68	48	48
Polonia	-	-	77	23	100	99	98	98	-	-	99	-	107	102	90	93	-	-
Portugal	-	-	131	19	118	112	100	99	-	-	-	-	108	118	81	89	-	-
Qatar	-	-	79	20	107	104	95	94	-	-	-	-	92	96	80	85	-	-
Reino Unido	-	-	143	42	100	100	100	100	-	-	-	-	159	199	94	97	-	-
República Centroafricana	65	33	1	0	78	53	-	-	47	39	-	70	-	-	-	-	10	7
República Checa	-	-	132	31	103	101	87	87	-	-	98	-	96	98	89	92	-	-
República Democrática																		
Popular Lao	77	61	3	0	124	108	88	82	65	60	64	93	50	37	38	32	27	21
República Dominicana	88	87	39	10	123	125	99	94	92	93	65	93	53	65	30	41	19	26
Rumania	98	96	52	18	100	98	89	88	-	-	95y	-	84	85	79	82	-	-
Rwanda	70	59	2	0	122	122	85	88	75	75	47	78	18	15	-	-	5	5
Saint Kitts y Nevis	-	-	61	21	109	115	90	100	-	-	88y	-	92	121	94	100	-	-
Samoa	99	98	13	2	107	104	99	96	-	-	94	-	73	79	59	65	-	-
San Marino	-	-	139	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Vicente y las Granadinas	-	-	80	6	109	106	90	90	-	-	82	-	66	73	56	61	-	-
Santa Lucía	90	91	41	8x	112	111	99	100	-	-	84x	-	77	96	68	85	-	-
Santa Sede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Santo Tomé y Príncipe	-	-	8	10	130	122	100	94	77	78	61	71	42	36	32	26	39	39
Senegal	51	29	8	2	83	77	61	54	52	45	80	93	23	16	-	-	16	10
Serbia y Montenegro	99	94	58	8	98	98	96	96	98y	96y	96y	94	88	89	-	-	-	-
Seychelles	91	92	85	14	115	114	100	99	-	-	99	-	111	111	100	100	-	-
Sierra Leona	40	21	2	0	93	65	-	-	43	39	-	94	31	22	-	-	14	12
Singapur	97	89	130	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Siría, República Árabe	91	74	15	1	118	112	100	96	-	-	91	-	50	46	44	41	-	-
Somalia	-	-	5	1	-	-	-	-	12	10	-	79	-	-	-	-	-	-
Sri Lanka	92	89	12	1	111	110	-	-	-	-	98	-	84	89	-	-	-	-
Sudáfrica	84	81	41	7	108	104	89	89	93	94	65	99	84	91	63	68	41	48
Sudán	69	50	5	1	64	56	50	42	54	52	84	71	38	32	-	-	11	12
Suecia	-	-	162	57	109	112	100	99	-	-	-	-	127	151	99	100	-	-
Suiza	-	-	157	40	108	107	99	99	-	-	-	-	101	95	89	84	-	-
Surinam	92	84	47	4	127	125	96	98	88	91	-	84	63	85	54	74	40	47
Swazilandia	80	78	13	3	102	94	75	75	72	71	73	94	45	46	29	36	24	32
Tailandia	95	91	50	11	99	95	87	84	-	-	-	-	77	77	-	-	-	-
Tanzanía, República Unida de	78	62	3	1	98	95	83	81	47	51	88	97	6	5	5x	4x	2	3
Tayikistán	100	99	4	0	113	108	97	91x	80	82	99y	94	94	78	90	76	80	73
Territorio Palestino Ocupado	96	87	22	4	99	99	91	91	91y	92y	98y	99	85	90	82	86	80	83

	Tasa alfabetización adultos		Nº por cada 100 habitantes 2002-2003*		Tasa escolarización enseñanza primaria (2000-2004*)				Tasa de asistencia a la escuela primaria (1996-2004*)		Alumnos de enseñanza primaria que alcanzan el 5º grado (%)		Tasa de escolarización enseñanza secundaria (2000-2004*)				Tasa de asistencia a la escuela secundaria (1996-2004*)	
	2000-2004*		teléfonos	usuarios de Internet	bruta		neta		neta		Datos administrativos 2000-2004*	Datos de encuestas 1997-2004*	bruta		neta		neta	
	hombre	mujer			hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer			hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer
Timor-Leste	-	-	-	-	-	-	-	-	76y	74y	-	-	-	-	-	-	-	-
Togo	68	38	6	4	132	110	99	83	68	59	69	88	51	22	36	17	21	11
Tonga	99	99	15	3	114	111	100	100	-	-	84x,y	-	96	111	67	77	-	-
Trinidad y Tabago	99	98	53	11	101	99	91	90	95	96	71	100	79	86	69	75	69	75
Túnez	83	65	31	6	113	109	97	97	95y	93y	96	92	75	81	61	68	-	-
Turkmenistán	99	98	8	0x	-	-	-	-	86	84	-	100	-	-	-	-	50	61
Turquía	96	81	66	8	95	88	89	84	89	88	-	97	90	67	-	-	49	36
Tuvalu	-	-	7	19	96	109	-	-	-	-	-	-	87	81	-	-	-	-
Ucrania	100	99	37	2	93	93	84	84	-	-	99y	-	97	96	84	85	-	-
Uganda	79	59	3	0	142	139	-	-	78	79	64	89	22	18	17	16	14	15
Uruguay	97	98	47	12x	110	108	90	91	-	-	93	-	99	112	70	77	-	-
Uzbekistán	100	99	8	2	103	102	-	-	81	80	96y	89	97	94	-	-	70	73
Vanuatu	-	-	7	4	113	113	93	95	-	-	72	-	27	29	27	28	-	-
Venezuela	93	93	38	6	105	103	90	91	93	95	84	96	65	75	55	64	8	10
Viet Nam	94	87	9	4	105	97	98	92	97	96	87	96	75	70	-	-	59	57
Yemen	69	29	5	1	98	68	84	59	68	41	76	88	65	29	47	21	35	13
Zambia	76	60	3	1	85	79	69	68	68	68	77	88	30	25	25	21	21	23
Zimbabwe	94	86	6	4	94	92	79	80	85	86	70	94	38	35	35	33	44	42

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	68	52	6	1	104	90	70	62	60	57	66	84	33	26	29	24	22	20
África oriental y meridional	70	56	8	2	101	92	71	68	62	62	65	81	32	28	29	25	17	19
África occidental y central	69	48	4	1	105	85	68	55	59	51	-	87	39	29	35	28	25	21
África septentrional y Oriente Medio	77	57	22	4	98	89	84	78	82	77	91	90	70	63	60	55	46	39
Asia meridional	70	45	6	1	106	97	86	80	77	70	61	93	52	44	-	-	43	35
Asia Oriental y Pacífico	94	86	38	8	112	111	96	96	-	-	93	-	69	68	54**	55**	52**	55**
América Latina y el Caribe	91	89	40	9	121	118	95	94	91	91	83	-	85	91	64	68	40	46
ECE/CEI	99	96	46	6	101	98	89	87	89	88	98	96	91	83	-	-	-	-
Países industrializados	-	-	125	45	101	101	95	96	-	-	-	-	106	109	91	92	-	-
Países en desarrollo	83	70	24	5	108	101	88	83	76	72	78	90	61	57	50**	49**	40**	37**
Países menos adelantados	63	45	2	0	97	85	71	65	60	55	65	80	32	26	30	26	21	19
Mundo	84	72	40	11	108	101	88	85	76	72	79	90	66	63	60**	60**	40**	37**

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

Tasa de alfabetización de adultos – Proporción de personas de 15 o más años que pueden leer y escribir.

Tasa bruta de escolarización en la enseñanza primaria – El número total de niños matriculados en un grado de enseñanza primaria, independientemente de su edad, dividido por la población del grupo de edad que corresponde oficialmente a este grado.

Tasa bruta de escolarización en la enseñanza secundaria – El número total de niños matriculados en un grado de enseñanza secundaria, independientemente de su edad, dividido por la población del grupo de edad que corresponde oficialmente a este grado.

Tasa neta de escolarización en la escuela primaria – El número total de niños matriculados en un grado de enseñanza primaria que pertenecen al grupo de edad que corresponde oficialmente a la escuela primaria, dividido por el total de la población del mismo grupo de edad.

Tasa neta de escolarización en la escuela secundaria – El número total de niños matriculados en un grado de enseñanza secundaria que pertenecen al grupo de edad que corresponde oficialmente a la escuela secundaria, dividido por el total de la población del mismo grupo de edad.

Tasa neta de asistencia en la enseñanza primaria – El porcentaje de niños que asisten a la escuela primaria o superior, y que pertenecen al grupo de edad que corresponde oficialmente a la enseñanza primaria. Estos datos provienen de encuestas nacionales por hogares.

Tasa neta de asistencia en la enseñanza secundaria – El porcentaje de niños que asisten a la escuela secundaria o superior, y que pertenecen al grupo de edad que corresponde oficialmente a la enseñanza secundaria. Estos datos provienen de encuestas nacionales por hogares.

Alumnos que ingresan en 1º grado y alcanzan el 5º grado – Proporción de niños que ingresan en el 1º grado y alcanzan el 5º grado de la enseñanza primaria.

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

Adultos alfabetizados – Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Utilización del teléfono e Internet – Unión Internacional de Telecomunicaciones (Geneva).

Escolarización en la escuela primaria y secundaria – Instituto para Estadísticas de la UNESCO, inclusive Evaluación sobre Educación para Todos 2000.

Asistencia a la escuela primaria y secundaria – Encuestas de Demografía y Salud, Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS).

Alumnos que alcanzan el 5º grado – Datos administrativos: Instituto para Estadísticas de la UNESCO. Datos de encuestas: Encuestas de Demografía y Salud y MICS.

NOTAS

- Datos no disponibles.
- x Datos referidos a años o períodos distintos a los indicados en el titular de la columna, a definiciones diferentes a la norma o sólo a una parte del país.
- y Datos correspondientes a definiciones diferentes de la norma o sólo a una parte del país, pero incluidos en los cálculos de promedios regionales y mundiales.
- * Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado por el titular de la columna.
- ** No incluye China.

TABLA 6. INDICADORES DEMOGRÁFICOS

Países y territorios	Población (miles) 2004		Tasa de crecimiento anual de la población (%)		Tasa bruta de mortalidad			Tasa bruta de natalidad			Esperanza de vida			Tasa total de fecundidad 2004	Población urbana (%) 2004	Tasa anual del crecimiento de la población urbana (%)	
	menores de 18	menores de 5	1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	2004	2004	1970-1990	1990-2004
Afganistán	15183	5329	0,7	4,8	26	21	19	51	51	49	39	45	46	7,4	24	3,3	6,7
Albania	1048	256	2,2	-0,4	8	6	7	33	24	17	67	72	74	2,2	44	2,8	1,1
Alemania	14933	3615	0,1	0,3	12	11	10	14	11	8	71	76	79	1,3	88	0,4	0,5
Andorra	12	3	3,8	1,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	3,8	1,5
Angola	8277	2887	2,7	2,8	28	25	22	52	53	48	37	40	41	6,7	36	5,5	5,1
Antigua y Barbuda	27	8	-0,2	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38	0,0	2,2
Arabia Saudita	10517	3178	5,2	2,7	18	5	4	48	36	28	52	68	72	3,9	88	7,6	3,6
Argelia	12103	3099	3,0	1,8	16	7	5	49	32	21	53	67	71	2,5	59	4,4	2,8
Argentina	12277	3350	1,5	1,2	9	8	8	23	22	18	66	71	75	2,3	90	2,0	1,4
Armenia	852	164	1,7	-1,1	5	8	9	23	21	11	70	68	72	1,3	64	2,3	-1,4
Australia	4816	1257	1,4	1,2	9	7	7	20	15	13	71	77	81	1,7	92	1,4	1,8
Austria	1571	387	0,2	0,4	13	11	10	15	12	9	70	76	79	1,4	66	0,2	0,4
Azerbaiyán	2802	607	1,7	1,1	7	7	7	29	27	16	65	66	67	1,8	50	2,0	0,5
Bahamas	108	30	2,0	1,6	7	7	7	31	24	19	66	68	70	2,3	90	2,8	2,1
Bahrein	231	65	4,0	2,7	9	4	3	40	29	18	62	71	75	2,4	90	4,2	2,8
Bangladesh	58970	17284	2,4	2,1	21	12	8	45	35	27	44	55	63	3,2	25	7,1	3,6
Barbados	64	16	0,4	0,3	9	9	9	22	15	12	69	75	75	1,5	52	0,8	1,4
Belarús	2048	444	0,6	-0,3	7	11	15	16	14	9	71	71	68	1,2	71	2,7	0,2
Bélgica	2131	565	0,2	0,3	12	11	10	14	12	11	71	76	79	1,7	97	0,3	0,4
Belice	116	34	2,1	2,5	8	5	5	40	35	27	66	72	72	3,1	48	1,8	2,6
Benin	4192	1406	3,0	3,3	22	15	13	47	47	42	46	53	54	5,7	45	6,7	5,2
Bhután	973	289	2,2	1,8	23	14	8	43	39	30	41	54	63	4,2	9	5,1	5,2
Bolivia	4043	1231	2,3	2,1	20	11	8	46	36	29	46	59	64	3,8	64	4,0	3,1
Bosnia y Herzegovina	827	194	0,9	-0,7	7	7	9	23	15	9	66	72	74	1,3	45	2,8	0,3
Botswana	806	221	3,2	1,5	13	6	27	48	34	26	55	66	35	3,1	52	11,5	3,0
Brasil	62194	17946	2,2	1,5	11	7	7	35	24	20	59	66	71	2,3	84	3,7	2,3
Brunei Darussalam	128	40	3,4	2,5	7	3	3	36	28	23	67	74	77	2,4	77	3,7	3,6
Bulgaria	1406	332	0,1	-0,8	9	12	14	16	12	9	71	71	72	1,2	70	1,4	-0,4
Burkina Faso	6982	2393	2,4	2,9	23	18	17	50	50	47	43	48	48	6,6	18	6,6	5,0
Burundi	3875	1270	2,4	1,8	20	20	19	44	47	45	44	45	44	6,8	10	7,2	5,3
Cabo Verde	236	70	1,4	2,4	12	8	5	40	39	30	57	65	71	3,6	57	5,5	4,2
Camboya	6250	1801	1,7	2,5	20	13	11	42	44	31	44	55	57	4,0	19	2,1	5,5
Camerún	7801	2434	2,8	2,3	21	14	17	45	42	35	44	53	46	4,5	52	6,2	4,1
Canadá	7007	1705	1,2	1,0	7	7	7	17	14	10	73	78	80	1,5	81	1,3	1,4
Chad	5087	1804	2,4	3,2	25	19	20	48	48	48	40	46	44	6,7	25	5,3	4,5
Chile	4989	1246	1,6	1,4	10	6	5	29	23	15	62	73	78	2,0	87	2,1	1,8
China	358887	86055	1,6	0,9	8	7	7	33	21	13	62	68	72	1,7	40	3,9	3,5
Chipre	207	49	0,5	1,4	10	8	7	19	19	12	71	77	79	1,6	69	2,8	1,8
Colombia	16685	4734	2,2	1,8	9	7	5	38	27	22	61	68	73	2,6	77	3,2	2,6
Comoras	380	125	3,3	2,8	18	11	7	50	41	36	48	56	64	4,7	36	5,1	4,5
Congo	2085	727	3,2	3,2	14	12	13	44	44	44	54	55	52	6,3	54	5,1	4,0
Congo, República Democrática del	30127	10829	3,0	2,8	20	19	20	48	49	50	45	46	44	6,7	32	2,6	3,8
Corea, República de	11031	2521	1,5	0,8	9	6	6	31	16	10	60	71	77	1,2	81	4,5	1,4
Corea, República Popular Democrática de	6810	1763	1,6	0,9	9	8	11	33	21	16	61	65	63	2,0	61	1,9	1,3
Costa Rica	1500	393	2,6	2,3	7	4	4	33	27	19	67	75	78	2,2	61	4,2	3,3
Côte d'Ivoire	8829	2751	4,3	2,5	18	14	17	51	45	37	49	52	46	4,9	45	6,2	3,4
Croacia	886	210	0,4	0,0	10	11	12	15	12	9	69	72	75	1,3	59	1,9	0,7
Cuba	2706	689	1,1	0,5	7	7	7	30	17	12	70	74	78	1,6	76	2,1	0,7
Dinamarca	1203	329	0,2	0,4	10	12	11	16	12	12	73	75	77	1,8	85	0,5	0,4
Djibouti	378	120	6,2	2,4	21	15	13	49	43	35	43	51	53	4,9	84	7,6	3,2
Dominica	27	7	0,1	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	1,9	1,1
Ecuador	5090	1449	2,7	1,7	12	6	5	42	29	23	58	68	75	2,7	62	4,4	2,6
Egipto	29491	8795	2,3	1,9	17	9	6	40	32	26	51	63	70	3,2	42	2,4	1,7
El Salvador	2727	804	1,8	2,0	12	7	6	44	30	25	57	65	71	2,8	60	2,9	3,4
Emiratos Árabes Unidos	1150	325	10,6	5,9	11	3	1	36	27	16	61	73	78	2,5	85	10,7	6,1
Eritrea	2183	733	2,5	2,4	21	16	11	47	42	39	43	48	54	5,4	20	4,0	4,2
Eslovaquia	1174	259	0,7	0,2	10	10	10	19	15	9	70	72	74	1,2	58	2,3	0,3
Eslovenia	352	87	0,7	0,1	10	10	10	17	11	9	69	73	77	1,2	51	2,3	0,2
España	7407	2160	0,8	0,6	9	9	9	20	10	11	72	77	80	1,3	77	1,4	0,7

	Población (miles) 2004		Tasa de crecimiento anual de la población (%)		Tasa bruta de mortalidad			Tasa bruta de natalidad			Esperanza de vida			Tasa total de fecundidad 2004	Población urbana (%) 2004	Tasa anual del crecimiento de la población urbana (%)	
	menores de 18	menores de 5	1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004			1970-1990	1990-2004
Estados Unidos	74694	20243	1,0	1,0	9	9	8	17	16	14	71	75	78	2,0	80	1,1	1,5
Estonia	273	63	0,7	-1,2	11	13	14	15	14	10	71	70	72	1,4	70	1,2	-1,4
Etiopía	39005	12861	2,7	2,8	21	18	16	49	47	41	43	47	48	5,7	16	4,6	4,4
ex República Yugoslava de Macedonia	504	119	1,0	0,4	8	8	9	24	17	12	66	71	74	1,5	60	2,0	0,7
Federación de Rusia	29809	7052	0,6	-0,2	9	12	16	15	13	11	70	69	65	1,3	73	1,5	-0,2
Fiji	318	93	1,6	1,1	8	6	6	34	29	23	60	67	68	2,9	52	2,5	2,7
Filipinas	34448	9873	2,6	2,1	11	7	5	40	33	25	57	65	71	3,1	62	4,5	3,8
Finlandia	1108	281	0,4	0,3	10	10	10	14	13	11	70	75	79	1,7	61	1,4	0,3
Francia	13290	3722	0,6	0,4	11	9	9	17	13	12	72	77	80	1,9	76	0,8	0,7
Gabón	646	193	3,0	2,5	21	11	13	35	39	31	47	60	54	3,9	85	6,9	4,1
Gambia	689	228	3,5	3,3	28	16	12	50	43	35	36	50	56	4,6	26	6,0	3,6
Georgia	1115	245	0,7	-1,4	9	9	11	19	16	11	68	71	71	1,4	52	1,5	-1,8
Ghana	10057	3069	2,7	2,4	17	12	11	46	40	31	49	56	57	4,2	46	3,9	4,0
Granada	35	10	0,1	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41	0,1	2,2
Grecia	1968	517	0,7	0,6	8	9	10	17	10	9	72	77	78	1,2	61	1,3	0,9
Guatemala	6175	1988	2,5	2,3	15	9	7	44	39	35	52	61	68	4,5	47	3,2	3,2
Guinea	4625	1562	2,2	2,8	27	18	14	50	45	42	38	47	54	5,8	36	5,2	5,2
Guinea-Bissau	828	300	2,8	3,0	29	23	20	49	50	50	36	42	45	7,1	35	5,0	5,7
Guinea Ecuatorial	250	86	0,9	2,4	25	20	20	42	44	43	40	46	43	5,9	49	2,2	4,9
Guyana	264	76	0,1	0,2	11	10	9	38	25	21	60	60	64	2,2	38	0,7	1,2
Haití	3842	1137	2,1	1,4	19	16	13	39	38	30	47	49	52	3,9	38	4,1	3,3
Honduras	3284	975	3,2	2,6	15	7	6	48	38	29	52	65	68	3,6	46	4,8	3,6
Hungría	1993	481	0,0	-0,2	11	14	13	15	12	9	69	69	73	1,3	66	1,2	0,2
India	419442	120155	2,1	1,8	17	11	9	40	31	24	49	58	64	3,0	28	3,4	2,5
Indonesia	75682	21477	2,1	1,4	17	9	7	41	26	21	48	62	67	2,3	47	5,0	4,4
Irán (República Islámica de)	25915	5890	3,4	1,4	14	7	5	43	35	19	54	65	71	2,1	67	4,9	2,7
Iraq	13499	4274	3,0	3,0	12	8	10	46	39	35	56	63	59	4,7	67	4,1	2,7
Irlanda	1004	296	0,9	1,1	11	9	8	22	15	16	71	75	78	1,9	60	1,3	1,5
Islandia	78	21	1,1	1,0	7	7	6	21	18	14	74	78	81	2,0	93	1,4	1,2
Islas Cook	7	2	-0,8	-0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	-0,4	1,4
Islas Marshall	24	7	4,2	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	4,3	1,9
Islas Salomón	223	71	3,4	2,8	10	9	7	46	38	33	54	61	63	4,2	17	5,5	4,2
Israel	2169	660	2,2	2,7	7	6	6	27	22	20	71	76	80	2,8	92	2,6	2,8
Italia	9861	2661	0,3	0,2	10	10	10	17	10	9	72	77	80	1,3	67	0,4	0,2
Jamaica	998	262	1,2	0,8	8	7	8	35	25	20	68	72	71	2,4	52	2,3	0,9
Japón	21949	5912	0,8	0,2	7	7	8	19	10	9	72	79	82	1,3	66	1,7	0,5
Jordania	2442	734	3,5	3,8	16	6	4	52	37	27	54	67	72	3,4	79	4,7	4,5
Kazajstán	4515	1079	1,1	-0,8	9	8	11	26	22	16	62	67	63	1,9	56	1,8	-0,9
Kenya	16898	5557	3,7	2,5	15	10	15	51	42	39	52	59	48	5,0	41	8,0	6,1
Kirguistán	2027	539	2,0	1,2	11	8	7	31	31	22	60	66	67	2,6	34	2,0	0,4
Kiribati	38	12	2,5	2,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49	4,0	4,6
Kuwait	748	235	5,3	1,4	6	2	2	48	24	19	66	75	77	2,3	96	6,3	1,5
Lesoto	848	232	2,2	0,9	17	11	25	42	36	28	49	58	35	3,5	18	5,6	1,2
Letonia	465	99	0,7	-1,1	11	14	13	14	14	9	70	69	72	1,3	66	1,3	-1,6
Líbano	1230	327	0,7	1,8	8	8	7	33	26	19	65	69	72	2,3	88	2,4	2,2
Liberia	1744	621	2,2	3,0	22	21	21	50	50	50	42	43	42	6,8	47	4,6	3,8
Libia, Jamahiriya Árabe	2119	623	3,9	2,0	16	5	4	49	28	23	51	68	74	2,9	87	6,7	2,6
Liechtenstein	7	2	1,5	1,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	1,6	1,5
Lituania	769	154	0,8	-0,5	9	11	12	17	15	9	71	71	73	1,3	67	2,4	-0,6
Luxemburgo	103	29	0,5	1,4	12	10	8	13	13	13	70	75	79	1,7	92	1,7	1,9
Madagascar	9193	3064	2,8	2,9	21	15	12	47	44	39	44	51	56	5,3	27	5,3	3,8
Malasia	9529	2738	2,5	2,4	10	5	5	37	31	22	61	70	73	2,8	64	4,5	4,2
Malawi	6775	2319	3,7	2,1	24	19	21	56	51	44	41	46	40	6,0	17	7,0	4,6
Maldivas	156	46	2,9	2,8	17	10	6	40	41	31	50	60	67	4,1	29	6,1	3,7
Malí	7231	2540	2,5	2,8	28	20	17	55	50	49	37	46	48	6,8	33	5,0	5,1
Malta	89	20	0,9	0,7	9	8	8	17	15	10	70	76	79	1,5	92	1,5	1,1
Marruecos	11734	3343	2,4	1,6	17	8	6	47	29	23	52	64	70	2,7	58	4,1	2,9
Mauricio	364	98	1,2	1,1	7	6	7	28	20	16	62	69	72	2,0	44	1,0	1,6
Mauritania	1471	513	2,4	2,7	21	17	14	46	43	41	42	49	53	5,7	63	8,2	5,3

TABLA 6. INDICADORES DEMOGRÁFICOS

	Población (miles) 2004		Tasa de crecimiento anual de la población (%)		Tasa bruta de mortalidad			Tasa bruta de natalidad			Esperanza de vida			Tasa total de fecundidad 2004	Población urbana (%) 2004	Tasa anual del crecimiento de la población urbana (%)	
	menores de 18	menores de 5	1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	2004	2004	1970-1990	1990-2004
México	39787	10962	2,6	1,6	10	5	4	45	29	21	61	71	75	2,3	76	3,6	1,9
Micronesia (Estados Federados de)	51	16	2,2	0,9	9	7	6	41	34	31	62	66	68	4,3	30	2,7	1,8
Moldova, República de	1052	211	1,0	-0,2	10	10	11	18	19	10	65	68	68	1,2	46	2,9	-0,4
Mónaco	7	2	1,2	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	1,2	1,0
Mongolia	1009	268	2,8	1,2	14	9	7	42	32	22	53	61	65	2,4	57	4,0	1,2
Mozambique	9869	3254	1,8	2,6	24	21	20	48	44	40	40	43	42	5,4	37	8,3	6,6
Myanmar	18111	4716	2,1	1,5	18	12	10	41	31	20	48	56	61	2,3	30	2,5	2,8
Namibia	990	273	3,0	2,6	15	9	15	43	42	28	53	62	47	3,8	33	4,8	4,1
Nauru	5	2	1,9	2,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	1,9	2,5
Nepal	12260	3638	2,3	2,4	21	13	8	42	39	30	43	54	62	3,6	15	6,4	6,3
Nicaragua	2512	730	2,9	2,2	14	7	5	48	38	28	54	64	70	3,2	58	3,5	2,8
Níger	7511	2775	3,1	3,3	28	26	21	58	57	54	38	40	45	7,8	23	6,3	5,8
Nigeria	66211	21943	2,8	2,5	22	18	19	47	47	41	42	47	43	5,7	48	5,5	4,7
Niue	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	-	-
Noruega	1082	286	0,4	0,6	10	11	10	17	14	12	74	77	80	1,8	80	0,9	1,3
Nueva Zelanda	1050	276	1,0	1,1	9	8	7	22	17	14	71	75	79	2,0	86	1,2	1,2
Omán	1050	302	4,5	2,3	17	4	3	50	38	25	50	70	74	3,6	78	13,0	3,9
Países Bajos	3556	979	0,7	0,6	8	9	9	17	13	12	74	77	79	1,7	66	1,0	1,3
Pakistán	71297	20922	3,1	2,3	16	11	8	43	41	31	51	60	63	4,1	34	4,2	3,2
Palau	8	2	1,5	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68	2,4	1,8
Panamá	1153	341	2,4	2,0	8	5	5	38	26	22	65	72	75	2,7	57	3,0	2,4
Papúa Nueva Guinea	2717	820	2,4	2,4	19	13	10	42	38	30	44	52	56	3,9	13	3,9	2,4
Paraguay	2688	814	2,9	2,5	9	6	5	37	35	29	65	68	71	3,8	58	4,3	3,8
Perú	10701	3007	2,5	1,7	14	7	6	42	30	23	53	65	70	2,8	74	3,4	2,2
Polonia	8243	1830	0,8	0,1	8	10	10	17	15	10	70	71	75	1,2	62	1,5	0,2
Portugal	2010	562	0,7	0,3	11	10	11	21	12	11	67	74	78	1,5	55	3,6	1,5
Qatar	199	65	7,2	3,6	13	3	3	34	23	19	61	69	73	2,9	92	7,5	3,9
Reino Unido	13208	3398	0,2	0,3	12	11	10	16	14	11	72	76	79	1,7	89	0,9	0,4
República Centroafricana	1997	636	2,4	2,0	22	17	22	43	42	37	42	49	39	4,9	43	3,4	3,0
República Checa	1917	449	0,2	-0,1	13	12	11	16	12	9	70	72	76	1,2	74	2,1	-0,1
República Democrática Popular Lao	2788	884	2,1	2,4	23	17	12	44	43	35	40	50	55	4,7	21	4,5	4,7
República Dominicana	3476	997	2,4	1,5	11	7	7	42	30	24	58	65	68	2,7	60	3,9	2,1
Rumania	4490	1063	0,7	-0,4	9	11	12	21	14	10	68	69	72	1,3	55	2,1	-0,3
Rwanda	4640	1477	3,2	1,6	21	33	18	53	48	41	44	32	44	5,6	20	5,7	11,0
Saint Kitts y Nevis	14	4	-0,5	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	-0,4	-0,3
Samoa	87	26	0,6	0,9	10	7	6	39	34	28	55	65	71	4,3	22	0,9	1,2
San Marino	5	1	1,2	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89	3,1	0,9
San Vicente y las Granadinas	43	12	0,9	0,6	11	7	7	40	25	20	61	69	71	2,2	59	3,0	3,3
Santa Lucía	57	14	1,4	1,0	8	7	7	41	26	19	64	71	73	2,2	31	2,2	2,1
Santa Sede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-	-
Santo Tomé y Príncipe	72	23	2,3	1,9	13	10	9	47	37	34	56	62	63	3,9	38	4,4	2,2
Senegal	5718	1820	2,8	2,5	25	14	11	49	44	37	39	53	56	4,9	50	3,7	4,2
Serbia y Montenegro	2416	611	0,8	0,2	9	10	11	19	15	12	68	72	74	1,6	52	2,1	0,4
Seychelles	41	14	1,4	0,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	4,6	0,8
Sierra Leona	2627	925	2,1	1,9	29	26	23	48	48	47	35	39	41	6,5	40	4,8	3,9
Singapur	1033	226	1,9	2,5	5	5	5	23	18	9	69	75	79	1,3	100	1,9	2,5
Siria, República Árabe	8309	2488	3,5	2,6	13	5	4	47	36	28	55	68	74	3,3	50	4,1	2,8
Somalia	4016	1446	3,1	1,3	25	22	18	51	46	45	40	42	47	6,3	35	4,4	2,6
Sri Lanka	6108	1631	1,7	1,0	9	6	6	31	21	16	62	71	74	1,9	21	1,5	0,9
Sudáfrica	18417	5248	2,4	1,8	14	8	18	38	29	23	53	62	47	2,8	57	2,5	2,9
Sudán	16328	5180	2,9	2,2	21	14	11	47	39	33	44	53	57	4,3	40	5,3	5,1
Suecia	1949	479	0,3	0,4	10	11	10	14	14	11	74	78	80	1,7	83	0,4	0,4
Suiza	1473	361	0,5	0,4	9	9	9	16	12	9	73	78	81	1,4	68	1,6	0,3
Surinam	163	46	0,4	0,8	8	7	7	37	24	21	63	68	69	2,6	77	2,1	1,9
Swazilandia	519	138	3,2	1,3	18	10	29	50	41	29	48	58	31	3,8	24	7,5	1,5
Tailandia	18617	5020	2,1	1,1	9	6	7	37	21	16	60	68	70	1,9	32	3,8	1,7
Tanzania, República Unida de	18833	5998	3,3	2,6	17	13	17	48	44	37	48	54	46	4,9	36	9,2	6,3
Tayikistán	3062	839	2,9	1,4	10	8	8	40	39	29	60	63	64	3,7	24	2,2	-0,5
Territorio Palestino Ocupado	1885	637	3,4	3,6	19	7	4	50	46	38	54	69	73	5,4	72	4,4	4,2

	Población (miles) 2004		Tasa de crecimiento anual de la población (%)		Tasa bruta de mortalidad			Tasa bruta de natalidad			Esperanza de vida			Tasa total de fecundidad 2004	Población urbana (%) 2004	Tasa anual del crecimiento de la población urbana (%)	
	menores de 18	menores de 5	1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	2004	2004	1970-1990	1990-2004
	Timor-Leste	442	160	1,0	1,3	22	18	12	46	40	50	40	45	56	7,8	8	0,1
Togo	3030	996	3,1	3,0	18	12	12	48	44	39	48	58	55	5,2	36	7,0	4,6
Tonga	44	12	-0,2	0,6	6	6	6	37	30	24	65	70	72	3,4	34	1,6	1,1
Trinidad y Tabago	365	89	1,1	0,5	7	7	8	27	20	14	66	72	70	1,6	76	1,6	1,2
Túnez	3312	806	2,4	1,4	14	6	5	39	27	17	54	69	74	1,9	64	3,7	2,1
Turkmenistán	1896	484	2,6	1,9	11	8	8	37	35	22	58	63	63	2,7	46	2,3	1,9
Turquía	25283	7236	2,3	1,7	12	8	7	39	25	21	56	65	69	2,4	67	4,5	2,5
Tuvalu	4	1	1,3	0,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56	4,6	3,0
Ucrania	9467	1930	0,5	-0,7	9	13	17	15	13	8	71	69	66	1,1	67	1,5	-0,7
Uganda	15964	5744	3,2	3,2	16	18	15	50	50	51	50	46	48	7,1	12	4,9	3,9
Uruguay	997	283	0,5	0,7	10	10	9	21	18	17	69	72	76	2,3	93	0,9	1,0
Uzbekistán	10797	2815	2,7	1,7	10	7	7	37	35	23	63	67	67	2,7	36	3,1	1,1
Vanuatu	98	30	2,8	2,3	14	7	6	43	37	31	53	64	69	4,0	23	4,5	4,0
Venezuela	9947	2842	3,1	2,0	7	5	5	37	29	22	65	71	73	2,7	88	3,9	2,4
Viet Nam	30741	7900	2,2	1,6	18	8	6	41	31	20	49	65	71	2,3	26	2,7	3,5
Yemen	10986	3581	3,2	3,7	26	13	8	54	51	40	38	54	61	6,0	26	5,6	5,1
Zambia	6127	1987	3,3	2,3	17	17	23	51	46	41	49	47	38	5,5	36	4,7	1,6
Zimbabwe	6289	1756	3,5	1,4	13	9	23	49	38	30	55	60	37	3,4	35	6,1	2,9

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	354355	117346	2,9	2,5	20	16	18	48	45	40	45	50	46	5,4	36	4,8	4,3
África oriental y meridional	174309	56702	2,9	2,4	19	15	17	47	43	38	47	51	46	5,1	31	4,7	4,3
África occidental y central	180046	60644	2,8	2,6	22	18	18	48	47	43	43	48	46	5,8	41	4,9	4,4
África septentrional y Oriente Medio	153626	44067	3,0	2,1	16	8	6	45	35	26	52	63	68	3,2	58	4,4	2,9
Asia meridional	584389	169294	2,2	1,9	17	11	9	40	33	25	49	58	63	3,2	28	3,7	2,8
Asia Oriental y Pacífico	579131	146536	1,8	1,1	10	7	7	35	22	15	59	66	71	1,9	42	3,9	3,4
América Latina y el Caribe	199054	56526	2,2	1,6	11	7	6	37	27	21	60	68	72	2,5	77	3,3	2,2
ECE/CEI	106302	26430	1,0	0,2	9	11	12	21	18	14	67	68	67	1,7	63	2,0	0,2
Países industrializados	205133	54200	0,7	0,6	10	9	9	17	13	11	71	76	79	1,6	77	1,1	0,9
Países en desarrollo	1925281	548486	2,1	1,6	13	9	9	38	29	23	55	62	65	2,9	43	3,8	3,0
Países menos adelantados	361520	117229	2,5	2,5	21	16	14	47	43	37	44	50	52	4,9	27	4,9	4,4
Mundo	2181991	614399	1,8	1,4	12	10	9	32	26	21	59	65	67	2,6	49	2,7	2,2

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

Esperanza de vida al nacer – Promedio de años de vida de un recién nacido según la probabilidad de muerte prevaleciente para una muestra representativa de la población en el momento de su nacimiento.

Tasa bruta de mortalidad – Número anual de defunciones por cada 1.000 habitantes.

Tasa bruta de natalidad – Número anual de nacimientos por cada 1.000 habitantes.

Tasa total de fecundidad – Número de nacimientos por mujer durante el período de procreación en el caso de que viva hasta el final de su edad de procrear y tenga hijos en los períodos correspondientes a cada grupo de edad, de acuerdo con las tasas de fecundidad prevalecientes para cada grupo de edad.

Población urbana – Proporción de población residente en zonas urbanas según las definiciones utilizadas en los censos nacionales más recientes.

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

Esperanza de vida – División de Población de las Naciones Unidas.

Población infantil – División de Población de las Naciones Unidas.

Tasas brutas de mortalidad y natalidad – División de Población de las Naciones Unidas.

Fecundidad – División de Población de las Naciones Unidas.

Población urbana – División de Población de las Naciones Unidas.

TABLA 7. INDICADORES ECONÓMICOS

Países y territorios	INB per cápita (dólares EEUU) 2004	Tasa media anual de crecimiento del PNB per cápita (%)		Tasa media anual de inflación (%) 1990-2004	% de la población que vive con menos de un dólar diario 1993-2003*	% de gasto del gobierno central asignado a (1993-2004*)			Flujos de AOD en millones de dólares 2003	Flujos de AOD en % INB del país receptor 2003	Servicio de la deuda como % de la exportación bienes y servicios	
		1970-1990	1990-2004			salud	educación	defensa			1990	2003
Afganistán	250x	0,7x	-	-	-	-	-	-	1533	-	-	-
Albania	2080	-0,6x	5,2	24	<2	4	2	4	342	6	4x	2
Alemania	30120	2,2x	1,2	2	-	19	0	4	-	-	-	-
Andorra	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Angola	1030	0,4x	0,7	460	-	6x	15x	34x	499	5	7	15
Antigua y Barbuda	10000	6,3x	1,6	2	-	-	-	-	5	1	-	-
Arabia Saudita	10430	-1,2	-0,5	2	-	6x	14x	36x	22	-	-	-
Argelia	2280	1,7	0,8	14	<2	4	24	17	232	0	62	19
Argentina	3720	-0,7	1,0	5	3	5	4	3	109	0	30	20
Armenia	1120	-	3,6	103	13	-	-	-	247	8	-	6
Australia	26900	1,5	2,5	2	-	14	9	7	-	-	-	-
Austria	32300	2,5	1,8	2	-	13	10	2	-	-	-	-
Azerbaiyán	950	-	-1,3	101	4	1	3	11	297	4	-	5
Bahamas	14920x	1,9	0,3x	3x	-	16	20	3	-	-	-	-
Bahrein	10840x	-1,9x	1,9x	1x	-	7	13	14	38	-	-	-
Bangladesh	440	0,5	3,1	4	36	7	18	10	1393	3	17	5
Barbados	9270x	1,8	1,4x	3x	-	-	-	-	20	1	14	5
Belarús	2120	-	1,6	225	<2	4	4	5	-	-	-	1
Bélgica	31030	2,2	1,8	2	-	15	3	3	-	-	-	-
Belice	3940	2,9	2,2	1	-	8	20	5	12	-	6	24
Benin	530	0,3	2,1	7	-	6x	31x	17x	294	10	7	6
Bhután	760	5,4x	3,6	8	-	11	17	0	77	13	5	5
Bolivia	960	-1,1	1,3	7	14	10	23	6	930	12	31	20
Bosnia y Herzegovina	2040	-	11,7x	3x	-	-	-	-	539	8	-	4
Botswana	4340	8,1	2,9	8	31	5	26	8	30	1	4	1
Brasil	3090	2,3	1,2	103	8	6	6	3	296	0	19	48
Brunei Darussalam	24100x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bulgaria	2740	3,4x	1,0	68	5	12	5	7	-	-	5x	9
Burkina Faso	360	1,3	1,8	5	45	7x	17x	14x	451	13	6	10
Burundi	90	1,4	-3,1	12	55	2	15	23	224	32	41	63
Cabo Verde	1770	-	3,3	4	-	-	-	-	144	21	5	5
Camboya	320	-	4,1x	3x	34	-	-	-	508	12	-	0
Camerún	800	3,4	0,4	4	17	3	12	10	884	9	18	11
Canadá	28390	2,0	2,3	2	-	3	2	6	-	-	-	-
Chad	260	-0,9	0,9	7	-	8x	8x	-	247	12	2	7
Chile	4910	1,5	3,9	7	<2	14	18	6	76	0	20	31
China	1290	6,6	8,4	5	17	0	2	12	1325	0	10	7
Chipre	17580	6,2x	3,1	4	-	6	12	4	-	-	-	-
Colombia	2000	2,0	0,4	17	8	9	20	13	802	1	39	43
Comoras	530	0,2x	-0,9	4	-	-	-	-	24	9	2	3x
Congo	770	3,0	-1,2	7	-	-	-	-	70	3	32	3
Congo, República Democrática del	120	-2,3	-5,8	523	-	0	0	18	5381	100	5x	0
Corea, República de	13980	6,2	4,5	5	<2	0	18	13	-55x	0x	10x	10
Corea, República Popular Democrática de	a	-	-	-	-	-	-	-	167	-	-	-
Costa Rica	4670	0,5	2,6	14	2	21	22	0	28	0	21	9
Côte d'Ivoire	770	-1,3	-0,6	7	11	4x	21x	4x	252	2	26	7
Croacia	6590	-	2,3	46	<2	16	8	5	121	1	-	20
Cuba	1170x	-	3,5x	-	-	23x	10x	-	70	-	-	-
Dinamarca	40650	1,5	1,9	2	-	1	13	5	-	-	-	-
Djibouti	1030	-	-3,0	3	-	-	-	-	78	12	-	4
Dominica	3650	4,7x	1,1	2	-	-	-	-	11	5	4	13
Ecuador	2180	1,3	0,3	4	18	11x	18x	13x	176	1	27	25
Egipto	1310	4,2	2,4	7	3	3	15	9	894	1	18	11
El Salvador	2350	-1,8	1,9	6	31	13	15	3	192	1	14	8
Emiratos Árabes Unidos	18060x	-4,8x	-2,1x	3x	-	8	18	31	-	-	-	-
Eritrea	180	-	0,8x	11x	-	-	-	-	307	36	-	13
Eslovaquia	6480	-	2,6	9	<2	20	3	5	-	-	-	13
Eslovenia	14810	-	3,1	19	<2	15	14	3	-10	0	10	16
España	21210	1,9	2,4	4	-	15	2	4	-	-	-	-

	INB per cápita (dólares EEUU) 2004	Tasa media anual de crecimiento del PNB per cápita (%)		Tasa media anual de inflación (%) 1990-2004	% de la población que vive con menos de un dólar diario 1993-2003*	% de gasto del gobierno central asignado a (1993-2004*)			Flujos de AOD en millones de dólares 2003	Flujos de AOD en % INB del país receptor 2003	Servicio de la deuda como % de la exportación bienes y servicios	
		1970-1990	1990-2004			salud	educación	defensa			1990	2003
Estados Unidos	41400	2,2	2,1	2	-	23	3	19	-	-	-	-
Estonia	7010	1,5x	3,7	32	<2	16	7	5	-	-	-	16
Etiopía	110	-	2,0	5	23	6	16	9	1504	24	33	6
ex República Yugoslava de Macedonia	2350	-	-0,5	43	<2	-	-	-	234	6	-	12
Federación de Rusia	3410	-	-0,7	95	<2	1	3	11	-	-	-	10
Fiji	2690	0,6	1,7	3	-	9	18	6	51	3	12	6
Filipinas	1170	0,8	1,3	8	16	2	19	5	737	1	23	20
Finlandia	32790	2,9	2,5	2	-	3	10	4	-	-	-	-
Francia	30090	2,1	1,6	1	-	16x	7x	6x	-	-	-	-
Gabón	3940	-0,1	-0,4	5	-	-	-	-	-11	0	4	11
Gambia	290	0,9	0,2	7	54x	7x	12x	4x	60	14	18	3
Georgia	1040	3,2	-0,7	156	3	5	5	5	220	6	-	9
Ghana	380	-2,2	1,9	26	45	7	22	5	907	14	21	14
Granada	3760	4,9x	2,3	2	-	10	17	0	12	3	2	18
Grecia	16610	1,3	2,2	7	-	7	11	8	-	-	-	-
Guatemala	2130	0,2	1,0	9	16	11	17	11	247	1	11	7
Guinea	460	-	1,6	6	-	3x	11x	29x	238	7	18	13
Guinea-Bissau	160	-0,2	-2,5	20	-	1x	3x	4x	145	72	21	11
Guinea Ecuatorial	c	-	16,3	17	-	-	-	-	21	-	3	0
Guyana	990	-1,5	3,3	9	<2	-	-	-	87	13	-	6
Haití	390	0,0	-2,8	19	-	-	-	-	200	6	4	3
Honduras	1030	0,6	0,3	15	21	10x	19x	7x	389	6	30	10
Hungría	8270	2,9	2,7	16	<2	6	5	3	-	-	30	29
India	620	2,2	4,1	7	35	2	2	14	942	0	25	18
Indonesia	1140	4,7	2,1	16	8	1	4	3	1743	1	31	23
Irán (República Islámica de)	2300	-3,5x	2,3	24	<2	7	7	10	133	0	1	4
Iraq	2170x	-4,3	-	-	-	-	-	-	2265	-	-	-
Irlanda	34280	2,8	6,5	4	-	16	14	3	-	-	-	-
Islandia	38620	3,2	2,2	4	-	26	10	0	-	-	-	-
Islas Cook	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-
Islas Marshall	2370	-	-	4	-	-	-	-	56	39	-	-
Islas Salomón	550	3,4	-2,6	8	-	-	-	-	60	22	10x	7
Israel	17380	1,9	1,5	8	-	13	15	20	-	-	-	-
Italia	26120	2,6	1,4	3	-	11x	8x	4x	-	-	-	-
Jamaica	2900	-1,3	0,0	17	<2	7	15	2	3	0	20	16
Japón	37180	3,0	1,0	-1	-	2	6	4	-	-	-	-
Jordania	2140	2,5x	1,1	2	<2	10	16	19	1234	13	18	15
Kazajstán	2260	-	1,3	104	<2	3	3	6	268	1	-	34
Kenya	460	1,3	-0,6	12	23	7	26	6	483	4	26	15
Kirguistán	400	-	-1,7	64	<2	11	20	10	198	12	-	12
Kiribati	970	-5,3	2,5	2	-	-	-	-	18	21	-	22
Kuwait	16340x	-6,8x	-2,3x	3x	-	7	15	17	-	-	-	-
Lesoto	740	4,2	2,3	9	36	9	27	7	79	8	4	8
Letonia	5460	3,3	2,9	28	<2	11	7	4	-	-	-	17
Libano	4980	-	2,9	11	-	2	7	11	228	1	1	63
Liberia	110	-4,6	3,7	50	36	5x	11x	9x	107	24	-	0
Libia, Jamahiriya Árabe	4450	-4,8x	-	-	-	-	-	-	7x	-	-	-
Liechtenstein	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituania	5740	-	1,2	40	<2	12	7	5	-	-	-	66
Luxemburgo	56230	2,7	3,5	3	-	13	10	1	-	-	-	-
Madagascar	300	-2,2	-0,8	15	61	8	21	0	539	11	32	6
Malasia	4650	4,0	3,3	3	<2	6	23	11	109	0	12	8
Malawi	170	0,3	0,9	30	42	7x	12x	5x	498	27	23	6
Maldivas	2510	-	4,6x	1x	-	11	18	9	18	3	4	3
Malí	360	-0,3	2,5	6	72	2x	9x	8x	528	15	8	5
Malta	12250	6,5	3,0	3	-	11	12	2	-9	-	0x	3
Marruecos	1520	2,1	1,1	2	<2	3	18	13	523	1	18	23
Mauricio	4640	5,1x	3,9	6	-	8	16	1	-15	0	6	5
Mauritania	420	-0,6	1,7	6	26	4x	23x	-	243	21	24	20

TABLA 7. INDICADORES ECONÓMICOS

	INB per cápita (dólares EEUU) 2004	Tasa media anual de crecimiento del PNB per cápita (%)		Tasa media anual de inflación (%) 1990-2004	% de la población que vive con menos de un dólar diario 1993-2003*	% de gasto del gobierno central asignado a (1993-2004*)			Flujos de AOD en millones de dólares 2003	Flujos de AOD en % INB del país receptor 2003	Servicio de la deuda como % de la exportación bienes y servicios	
		1970-1990	1990-2004			salud	educación	defensa			1990	2003
México	6770	1,7	1,4	16	10	5	25	3	103	0	16	21
Micronesia (Estados Federados de)	1990	-	-1,4	2	-	-	-	-	115	44	-	-
Moldova, República de	710	1,9x	-4,6	70	22	6	9	2	117	5	-	8
Mónaco	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mongolia	590	-	-1,8	40	27	6	9	9	247	21	-	31
Mozambique	250	-1,6x	4,8	23	38	5x	10x	35x	1033	27	21	6
Myanmar	220x	1,6	5,7x	25x	-	3	8	29	126	-	17	4
Namibia	2370	-2,0x	0,9	10	35	10x	22x	7x	146	4	-	-
Nauru	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-	-
Nepal	260	1,3	2,0	7	39	5	18	10	467	8	12	6
Nicaragua	790	-3,9	0,9	26	45	13	15	6	833	21	2	11
Níger	230	-2,2	-0,6	5	61	-	-	-	453	19	12	6
Nigeria	390	-1,6	0,2	23	70	1x	3x	3x	318	1	22	8
Niue	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-
Noruega	52030	3,4	2,8	3	-	16	6	5	-	-	-	-
Nueva Zelanda	20310	0,8	2,1	2	-	17	21	3	-	-	-	-
Omán	7830x	3,6	0,9	2x	-	7	15	33	45	-	12	10
Países Bajos	31700	1,5	2,0	2	-	10	11	4	-	-	-	-
Pakistán	600	3,0	1,1	10	13	1	2	18	1068	2	16	12
Palau	6870	-	0,0x	2x	-	-	-	-	26	17	-	-
Panamá	4450	0,3	2,5	3	7	18	16	0	30	0	3	11
Papúa Nueva Guinea	580	-0,8	0,0	8	-	7	22	4	221	8	37	12
Paraguay	1170	2,9	-0,7	11	16	7	22	11	51	1	12	10
Perú	2360	-0,6	2,1	16	18	13	7	-	500	1	6	20
Polonia	6090	-	4,2	17	<2	2	5	4	-	-	4	25
Portugal	14350	2,6	2,1	5	<2	9x	11x	6x	-	-	-	-
Qatar	12000x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reino Unido	33940	2,0	2,5	3	-	15	4	7	-	-	-	-
República Centroafricana	310	-1,2	-0,5	4	67	-	-	-	50	5	8	12
República Checa	9150	-	1,7	9	<2	17	9	5	-	-	-	9
República Democrática Popular Lao	390	-	3,7	28	26	-	-	-	299	16	8	8
República Dominicana	2080	2,0	4,0	10	<2	13	17	6	69	0	7	7
Rumania	2920	0,9x	1,0	72	<2	15	6	5	-	-	0	17
Rwanda	220	1,4	0,9	10	52	5x	26x	-	332	18	10	13
Saint Kitts y Nevis	7600	6,3x	2,9	3	-	-	-	-	29x	10x	3	34
Samoa	1860	0,0x	2,2	4	-	-	-	-	33	12	5	5
San Marino	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Vicente y las Granadinas	3650	3,2	1,9	3	-	12	16	0	5x	1x	3	7
Santa Lucía	4310	5,3x	0,3	2	-	-	-	-	34x	5x	2	7
Santa Sede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Santo Tomé y Príncipe	370	-	0,0	37	-	-	-	-	38	76	28	31
Senegal	670	-0,4	1,4	4	22	3	14	7	450	8	14	9
Serbia y Montenegro	2620	-	4,1x	51x	-	-	-	-	1317	8	-	13
Seychelles	8090	2,9	1,7	2	-	6	10	4	9	1	8	14
Sierra Leona	200	-0,4	-2,5	22	57x	10x	13x	10x	297	37	8	11
Singapur	24220	5,7	3,5	1	-	6	23	29	-	-	-	-
Siria, República Árabe	1190	2,2	1,3	6	-	2	9	24	160	1	20	3
Somalia	130x	-1,0	-	-	-	1x	2x	38x	175	-	25x	-
Sri Lanka	1010	3,2	3,3	9	8	6	10	18	672	4	10	7
Sudáfrica	3630	0,1	0,4	9	11	-	-	-	625	0	-	9
Sudán	530	0,3	3,3	44	-	1	8	28	621	4	4	0
Suecia	35770	1,8	2,1	2	-	3	6	6	-	-	-	-
Suiza	48230	1,1	0,6	1	-	0	3	6	-	-	-	-
Surinam	2250	-2,2x	0,9	64	-	-	-	-	11	-	-	-
Swazilandia	1660	2,1	0,2	12	8	8	20	8	27	2	6	2
Tailandia	2540	4,7	2,9	3	<2	11	23	7	-966	-1	14	15
Tanzania, República Unida de	330	-	1,3	16	49x	6x	8x	16x	1669	16	25	4
Tayikistán	280	-	-5,1	136	7	2	4	9	144	12	-	7
Territorio Palestino Ocupado	1110x	-	-6,0x	9x	-	-	-	-	972	26	-	-

	INB per cápita (dólares EEUU) 2004	Tasa media anual de crecimiento del PNB per cápita (%)		Tasa media anual de inflación (%) 1990-2004	% de la población que vive con menos de un dólar diario 1993-2003*	% de gasto del gobierno central asignado a (1993-2004*)			Flujos de AOD en millones de dólares 2003	Flujos de AOD en % INB del país receptor 2003	Servicio de la deuda como % de la exportación bienes y servicios	
		1970-1990	1990-2004			salud	educación	defensa			1990	2003
Timor-Leste	550	-	-	-	-	-	-	-	151	43	-	-
Togo	380	-0,2	0,3	5	-	5x	20x	11x	45	3	8	0
Tonga	1830	-	2,0	4	-	7x	13x	-	27	18	2	2
Trinidad y Tabago	8580	0,5	3,5	5	4x	9	15	2	-2	0	18	4
Túnez	2630	2,5	3,2	4	<2	6	20	5	306	1	22	13
Turkmenistán	1340	-	0,2	191	12	-	-	-	27	0	-	30
Turquía	3750	1,9	1,4	65	<2	3	10	8	166	0	27	34
Tuvalu	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-
Ucrania	1260	-	-3,5	134	3	3	7	5	-	-	-	12
Uganda	270	-	3,8	8	85	2x	15x	26x	959	16	47	5
Uruguay	3950	0,9	0,8	22	<2	7	8	4	17	0	31	21
Uzbekistán	460	-	-0,1	144	17	-	-	-	194	2	-	21
Vanuatu	1340	-0,6x	-0,8	3	-	-	-	-	32	13	2	1
Venezuela	4020	-1,6	-1,3	38	14	6	20	7	82	0	22	30
Viet Nam	550	-	5,8	11	<2	4	14	-	1769	5	7x	3
Yemen	570	-	2,1	18	16	4	22	19	243	2	4	3
Zambia	450	-2,2	-0,6	39	64	13	14	4	560	14	13	22
Zimbabwe	480x	-0,3	-0,8x	32x	56	8	24	7	186	-	20	6

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	611	0,0	0,6	36	45	-	-	-	21505	7	17	9
África oriental y meridional	836	-	0,7	35	38	-	-	-	9893	5	14	9
África occidental y central	399	-0,5	0,2	38	55	-	-	-	11612	10	19	-
África septentrional y Oriente Medio	2308	0,4	1,2	10	3	5	14	13	7994	2	20	11
Asia meridional	600	2,1	3,7	7	33	2	4	14	6170	1	21	16
Asia Oriental y Pacífico	1686	5,6	6,2	6	14	1	9	12	6891	0	16	10
América Latina y el Caribe	3649	1,4	1,3	40	10	7	16	4	5359	0	20	26
ECE/CEI	2667	-	0,1	90	4	4	5	9	-	-	-	17
Países industrializados	32232	2,3	1,9	2	-	16	4	11	-	-	-	-
Países en desarrollo	1524	2,6	3,5	20	22	4	11	10	49680	1	19	16
Países menos adelantados	345	-0,1	1,8	59	41	6	16	13	23457	13	12	7
Mundo	6298	2,4	2,1	7	21	13	5	11	52331	0	18	16

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

INB per cápita – El Ingreso Nacional Bruto (INB) es la suma del valor agregado por todos los productores residentes, más cualquier impuesto sobre productos que no haya sido incluido en la valoración de la producción (menos subsidios), más los ingresos primarios netos (remuneración de empleados y rentas de propiedades) de las personas no residentes. El INB per cápita, convertido en dólares de los Estados Unidos utilizando el método del Atlas del Banco Mundial, es el ingreso nacional bruto dividido por la población a mediados del año.

PIB per cápita – El Producto Interno Bruto (PIB) es la suma del valor agregado por todos los productores residentes, más cualquier impuesto sobre productos que no haya sido incluido en la valoración de la producción (menos subsidios). El PIB per cápita, convertido en dólares de los Estados Unidos utilizando el método del Atlas del Banco Mundial, es el producto interno bruto dividido por la población a mediados del año. El crecimiento se calcula sobre la base de los datos del PIB a precios constantes, en moneda local.

Porcentaje de población que vive con menos de un dólar al día – Porcentaje de la población que vive con menos de 1,08 dólar al día según los precios internacionales de 1993 (equivalente a 1 dólar al día según los precios de 1985, tras un ajuste para equiparar el poder de compra). Como resultado de las revisiones de la paridad de los tipos de cambio, las tasas de pobreza de cada uno de los países no pueden compararse con las tasas de pobreza que aparecieron en anteriores ediciones.

AOD – Asistencia oficial al desarrollo neta.

Servicio de la deuda – Suma total pagada por intereses y principal de la deuda externa con garantía pública.

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

INB per cápita – Banco Mundial.

PIB per cápita – Banco Mundial.

Tasa de inflación – Banco Mundial.

Porcentaje de población que vive con menos de un dólar al día – Banco Mundial.

Gastos en salud, educación y defensa – Fondo Monetario Internacional (FMI).

AOD – Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).

Servicio de la deuda – Banco Mundial.

NOTAS

- a: Escala de 825 dólares o menos.
- b: Escala de entre 826 a 3255 dólares.
- c: Escala de 3256 a 10065 dólares.
- d: Escala de 10066 dólares o más.

- Datos no disponibles.
- x Datos referidos a otros años o períodos distintos a los especificados en el titular de la columna, a definiciones diferentes a la norma o sólo a una parte del país.
- * Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado en el titular de la columna.

TABLA 8. SITUACIÓN DE LAS MUJERES

Países y territorios	Esperanza de vida: mujeres con respecto al % de hombres 2004	Tasa de alfabetización femenina: mujeres con respecto al % de hombres 2000-2004*	Tasas brutas de escolarización: mujeres con respecto al % de hombres				Prevalencia de anticonceptivos (%) 1996-2004*	Tasa de cobertura de la atención prenatal (%) 1996-2004*	Partos atendidos por personal cualificado (%) 1996-2004*	Tasa de mortalidad derivada de la maternidad ¹		
			primaria 2000-2004*		secundaria 2000-2004*					1990-2004* registrada	2000 ajustada	Riesgo de mortalidad de la madre en su vida. 1 en:
			bruto	neto	bruto	neto						
Afganistán	101	-	53	-	-	-	10	16	14	1600	1900	6
Albania	108	99	97	98	100	103	75	91	98	23	55	610
Alemania	108	-	99	102	98	100	75x	-	100x	8	8	8000
Andorra	-	-	100	102	105	107	-	-	-	-	-	-
Angola	107	66	86	86x	81	-	6	66	45	-	1700	7
Antigua y Barbuda	-	-	-	-	-	-	53	100	100	65	-	-
Arabia Saudita	106	79	96	98	90	96	32	90	91	-	23	610
Argelia	104	76	92	98	108	106	57	81	96	120	140	190
Argentina	111	100	99	-	106	106	74x	98	99	44	82	410
Armenia	110	99	97	98	102	104	61	92	97	9	55	1200
Australia	107	-	100	101	97	102	76x	100x	100	-	8	5800
Austria	108	-	100	102	95	100	51	100x	100x	-	4	16000
Azerbaiyán	112	99	97	98	96	97	55	66	84	25	94	520
Bahamas	109	-	101	104	103	104	62x	-	99	-	60	580
Bahrein	104	90	100	102	106	107	62x	97x	98x	46	28	1200
Bangladesh	103	62	104	105	111	112	59	49	13	380	380	59
Barbados	110	100	99	100	102	100	55	89	98	0	95	590
Belarús	119	99	98	99	102	104	50x	100	100	18	35	1800
Bélgica	108	-	99	100	110	101	78x	-	100x	-	10	5600
Belice	107	100	98	102	105	106	56	96	83	140	140	190
Benin	103	50	72	68	45	48	19	81	66	500	850	17
Bhután	104	-	-	-	-	-	31	-	37	260	420	37
Bolivia	107	86	99	100	97	99	58	79	67	230	420	47
Bosnia y Herzegovina	108	93	-	-	-	-	48	99	100	10	31	1900
Botswana	100	108	100	105	107	114	48	97	94	330	100	200
Brasil	112	101	95	93	110	108	77	86	96	64	260	140
Brunei Darussalam	106	95	100	-	106	-	-	100x	99	0	37	830
Bulgaria	110	99	98	99	97	98	42	-	99	15	32	2400
Burkina Faso	103	42	74	74	64	64	14	73	38	480	1000	12
Burundi	104	78	80	84	69	80	16	78	25	-	1000	12
Cabo Verde	109	80	95	98	109	111	53	99	89	76	150	160
Camboya	114	75	90	95	65	63	24	38	32	440	450	36
Camerún	102	78	85	-	82	-	26	83	62	430	730	23
Canadá	106	-	101	100	99	101	75x	-	98	-	6	8700
Chad	105	32	64	68	32	33	8	42	16	830	1100	11
Chile	108	100	98	99	101	101	56x	95x	100	17	31	1100
China	105	92	100	100	97	-	87	89	96	51	56	830
Chipre	107	96	101	100	101	103	-	-	100x	0	47	890
Colombia	109	101	99	99	110	109	77	91	86	78	130	240
Comoras	107	78	83	85	82	-	26	74	62	520x	480	33
Congo	105	87	93	96	73	-	-	-	-	-	510	26
Congo, República Democrática del	105	65	90x	-	54	-	31	68	61	1300	990	13
Corea, República de	110	-	99	100	101	100	81	-	100	20	20	2800
Corea, República Popular Democrática de	110	-	-	-	-	-	62x	-	97	110	67	590
Costa Rica	106	100	99	101	108	110	80	70	98	33	43	690
Côte d'Ivoire	103	63	80	81	55	56	15	88	68	600	690	25
Croacia	110	98	99	99	102	101	-	-	100	2	8	6100
Cuba	105	100	96	99	98	100	73	100	100	34	33	1600
Dinamarca	106	-	100	100	105	104	78x	-	100x	10	5	9800
Djibouti	104	-	79	80	69	68	-	67	61	74	730	19
Dominica	-	-	93	95	111	114	50	100	100	67	-	-
Ecuador	108	98	100	101	102	102	66	69	69	80	130	210
Egipto	106	66	95	97	93	95	60	69	69	84	84	310
El Salvador	109	94	94	100	100	102	67	86	92	170	150	180
Emiratos Árabes Unidos	106	107	97	98	104	103	28x	97x	99x	3	54	500
Eritrea	107	-	81	86	65	72	8	70	28	1000	630	24
Eslovaquia	111	100	99	101	101	100	74x	-	99	16	3	19800
Eslovenia	110	100	99	99	99	101	74x	98x	100	17	17	4100
España	110	-	98	99	106	104	81x	-	-	6	4	17400

	Esperanza de vida: mujeres con respecto al % de hombres 2004	Tasa de alfabetización femenina: mujeres con respecto al % de hombres 2000-2004*	Tasas brutas de escolarización: mujeres con respecto al % de hombres						Prevalencia de anticonceptivos (%) 1996-2004*	Tasa de cobertura de la atención prenatal (%) 1996-2004*	Partos atendidos por personal cualificado (%) 1996-2004*	Tasa de mortalidad derivada de la maternidad ¹		
			primaria 2000-2004*		secundaria 2000-2004*		1990-2004* registrada	2000 ajustada				Riesgo de mortalidad de la madre en su vida. 1 en:		
			bruto	neto	bruto	neto								
Estados Unidos	107	-	100	101	100	101	76x	99x	99	8	17	2500		
Estonia	117	100	96	99	103	103	70x	-	100	46	63	1100		
Etiopía	104	69	77	85	57	57	8	27	6	870	850	14		
ex República Yugoslava de Macedonia	107	96	101	100	98	98	-	81	99	7	23	2100		
Federación de Rusia	122	99	100	101	-	-	-	-	99	32	67	1000		
Fiji	107	97	100	100	106	108	44	-	99	38	75	360		
Filipinas	106	100	99	102	110	120	49	88	60	170	200	120		
Finlandia	109	-	100	100	111	101	77x	100x	100	6	6	8200		
Francia	109	-	99	100	101	102	75x	99x	99x	10	17	2700		
Gabón	102	-	99	99	86	-	33	94	86	520	420	37		
Gambia	105	-	98	99	68	69	18	91	55	730	540	31		
Georgia	112	-	99	99	100	98	41	95	96	52	32	1700		
Ghana	102	73	91	82	81	85	25	92	47	210x	540	35		
Granada	-	-	98	90	96	102	54	98	100	1	-	-		
Grecia	107	94	100	100	99	102	-	-	-	1	9	7100		
Guatemala	112	84	93	97	93	97	43	84	41	150	240	74		
Guinea	101	-	77	79	45	46	7	84	56	530	740	18		
Guinea-Bissau	106	-	67	70	57	55	8	62	35	910	1100	13		
Guinea Ecuatorial	102	83	91	86	58	58	-	86	65	-	880	16		
Guyana	110	-	98	98	104	108	37	81	86	190	170	200		
Haití	103	93	-	-	-	-	27	79	24	520	680	29		
Honduras	106	100	102	101	-	-	62	83	56	110	110	190		
Hungría	112	100	99	99	100	100	77x	-	100	5	16	4000		
India	105	66	94	94	81	-	47	60	43	540	540	48		
Indonesia	106	90	98	99	98	100	57	92	72	310	230	150		
Irán (República Islámica de)	104	83	97	97	94	-	74	77	90	37	76	370		
Iraq	105	-	83	85	70	65	44	77	72	290	250	65		
Irlanda	107	-	100	102	110	109	-	-	100	6	5	8300		
Islandia	105	-	99	99	108	105	-	-	-	-	0	0		
Islas Cook	-	-	-	-	-	-	44	-	98	6	-	-		
Islas Marshall	-	-	94	99	101	103	34	-	95	-	-	-		
Islas Salomón	102	-	-	-	-	-	11	-	85	550x	130	120		
Israel	105	98	100	100	98	100	68x	-	99x	5	17	1800		
Italia	108	-	99	99	99	101	60	-	-	7	5	13900		
Jamaica	105	108	99	101	102	104	66	99	97	110	87	380		
Japón	109	-	100	100	100	101	59x	-	100	8	10	6000		
Jordania	104	89	100	102	102	103	56	99	100	41	41	450		
Kazajstán	119	99	99	99	100	100	66	91	99	50	210	190		
Kenya	96	90	95	100	94	96	39	88	42	410	1000	19		
Kirguistán	113	99	98	97	101	-	60	97	98	44	110	290		
Kiribati	-	-	117	-	113	-	21	88x	85	56	-	-		
Kuwait	106	95	101	102	106	105	50	95	98	5	5	6000		
Lesoto	106	122	102	107	130	150	30	85	60	-	550	32		
Letonia	117	100	98	99	100	100	48x	-	100	25	42	1800		
Líbano	106	-	97	99	109	-	63	87x	89	100x	150	240		
Liberia	105	54	73	77	70	57	10	85	51	580x	760	16		
Libia, Jamahiriya Árabe	106	77	100	-	106	-	45x	81x	94x	77	97	240		
Liechtenstein	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Lituania	117	100	99	100	99	100	47x	-	100	13	13	4900		
Luxemburgo	108	-	100	101	106	108	-	-	100	0	28	1700		
Madagascar	105	86	96	101	93x	109x	27	80	51	470	550	26		
Malasia	107	92	100	100	110	112	55x	74	97	30	41	660		
Malawi	99	72	96	-	78	81	31	94	61	1100	1800	7		
Maldivas	99	100	98	101	115	115	39	81	70	140	110	140		
Malí	103	44	76	78	56	-	8	57	41	580	1200	10		
Malta	106	103	99	100	100	102	-	-	98x	-	0	0		
Marruecos	106	60	90	95	84	87	63	68	63	230	220	120		
Mauricio	110	92	101	102	100	100	76	-	98	22	24	1700		
Mauritania	106	72	98	99	80	78	8	64	57	750	1000	14		

TABLA 8. SITUACIÓN DE LAS MUJERES

	Esperanza de vida: mujeres con respecto al % de hombres 2004	Tasa de alfabetización femenina: mujeres con respecto al % de hombres 2000-2004*	Tasas brutas de escolarización: mujeres con respecto al % de hombres				Prevalencia de anticonceptivos (%) 1996-2004*	Tasa de cobertura de la atención prenatal (%) 1996-2004*	Partos atendidos por personal cualificado (%) 1996-2004*	Tasa de mortalidad derivada de la maternidad ¹		
			primaria 2000-2004*		secundaria 2000-2004*					1990-2004* registrada	2000	
			bruto	neto	bruto	neto					ajustada	Riesgo de mortalidad de la madre en su vida. 1 en:
México	107	97	99	101	109	105	73	86x	95	65	83	370
Micronesia (Estados Federados de)	102	-	-	-	-	-	45	-	88	120	-	-
Moldova, República de	111	98	100	100	104	103	62	99	99	44	36	1500
Mónaco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mongolia	106	100	102	103	115	115	69	94	97	99	110	300
Mozambique	103	50	82	91	68	71	17	85	48	410	1000	14
Myanmar	110	91	101	101	95	94	34	76	57	230	360	75
Namibia	101	95	101	107	112	128	44	91	76	270	300	54
Nauru	-	-	103x	103x	108x	-	-	-	-	-	-	-
Nepal	101	56	89	88	78	-	38	28	15	540	740	24
Nicaragua	107	100	99	99	118	117	69	86	67	83	230	88
Níger	100	45	71	69	75	71	14	41	16	590	1600	7
Nigeria	101	80	81	81	80	81	13	58	35	-	800	18
Niue	-	-	94	99	98	98	-	-	100	-	-	-
Noruega	106	-	100	100	103	101	74x	-	100x	6	16	2900
Nueva Zelandia	106	-	99	99	106	102	75x	95x	100x	15	7	6000
Omán	104	79	99	100	96	101	32	100	95	23	87	170
Países Bajos	107	-	98	99	98	101	79x	-	100	7	16	3500
Pakistán	101	56	71	74	73	-	28	43	23	530	500	31
Palau	-	-	97	96	100	-	17	-	100	0x	-	-
Panamá	107	98	96	99	107	110	58x	72	93	70	160	210
Papúa Nueva Guinea	102	81	89	87	79	78	26	78	41	370x	300	62
Paraguay	107	97	96	100	103	106	57	94	77	180	170	120
Perú	108	88	99	100	92	97	69	84	59	190	410	73
Polonia	111	-	99	100	95	103	49x	-	100	4	13	4600
Portugal	109	-	95	99	109	110	66x	-	100	8	5	11100
Qatar	107	-	97	99	104	106	43	94x	99	10	140	170
Reino Unido	106	-	100	100	125	103	82x	-	99	7	13	3800
República Centroafricana	104	51	68	-	-	-	28	62	44	1100	1100	15
República Checa	109	-	98	100	102	103	72	99x	100	3	9	7700
República Democrática Popular Lao	105	79	87	93	74	84	32	27	19	530	650	25
República Dominicana	111	99	102	95	123	137	70	99	99	180	150	200
Rumania	111	98	98	99	101	104	64	-	99	31	49	1300
Rwanda	108	84	100	104	83	-	13	92	31	1100	1400	10
Saint Kitts y Nevis	-	-	106	111	132	106	41	100x	99	250	-	-
Samoa	109	99	97	97	108	110	30x	-	100	-	130	150
San Marino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Vicente y las Granadinas	108	-	97	100	111	109	58	99	100	93	-	-
Santa Lucía	104	101	99	101	125	125	47	100x	100	35	-	-
Santa Sede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Santo Tomé y Príncipe	103	-	94	94	86	81	29	91	76	100	-	-
Senegal	104	57	93	89	70	-	11	79	58	560	690	22
Serbia y Montenegro	107	95	100	100	101	-	58	-	93	7	11	4500
Seychelles	-	101	99	99	100	100	-	-	-	57	-	-
Sierra Leona	107	53	70	-	71	-	4	68	42	1800	2000	6
Singapur	105	92	-	-	-	-	74x	-	100	6	30	1700
Siria, República Árabe	105	81	95	96	92	93	48	71	77x	65	160	130
Somalia	105	-	-	-	-	-	1x	32	25	-	1100	10
Sri Lanka	107	97	99	-	106	-	70	95	96	92	92	430
Sudáfrica	105	96	96	100	108	108	56	94	84	150	230	120
Sudán	105	72	88	84	84	-	7	60	87	550	590	30
Suecia	106	-	103	99	119	101	78x	-	100x	5	2	29800
Suiza	107	-	99	100	94	94	82x	-	-	5	7	7900
Surinam	110	91	98	102	135	137	42	91	85	150	110	340
Swazilandia	100	98	92	100	102	124	48	90	74	230	370	49
Tailandia	111	96	96	97	100	-	79	92	99	24	44	900
Tanzania, República Unida de	101	79	97	98	83	80x	26	94	46	580	1500	10
Tayikistán	108	99	96	94x	83	84	34	71	71	45	100	250
Territorio Palestino Ocupado	104	91	100	100	106	105	51	96	97	-	100	140

	Esperanza de vida: mujeres con respecto al % de hombres 2004	Tasa de alfabetización femenina: mujeres con respecto al % de hombres 2000-2004*	Tasas brutas de escolarización: mujeres con respecto al % de hombres				Prevalencia de anticonceptivos (%) 1996-2004*	Tasa de cobertura de la atención prenatal (%) 1996-2004*	Partos atendidos por personal cualificado (%) 1996-2004*	Tasa de mortalidad derivada de la maternidad [†]		
			primaria 2000-2004*		secundaria 2000-2004*					2000		Riesgo de mortalidad de la madre en su vida. 1 en:
			bruto	neto	bruto	neto				1990-2004* registrada	ajustada	
Timor-Leste	104	-	-	-	-	-	10	61	18	-	660	30
Togo	107	56	83	84	43	47	26	85	61	480	570	26
Tonga	104	100	97	100	116	115	33	-	95	-	-	-
Trinidad y Tabago	109	99	98	99	109	109	38	92	96	45	160	330
Túnez	106	78	96	100	108	111	66	92	90	69	120	320
Turkmenistán	115	99	-	-	-	-	62	98	97	14	31	790
Turquía	107	84	93	94	74	-	71	81	83	130x	70	480
Tuvalu	-	-	114	-	93	-	32	-	100	-	-	-
Ucrania	120	99	100	100	99	101	89	-	100	13	35	2000
Uganda	102	75	98	-	82	94	23	92	39	510	880	13
Uruguay	110	101	98	101	113	110	84	94	100	26	27	1300
Uzbekistán	110	99	99	-	97	-	68	97	96	34	24	1300
Vanuatu	106	-	100	102	107	104	28	-	88	68	130	140
Venezuela	108	100	98	101	115	116	77	94	94	68	96	300
Viet Nam	106	93	92	94	93	-	79	86	85	170	130	270
Yemen	105	42	69	70	45	45	23	41	27	370	570	19
Zambia	97	79	93	99	83	84	34	93	43	730	750	19
Zimbabwe	97	91	98	101	92	94	54	93	73	700	1100	16

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	103	76	87	90	79	83	23	69	42	-	940	16
África oriental y meridional	103	80	91	96	88	86	28	72	39	-	980	15
África occidental y central	103	70	81	83	74	80	17	66	45	-	900	16
África septentrional y Oriente Medio	105	74	91	93	90	92	52	71	76	-	220	100
Asia meridional	104	64	92	93	85	-	46	54	36	-	560	43
Asia Oriental y Pacífico	106	91	99	100	99	102**	79	87	86	-	110	360
América Latina y el Caribe	109	98	98	99	107	106	72	87	87	-	190	160
ECE/CEI	115	97	97	98	91	-	69	86	93	-	64	770
Países industrializados	108	-	100	101	103	101	-	-	99	-	13	4000
Países en desarrollo	106	84	94	94	93	98**	60	71	59	-	440	61
Países menos adelantados	104	71	88	92	81	87	28	59	35	-	890	17
Mundo	106	86	94	97	95	100**	60	71	63	-	400	74

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

Esperanza de vida al nacer – Promedio de años de vida de un recién nacido según la probabilidad de muerte prevalente para una muestra representativa de la población en el momento de su nacimiento.

Tasa de alfabetización de adultos – Proporción de personas de 15 o más años que pueden leer y escribir.

Tasas brutas de escolarización: mujeres con respecto al % de hombres – La tasa neta de matriculación de las niñas dividida por la de los niños, expresada como porcentaje. La tasa neta de matriculación refleja el número de niños y niñas matriculados en la escuela primaria o secundaria que pertenecen al grupo de edad que corresponde oficialmente a la enseñanza primaria o secundaria, dividida por el total de la población de ese mismo grupo de edad.

Prevalencia de anticonceptivos – Proporción de mujeres de entre 15 y 49 años de edad en uniones, que utilizan en la actualidad métodos anticonceptivos.

Atención prenatal – Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años de edad que durante el embarazo fueron atendidas al menos una vez por personal de salud especializado (médicos, enfermeras o parteras).

Partos atendidos por personal especializado – Proporción de partos atendidos por médicos, enfermeras, parteras y agentes de atención primaria de salud calificados.

Tasa de mortalidad derivada de la maternidad – Número anual de mujeres fallecidas por causas relacionadas con el embarazo y el parto por cada 100.000 nacidos vivos. La columna "registrada" indica las cifras presentadas por los países, que no han sido ajustadas para tomar en cuenta las clasificaciones erróneas y la población que ha quedado sin registrar.

Riesgo de mortalidad de la madre en su vida – El riesgo de mortalidad de la madre a lo largo de su vida considera la probabilidad que tiene de quedar embarazada y la probabilidad de que muera como resultado del embarazo, acumuladas a lo largo de su ciclo reproductivo.

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

Esperanza de vida – División de Población de las Naciones Unidas.

Adultos alfabetizados – Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Escolarización – Instituto de Estadísticas de la UNESCO y UNESCO.

Prevalencia de anticonceptivos – Encuestas de Demografía y Salud, Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS), División de Población de las Naciones Unidas y UNICEF.

Atención prenatal – Encuestas de Demografía y Salud, MICS, Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF.

Partos atendidos por personal especializado – Encuestas de Demografía y Salud, MICS, OMS y UNICEF.

Mortalidad derivada de la maternidad – OMS y UNICEF.

Riesgo a lo largo de la vida – OMS y UNICEF.

† Los datos sobre la mortalidad derivada de la maternidad en la columna con el título "registrada" han sido presentados por las autoridades nacionales. El UNICEF, la OMS y el FNUAP analizan periódicamente estos datos y realizan ajustes para corregir los problemas, de los que hay numerosos ejemplos, que se producen como consecuencia de la presentación de datos incompletos o clasificados erróneamente sobre la mortalidad derivada de la maternidad, y para preparar estimaciones sobre los países sin datos. La columna titulada "ajustada" presenta estimaciones del año 2000 basadas en las evaluaciones más recientes.

- NOTAS**
- Datos no disponibles.
 - x Datos referidos a otros años o períodos distintos a los especificados en el titular de la columna, a definiciones diferentes a la norma o sólo a una parte del país.
 - * Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado en el titular de la columna.
 - ** No incluye China.

TABLA 9. PROTECCIÓN INFANTIL

Países y territorios	Trabajo infantil (5 a 14 años) 1999-2004*			Matrimonio precoz 1986-2004*			Inscripción del nacimiento 1999-2004*			Mutilación-excisión genital de la mujer 1998-2004*			
	total	hombre	mujer	total	urbana	rural	total	urbana	rural	mujer ^a (15 a 49 años)			hijas ^b total
										total	urbana	rural	
Afganistán	34y	31y	38y	43	-	-	6	12	4	-	-	-	-
Albania	23	26	19	-	-	-	99	99	99	-	-	-	-
Angola	22	21	23	-	-	-	29	34	19	-	-	-	-
Armenia	-	-	-	19	12	31	97	100	94	-	-	-	-
Azerbaiyán	8	9	7	-	-	-	97	98	96	-	-	-	-
Bahrein	5	6	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bangladesh	7	10	4	65	44	72	7	9	7	-	-	-	-
Benin	26y	23y	29y	37	25	45	70	78	66	17	13	20	6
Bolivia	21	22	20	26	22	37	82	83	79	-	-	-	-
Bosnia y Herzegovina	11	12	10	-	-	-	98	98	99	-	-	-	-
Botswana	-	-	-	10	13	9	58	66	52	-	-	-	-
Brasil	7y	9y	4y	24	22	30	76	-	-	-	-	-	-
Burkina Faso	57y	-	-	52	22	62	-	-	-	77	75	77	32
Burundi	24	26	23	17y	36y	17y	75	71	75	-	-	-	-
Camboya	-	-	-	25	19	26	22	30	21	-	-	-	-
Camerún	51	52	50	43	30	51	79	94	73	1,4	1	2	-
Chad	57	60	55	71	65	74	25	53	18	45	43	46	-
Colombia	5	7	4	21	18	34	91	95	84	-	-	-	-
Comoras	28	27	29	30	23	33	83	87	83	-	-	-	-
Congo, República Democrática del	28y	26y	29y	-	-	-	34	30	36	-	-	-	-
Corea, Rep. Popular Democrática de	-	-	-	-	-	-	99	99	99	-	-	-	-
Costa Rica	50y	71y	29y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Côte d'Ivoire	35	34	36	33	24	43	72	88	60	45	39	48	24
Cuba	-	-	-	-	-	-	100	100	100	-	-	-	-
Ecuador	6y	9y	4y	26y	21y	34y	-	-	-	-	-	-	-
Egipto	6	6	5	19	11	24	-	-	-	97	95	99	47
El Salvador	-	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eritrea	-	-	-	47	31	60	-	-	-	89	86	91	63
Etiopía	43y	47y	37y	49	32	53	-	-	-	80	80	80	48
Filipinas	11	12	10	14	10	22	83	87	78	-	-	-	-
Gabón	-	-	-	34	30	49	89	90	87	-	-	-	-
Gambia	22	23	22	-	-	-	32	37	29	-	-	-	-
Georgia	-	-	-	-	-	-	95	97	92	-	-	-	-
Ghana	57y	57y	58y	28	18	39	21	-	-	5	4	7	-
Guatemala	24y	-	-	34	25	44	-	-	-	-	-	-	-
Guinea	-	-	-	65	46	75	67	88	56	99	98	99	54
Guinea-Bissau	54	54	54	-	-	-	42	32	47	-	-	-	-
Guinea Ecuatorial	27	27	27	-	-	-	32	43	24	-	-	-	-
Guyana	19	21	17	-	-	-	97	99	96	-	-	-	-
Haití	-	-	-	24	18	31	70	78	66	-	-	-	-
India	14	14	15	46	26	55	35	54	29	-	-	-	-
Indonesia	4y	5y	4y	24	15	33	55	69	43	-	-	-	-
Iraq	8	11	5	-	-	-	98	99	97	-	-	-	-
Jamaica	2	3	1	-	-	-	96	95	96	-	-	-	-
Jordania	-	-	-	11	11	12	-	-	-	-	-	-	-
Kazajstán	-	-	-	14	12	17	-	-	-	-	-	-	-
Kenya	26	27	25	25	19	27	48y	64y	44y	32	21	36	21
Kirguistán	-	-	-	21	19	22	-	-	-	-	-	-	-
Lesotho	17	19	14	-	-	-	51	41	53	-	-	-	-
Líbano	6	8	4	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Liberia	-	-	-	48y	38y	58y	-	-	-	-	-	-	-
Madagascar	30	35	26	39	29	42	75	87	72	-	-	-	-
Malawi	17	18	16	47	32	50	-	-	-	-	-	-	-
Maldivas	-	-	-	-	-	-	73	-	-	-	-	-	-
Malí	30	33	28	65	46	74	48	71	41	92	90	93	73
Marruecos	11y	-	-	16	12	21	85	92	80	-	-	-	-
Mauritania	10y	-	-	37	32	42	55	72	42	71	65	77	66
México	16y	15y	16y	28y	31y	21y	-	-	-	-	-	-	-
Moldova, República de	28	29	28	-	-	-	98	98	98	-	-	-	-
Mongolia	30	30	30	-	-	-	98	98	97	-	-	-	-
Mozambique	-	-	-	56	41	66	-	-	-	-	-	-	-
Myanmar	-	-	-	-	-	-	65y	66y	64y	-	-	-	-
Namibia	-	-	-	10	9	10	71	82	64	-	-	-	-
Nepal	31	30	33	56	34	60	34	37	34	-	-	-	-
Nicaragua	10y	-	-	43	36	55	81	90	73	-	-	-	-
Níger	66	69	64	77	46	86	46	85	40	5	2	5	4
Nigeria	39y	-	-	43	27	52	30	53	20	19	28	14	10
Pakistán	-	-	-	32	21	37	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay	8y	10y	6y	24	18	32	-	-	-	-	-	-	-
Perú	-	-	-	19	12	35	93	93	92	-	-	-	-
República Centroafricana	56	54	57	57	54	59	73	88	63	36	29	41	-

Mutilación-excisión genital de la mujer 1998-2004*

	Trabajo infantil (5 a 14 años) 1999-2004*			Matrimonio precoz 1986-2004*			Inscripción del nacimiento 1999-2004*			mujer* (15 a 49 años)			hijas ^b
	total	hombre	mujer	total	urbana	rural	total	urbana	rural	total	urbana	rural	total
República Democrática Popular Lao	24	23	25	-	-	-	59	71	56	-	-	-	-
República Dominicana	9	11	6	41	37	51	75	82	66	-	-	-	-
Rumania	1y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rwanda	31	31	30	20	21	19	65	61	66	-	-	-	-
Santo Tomé y Príncipe	14	15	13	-	-	-	70	73	67	-	-	-	-
Senegal	33	36	30	36	15	53	62	82	51	-	-	-	-
Sierra Leona	57	57	57	-	-	-	46	66	40	-	-	-	-
Siria, República Árabe	8y	10y	6y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Somalia	32	29	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sri Lanka	-	-	-	14y	10y	15y	-	-	-	-	-	-	-
Sudáfrica	-	-	-	8	5	12	-	-	-	-	-	-	-
Sudán	13	14	12	27y	19y	34y	64	82	46	90	92	88	58
Surinam	-	-	-	-	-	-	95	94	94	-	-	-	-
Swazilandia	8	8	8	-	-	-	53	72	50	-	-	-	-
Tailandia	-	-	-	21y	13y	23y	-	-	-	-	-	-	-
Tanzania, República Unida de	32	34	30	39	23	48	6	22	3	18	10	20	7
Tayikistán	18	19	17	-	-	-	75	77	74	-	-	-	-
Territorio Palestino Ocupado	-	-	-	-	-	-	98	98	97	-	-	-	-
Timor-Leste	4y	4y	4y	-	-	-	22	32	20	-	-	-	-
Togo	60	62	59	31	17	41	82	93	78	-	-	-	-
Trinidad y Tabago	2	3	2	34y	37y	32y	95	-	-	-	-	-	-
Túnez	-	-	-	10y	7y	14y	-	-	-	-	-	-	-
Turkmenistán	-	-	-	9	12	7	-	-	-	-	-	-	-
Turquía	-	-	-	23	19	30	-	-	-	-	-	-	-
Uganda	34	34	33	54	34	59	4	11	3	-	-	-	-
Uzbekistán	15	18	12	13	16	11	100	100	100	-	-	-	-
Venezuela	7	9	5	-	-	-	92	-	-	-	-	-	-
Viet Nam	23	23	22	11	5	13	72	92	68	-	-	-	-
Yemen	-	-	-	48	39	53	-	-	-	23	26	22	20
Zambia	11	10	11	42	32	49	10	16	6	-	-	-	-
Zimbabwe	26y	-	-	29	21	36	42	56	35	-	-	-	-

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	36	37	34	40	25	48	38	55	33	38	31	42	24
África oriental y meridional	32	34	29	36	21	43	32	44	28	-	-	-	-
África occidental y central	41	41	41	45	28	56	41	59	35	29	29	29	19
África septentrional y Oriente Medio	9	9	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Asia meridional	14	14	15	46	27	54	30	47	25	-	-	-	-
Asia Oriental y Pacífico	10**	11**	10**	20**	12**	25**	65**	77**	56**	-	-	-	-
América Latina y el Caribe	11	11	8	25	24	31	82	92	80	-	-	-	-
ECE/CEI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Países industrializados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Países en desarrollo	18**	18**	17**	36**	22**	45**	45**	62**	35**	-	-	-	-
Países menos adelantados	28	29	26	50	33	57	32	44	28	-	-	-	-
Mundo	18**	18**	17**	36**	22**	45**	45**	62**	35**	-	-	-	-

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

Trabajo infantil – Porcentaje de niños y niñas de 5 a 14 años que participaban en actividades de trabajo infantil en el momento de la encuesta. Para considerar si un niño o una niña participa en actividades de trabajo infantil se sigue la siguiente clasificación: (a) que durante la semana que precedió a la encuesta haya realizado por lo menos una hora de actividades remunerativas o al menos 38 horas de trabajos domésticos y, (b) niños y niñas de 12 a 14 años que durante la semana que precedió a la encuesta realizaron por lo menos 14 horas de actividades remunerativas o al menos 42 horas de actividades remunerativas y trabajo doméstico combinados.

Variables en el contexto del trabajo infantil – Sexo del niño; zona de residencia urbana o rural; 20% más pobre o 20% más rico de la población en relación a los ingresos de la familia (una descripción más minuciosa sobre el procedimiento para calcular los bienes familiares se puede encontrar en www.childinfo.org); la educación de las madres se refiere a las madres con algún nivel de instrucción o ninguno.

Inscripción al nacer – Porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que fueron inscritos en el momento de la encuesta. El numerador de este indicador incluye niños y niñas cuyo certificado de nacimiento se mostró al entrevistador, o cuya madre o cuidador dijo que el nacimiento había sido registrado. Los datos de MICS se refieren a los niños vivos en el momento de la encuesta.

Matrimonio infantil – Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años de edad que ya estaban casadas o tenían algún tipo de vínculo antes de cumplir 18 años.

Mutilación/excisión genital femenina – (a) Mujer - El porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que sufrieron una mutilación/excisión. (b) Hijas - el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con una hija por lo menos que haya sufrido una mutilación/excisión. La mutilación/excisión genital femenina conlleva la excisión o alteración de los genitales femeninos por razones sociales. Por lo general, hay tres tipos reconocidos de esta actividad: clitoridectomía, excisión e infibulación. La clitoridectomía es la eliminación del prepucio con la excisión, o sin ella, de todo el clitoris o una parte del órgano. La excisión es la eliminación del prepucio y del clitoris junto a los labios menores, o una parte de ellos. La infibulación es la forma más grave y consiste en la eliminación de todos los genitales externos, o parte de ellos, que después se unen a ambos lados de los labios menores utilizando hilos, espinas u otros materiales, para reducir la apertura vaginal. Un análisis más minucioso de estos datos también se puede encontrar en www.measuredhs.com y www.prb.org.

- NOTAS**
- Datos no disponibles.
 - y Indica que los datos difieren de definiciones diferentes a la norma o corresponden sólo a una parte del país, pero están incluidos en los cálculos de los promedios regional y mundial.
 - * Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado en el titular de la columna.
 - ** No incluye China.

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

Trabajo infantil – Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS) y Encuestas de Demografía y Salud.

Matrimonio infantil – Encuestas de Demografía y salud y otras encuestas nacionales.

Inscripción al nacer – Encuestas de Demografía y salud y otras encuestas nacionales.

Mutilación/excisión genital femenina – Encuestas de Demografía y Salud realizadas durante el período 1998-2004 y MICS realizadas de 1999 a 2001.

Datos consolidados

Los promedios por región geográfica o categoría económica que se ofrecen al final de cada tabla se calculan utilizando datos de los países y territorios agrupados como se indica a continuación.

África al sur del Sahara

Angola; Benin; Botswana; Burkina Faso; Burundi; Camerún; Cabo Verde; Chad; Comoras; Congo; Côte d'Ivoire; Eritrea; Etiopía; Gabón; Gambia; Ghana; Guinea; Guinea-Bissau; Guinea Ecuatorial; Kenya; Lesotho; Liberia; Madagascar; Malawi; Malí; Mauritania; Mauricio; Mozambique; Namibia; Níger; Nigeria; República Centroafricana; República Democrática del Congo; República Unida de Tanzania; Rwanda; Santo Tomé y Príncipe; Senegal; Seychelles; Sierra Leona; Somalia; Sudáfrica; Swazilandia; Togo; Uganda; Zambia; Zimbabwe

Oriente Medio y África septentrional

Arabia Saudita; Argelia; Bahrein; Djibouti; Egipto; Emiratos Árabes Unidos; Iraq; Jamahiriya Árabe Libia; Jordania; Kuwait; Líbano; Marruecos; Omán; Qatar; República Árabe Siria; República Islámica de Irán; Sudán; Territorio Palestino Ocupado; Túnez; Yemen

Asia meridional

Afganistán; Bangladesh; Bhután; India; Maldivas; Nepal; Pakistán; Sri Lanka

Asia oriental y el Pacífico

Brunei Darussalam; Camboya; China; Estados Federados de Micronesia; Fiji; Filipinas; Indonesia; Islas Cook; Islas Marshall; Islas Salomón; Kiribati; Malasia; Mongolia; Myanmar; Nauru; Niue; Palau; Papua Nueva Guinea; República de Corea; República Democrática Popular de Corea; República Democrática Popular Lao; Samoa; Singapur; Tailandia; Timor-Leste; Tonga; Tuvalu; Vanuatu; Viet Nam

América Latina y el Caribe

Antigua y Barbuda; Argentina; Bahamas; Barbados; Belice; Bolivia; Brasil; Chile;

Colombia; Costa Rica; Cuba; Dominica; Ecuador; El Salvador; Granada; Guatemala; Guyana; Haití; Honduras; Jamaica; México; Nicaragua; Panamá; Paraguay; Perú; República Dominicana; Saint Kitts y Nevis; Santa Lucía; San Vicente y las Granadinas; Suriname; Trinidad y Tabago; Uruguay; Venezuela

Europa central y del Este y Comunidad de Estados Independientes

Albania; Armenia; Azerbaiyán; Belarús; Bosnia y Herzegovina; Bulgaria; Croacia; ex República Yugoslava de Macedonia; Federación de Rusia; Georgia; Kazajstán; Kirguistán; República de Moldova; Rumania; Serbia y Montenegro; Tayikistán; Turquía; Turkmenistán; Ucrania; Uzbekistán

Países industrializados

Alemania; Andorra; Australia; Austria; Bélgica; Canadá; Chipre; Dinamarca; Eslovaquia; Eslovenia; Estonia; España; Estados Unidos; Finlandia; Francia; Grecia; Hungría; Irlanda; Islandia; Israel; Italia; Japón; Letonia; Liechtenstein; Lituania; Luxemburgo; Malta; Mónaco; Nueva Zelanda; Noruega; Países Bajos; Polonia; Portugal; Reino Unido; República Checa; San Marino; Santa Sede; Suecia; Suiza

Países en desarrollo

Afganistán; Arabia Saudita; Argelia; Angola; Antigua y Barbuda; Argentina; Armenia; Azerbaiyán; Bahamas; Bahrein; Bangladesh; Barbados; Belice; Benin; Bhután; Bolivia; Botswana; Brasil; Brunei Darussalam; Burkina Faso; Burundi; Camboya; Camerún; Cabo Verde; Chad; Chile; China; Chipre; Colombia; Comoras; Congo; Costa Rica; Côte d'Ivoire; Cuba; Djibouti; Dominica; Ecuador; Egipto; El Salvador; Emiratos Árabes Unidos; Estados Federados de Micronesia; Eritrea; Etiopía; Fiji; Filipinas; Gabón; Gambia; Georgia; Ghana; Granada; Guatemala; Guinea; Guinea-Bissau; Guinea Ecuatorial; Guyana; Haití; Honduras; India; Indonesia; Iraq; Islas

Cook; Islas Marshall; Islas Salomón; Israel; Jamahiriya Árabe Libia; Jamaica; Jordania; Kazajstán; Kenya; Kiribati; Kuwait; Kirguistán; Líbano; Lesotho; Liberia; Madagascar; Malawi; Malasia; Maldivas; Malí; Mauritania; Mauricio; México; Mongolia; Marruecos; Mozambique; Myanmar; Namibia; Nauru; Nepal; Nicaragua; Níger; Nigeria; Niue; Omán; Pakistán; Palau; Panamá; Papua Nueva Guinea; Paraguay; Perú; Qatar; República Árabe Siria; República Centroafricana; República de Corea; República Democrática del Congo; República Democrática Popular Lao; República Dominicana; República Islámica de Irán; República Popular Democrática de Corea; República Unida de Tanzania; Rwanda; Saint Kitts y Nevis; Santa Lucía; San Vicente y las Granadinas; Samoa; Santo Tomé y Príncipe; Senegal; Seychelles; Sierra Leona; Singapur; Somalia; Sudáfrica; Sri Lanka; Sudán; Suriname; Swazilandia; Tajikistán; Tailandia; Timor-Leste; Territorio Palestino Ocupado; Togo; Tonga; Trinidad y Tobago; Túnez; Turquía; Turkmenistán; Tuvalu; Uganda; Uruguay; Uzbekistán; Vanuatu; Venezuela; Viet Nam; Yemen; Zambia; Zimbabwe

Países menos adelantados

Afganistán; Angola; Bangladesh; Benin; Bhután; Burkina Faso; Burundi; Camboya; Cabo Verde; Chad; Comoras; Djibouti; Eritrea; Etiopía; Gambia; Guinea; Guinea-Bissau; Guinea Ecuatorial; Haití; Islas Salomón; Kiribati; Lesotho; Liberia; Madagascar; Malawi; Maldivas; Malí; Mauritania; Mozambique; Myanmar; Nepal; Níger; República Centroafricana; República Democrática del Congo; República Democrática Popular Lao; República Unida de Tanzania; Rwanda; Samoa; Santo Tomé y Príncipe; Senegal; Sierra Leona; Somalia; Sudán; Timor-Leste; Togo; Tuvalu; Uganda; Vanuatu; Yemen; Zambia

Medición del desarrollo humano

Introducción a la tabla 10

Si se pretende que el desarrollo adquiera una imagen más humana, será necesario utilizar una medida indicativa del progreso tanto económico como humano. Desde el punto de vista del UNICEF, es preciso establecer un método universalmente aceptado para medir el nivel y los cambios en el estado de bienestar de la infancia.

En la tabla 10 de la página siguiente se utiliza la tasa de mortalidad de los menores de 5 años (TMM5) como el principal indicador de este tipo de progreso.

La TMM5 tiene varias ventajas. En primer lugar, este indicador mide los resultados finales (outputs) del proceso de desarrollo en vez de los factores intermedios (inputs) tales como el nivel de escolarización, la disponibilidad de calorías per cápita o el número de médicos por cada mil habitantes, todos los cuales son medios para conseguir un fin.

En segundo lugar, la TMM5 es el resultado de una amplia variedad de factores: salud nutricional y conocimientos básicos de salud de la madre; cobertura de inmunización y utilización de la TRO; acceso a servicios de atención materno-infantil (incluida la atención prenatal); nivel de ingresos y disponibilidad de alimentos de la familia; acceso a agua potable y saneamiento eficaz, y grado de seguridad del medio ambiente infantil.

En tercer lugar, la TMM5 está menos expuesta que, por ejemplo, el INB per cápita a la falacia del promedio estadístico. Esto se debe a que los límites naturales impiden que los hijos de los ricos puedan tener una probabilidad mil veces mayor de sobrevivir, aunque los límites sociales establecidos les permitan poseer un ingreso mil veces más elevado. En otras palabras, es mucho más difícil que la presencia de una minoría rica afecte a la TMM5 de un país y, por tanto, este indicador representa de forma más adecuada, aunque imperfecta, el estado de salud de la mayoría de la población infantil (y de la sociedad en su conjunto).

Por todas estas razones, el UNICEF ha elegido la TMM5 como el indicador simple más representativo del estado de la infancia de un país.

La velocidad del ritmo de reducción de la TMM5 puede medirse mediante el cálculo de la tasa media de reducción anual (TMRA). A diferencia de las comparaciones entre niveles absolutos, la TMRA refleja el hecho de que la reducción de la TMM5 es cada vez más difícil de conseguir a partir de ciertos límites. En efecto, cuanto más bajos son los niveles de mortalidad de los menores de 5 años ya alcanzados, la misma reducción absoluta representa obviamente una mayor reducción porcentual. Así pues, la TMRA indica un avance más rápido en el caso de una reducción de diez puntos, por ejemplo, cuando ésta se logra con niveles iniciales más bajos de mortalidad de menores de 5 años. Es decir, una disminución de diez puntos de la TMM5 desde el índice 100 al 90 representa una reducción del 10% mientras la misma disminución de diez puntos desde el índice 20 al 10 representa una reducción del 50%.

La utilización combinada de la TMM5 y su tasa de reducción, junto con la tasa de crecimiento del PIB per cápita, permiten obtener un cuadro representativo de los avances logrados por cualquier país o región, durante un período de tiempo, en la satisfacción de las necesidades humanas más básicas.

Como muestra la tabla 10, no existe una relación fija entre la tasa anual de reducción de la TMM5 y la tasa anual de crecimiento del PIB per cápita. Estas comparaciones ayudan a destacar la importancia de las políticas, las prioridades y otros factores determinantes en la relación entre progreso económico y progreso social.

Finalmente, la tabla muestra la tasa global de fecundidad por países y su tasa media de reducción anual. Como se puede apreciar, muchos de los países que han logrado reducciones significativas de la TMM5 han alcanzado asimismo reducciones igualmente significativas en las tasas de fecundidad.

TABLA 10. RITMO DE PROGRESO

Países y territorios	Ordenación por categoría de la TMM5	Tasa de mortalidad de menores de 5 años			Tasa media anual de reducción (%)		Reducción desde 1990 (%)	Tasa media anual de crecimiento del PIB per cápita (%)		Tasa global de fecundidad			Tasa media anual de reducción (%)	
		1970	1990	2004	1970-1990	1990-2004		1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970-1990	1990-2004
Afganistán	4	320	260	257	1,0	0,1	1	0,7x	0,7	7,7	8,0	7,4	-0,2	0,6
Albania	125	109	45	19	4,4	6,2	58	-0,6x	5,2	4,9	2,9	2,2	2,6	2,0
Alemania	172	26	9	5	5,3	4,2	44	2,2x	1,2	2,0	1,4	1,3	1,8	0,5
Andorra	159	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Angola	2	300	260	260	0,7	0,0	0	0,4x	0,7	7,3	7,2	6,7	0,1	0,5
Antigua y Barbuda	143	-	-	12	-	-	-	6,3x	1,6	-	-	-	-	-
Arabia Saudita	101	185	44	27	7,2	3,5	39	-1,2	-0,5	7,3	6,0	3,9	1,0	3,1
Argelia	79	220	69	40	5,8	3,9	42	1,7	0,8	7,4	4,7	2,5	2,3	4,5
Argentina	127	71	29	18	4,5	3,4	38	-0,7	1,0	3,1	3,0	2,3	0,2	1,9
Armenia	90	-	60	32	-	4,5	47	-	3,6	3,2	2,5	1,3	1,2	4,7
Australia	162	20	10	6	3,5	3,6	40	1,5	2,5	2,7	1,9	1,7	1,8	0,8
Austria	172	33	10	5	6,0	5,0	50	2,5	1,8	2,3	1,5	1,4	2,1	0,5
Azerbaiyán	51	-	105	90	-	1,1	14	-	-1,3	4,6	3,0	1,8	2,1	3,6
Bahamas	140	49	29	13	2,6	5,7	55	1,9	0,3x	3,6	2,6	2,3	1,6	0,9
Bahrein	148	82	19	11	7,3	3,9	42	-1,9x	1,9x	6,5	3,7	2,4	2,8	3,1
Bangladesh	58	239	149	77	2,4	4,7	48	0,5	3,1	6,4	4,4	3,2	1,9	2,3
Barbados	143	54	16	12	6,1	2,1	25	1,8	1,4x	3,1	1,7	1,5	3,0	0,9
Belarús	148	27	17	11	2,3	3,1	35	-	1,6	2,3	1,9	1,2	1,0	3,3
Bélgica	172	29	10	5	5,3	5,0	50	2,2	1,8	2,1	1,6	1,7	1,4	-0,4
Belice	81	-	49	39	-	1,6	20	2,9	2,2	6,3	4,5	3,1	1,7	2,7
Benin	23	252	185	152	1,5	1,4	18	0,3	2,1	7,0	6,8	5,7	0,1	1,3
Bhután	56	267	166	80	2,4	5,2	52	5,4x	3,6	5,9	5,7	4,2	0,2	2,2
Bolivia	62	243	125	69	3,3	4,2	45	-1,1	1,3	6,6	4,9	3,8	1,5	1,8
Bosnia y Herzegovina	131	82	22	15	6,6	2,7	32	-	11,7x	2,9	1,7	1,3	2,7	1,9
Botswana	41	142	58	116	4,5	-5,0	-100	8,1	2,9	6,9	4,5	3,1	2,1	2,7
Brasil	88	135	60	34	4,1	4,1	43	2,3	1,2	5,0	2,8	2,3	2,9	1,4
Brunei Darussalam	150	78	11	9	9,8	1,4	18	-	-	5,7	3,2	2,4	2,9	2,1
Bulgaria	131	32	18	15	2,9	1,3	17	3,4x	1,0	2,2	1,7	1,2	1,3	2,5
Burkina Faso	16	295	210	192	1,7	0,6	9	1,3	1,8	7,6	7,3	6,6	0,2	0,7
Burundi	17	233	190	190	1,0	0,0	0	1,4	-3,1	6,8	6,8	6,8	0,0	0,0
Cabo Verde	86	-	60	36	-	3,6	40	-	3,3	7,0	5,5	3,6	1,2	3,0
Camboya	26	-	115	141	-	-1,5	-23	-	4,1x	5,9	5,6	4,0	0,3	2,4
Camerún	25	215	139	149	2,2	-0,5	-7	3,4	0,4	6,2	5,9	4,5	0,2	1,9
Canadá	162	23	8	6	5,3	2,1	25	2,0	2,3	2,2	1,7	1,5	1,3	0,9
Chad	12	-	203	200	-	0,1	1	-0,9	0,9	6,6	6,7	6,7	-0,1	0,0
Chile	152	98	21	8	7,7	6,9	62	1,5	3,9	4,0	2,6	2,0	2,2	1,9
China	93	120	49	31	4,5	3,3	37	6,6	8,4	5,6	2,2	1,7	4,7	1,8
Chipre	172	33	12	5	5,1	6,3	58	6,2x	3,1	2,6	2,4	1,6	0,4	2,9
Colombia	113	108	36	21	5,5	3,8	42	2,0	0,4	5,6	3,1	2,6	3,0	1,3
Comoras	61	215	120	70	2,9	3,8	42	0,2x	-0,9	7,1	6,1	4,7	0,8	1,9
Congo	44	160	110	108	1,9	0,1	2	3,0	-1,2	6,3	6,3	6,3	0,0	0,0
Congo, República Democrática del	8	245	205	205	0,9	0,0	0	-2,3	-5,8	6,4	6,7	6,7	-0,2	0,0
Corea, República de	162	54	9	6	9,0	2,9	33	6,2	4,5	4,5	1,6	1,2	5,2	2,1
Corea, República Popular Democrática de	71	70	55	55	1,2	0,0	0	-	-	4,3	2,4	2,0	2,9	1,3
Costa Rica	140	83	18	13	7,6	2,3	28	0,5	2,6	5,0	3,2	2,2	2,2	2,7
Côte d'Ivoire	14	239	157	194	2,1	-1,5	-24	-1,3	-0,6	7,4	6,6	4,9	0,6	2,1
Croacia	159	42	12	7	6,3	3,8	42	-	2,3	2,0	1,7	1,3	0,8	1,9
Cuba	159	43	13	7	6,0	4,4	46	-	3,5x	4,0	1,7	1,6	4,3	0,4
Dinamarca	172	19	9	5	3,7	4,2	44	1,5	1,9	2,1	1,7	1,8	1,1	-0,4
Djibouti	31	-	163	126	-	1,8	23	-	-3,0	7,4	6,3	4,9	0,8	1,8
Dominica	135	-	17	14	-	1,4	18	4,7x	1,1	-	-	-	-	-
Ecuador	104	140	57	26	4,5	5,6	54	1,3	0,3	6,3	3,7	2,7	2,7	2,3
Egipto	86	235	104	36	4,1	7,6	65	4,2	2,4	6,1	4,3	3,2	1,7	2,1
El Salvador	98	162	60	28	5,0	5,4	53	-1,8	1,9	6,4	3,7	2,8	2,7	2,0
Emiratos Árabes Unidos	152	83	14	8	8,9	4,0	43	-4,8x	-2,1x	6,6	4,4	2,5	2,0	4,0
Eritrea	54	237	147	82	2,4	4,2	44	-	0,8x	6,6	6,2	5,4	0,3	1,0
Eslovaquia	150	29	14	9	3,6	3,2	36	-	2,6	2,5	2,0	1,2	1,1	3,6

	Ordenación por categoría de la TMM5	Tasa de mortalidad de menores de 5 años			Tasa media anual de reducción (%)		Reducción desde 1990 (%)	Tasa media anual de crecimiento del PIB per cápita (%)		Tasa global de fecundidad			Tasa media anual de reducción (%)	
		1970	1990	2004	1970-1990	1990-2004		1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970-1990	1990-2004
Eslovenia	185	29	10	4	5,3	6,5	60	-	3,1	2,3	1,5	1,2	2,1	1,6
España	172	34	9	5	6,6	4,2	44	1,9	2,4	2,9	1,3	1,3	4,0	0,0
Estados Unidos	152	26	12	8	3,9	2,9	33	2,2	2,1	2,2	2,0	2,0	0,5	0,0
Estonia	152	26	16	8	2,4	5,0	50	1,5x	3,7	2,1	1,9	1,4	0,5	2,2
Etiopía	20	239	204	166	0,8	1,5	19	-	2,0	6,8	6,8	5,7	0,0	1,3
ex República Yugoslava														
de Macedonia	135	119	38	14	5,7	7,1	63	-	-0,5	3,2	1,9	1,5	2,6	1,7
Federación de Rusia	113	36	29	21	1,1	2,3	28	-	-0,7	2,0	1,9	1,3	0,3	2,7
Fiji	120	61	31	20	3,4	3,1	35	0,6	1,7	4,5	3,4	2,9	1,4	1,1
Filipinas	88	90	62	34	1,9	4,3	45	0,8	1,3	6,3	4,4	3,1	1,8	2,5
Finlandia	185	16	7	4	4,1	4,0	43	2,9	2,5	1,9	1,7	1,7	0,6	0,0
Francia	172	24	9	5	4,9	4,2	44	2,1	1,6	2,5	1,8	1,9	1,6	-0,4
Gabón	49	-	92	91	-	0,1	1	-0,1	-0,4	4,9	5,4	3,9	-0,5	2,3
Gambia	36	319	154	122	3,6	1,7	21	0,9	0,2	6,5	5,9	4,6	0,5	1,8
Georgia	75	-	47	45	-	0,3	4	3,2	-0,7	2,6	2,1	1,4	1,1	2,9
Ghana	42	186	122	112	2,1	0,6	8	-2,2	1,9	6,7	5,8	4,2	0,7	2,3
Granada	113	-	37	21	-	4,0	43	4,9x	2,3	-	-	-	-	-
Grecia	172	54	11	5	8,0	5,6	55	1,3	2,2	2,4	1,4	1,2	2,7	1,1
Guatemala	75	168	82	45	3,6	4,3	45	0,2	1,0	6,2	5,6	4,5	0,5	1,6
Guinea	22	345	240	155	1,8	3,1	35	-	1,6	6,8	6,5	5,8	0,2	0,8
Guinea-Bissau	10	-	253	203	-	1,6	20	-0,2	-2,5	6,8	7,1	7,1	-0,2	0,0
Guinea Ecuatorial	9	-	170	204	-	-1,3	-20	-	16,3	5,7	5,9	5,9	-0,2	0,0
Guyana	67	-	88	64	-	2,3	27	-1,5	3,3	5,6	2,6	2,2	3,8	1,2
Haití	40	221	150	117	1,9	1,8	22	0,0	-2,8	5,8	5,4	3,9	0,4	2,3
Honduras	78	170	59	41	5,3	2,6	31	0,6	0,3	7,3	5,1	3,6	1,8	2,5
Hungría	152	39	17	8	4,2	5,4	53	2,9	2,7	2,0	1,8	1,3	0,5	2,3
India	52	202	123	85	2,5	2,6	31	2,2	4,1	5,6	4,0	3,0	1,7	2,1
Indonesia	83	172	91	38	3,2	6,2	58	4,7	2,1	5,4	3,1	2,3	2,8	2,1
Irán														
(República Islámica de)	83	191	72	38	4,9	4,6	47	-3,5x	2,3	6,6	5,0	2,1	1,4	6,2
Iraq	33	127	50	125	4,7	-6,5	-150	-4,3	-	7,2	5,9	4,7	1,0	1,6
Irlanda	162	27	10	6	5,0	3,6	40	2,8	6,5	3,9	2,1	1,9	3,1	0,7
Islandia	192	14	7	3	3,5	6,1	57	3,2	2,2	3,0	2,2	2,0	1,6	0,7
Islas Cook	113	-	32	21	-	3,0	34	-	-	-	-	-	-	-
Islas Marshall	69	-	92	59	-	3,2	36	-	-	-	-	-	-	-
Islas Salomón	70	99	63	56	2,3	0,8	11	3,4	-2,6	6,9	5,5	4,2	1,1	1,9
Israel	162	27	12	6	4,1	5,0	50	1,9	1,5	3,8	3,0	2,8	1,2	0,5
Italia	172	33	9	5	6,5	4,2	44	2,6	1,4	2,4	1,3	1,3	3,1	0,0
Jamaica	120	64	20	20	5,8	0,0	0	-1,3	0,0	5,5	2,9	2,4	3,2	1,4
Japón	185	21	6	4	6,3	2,9	33	3,0	1,0	2,1	1,6	1,3	1,4	1,5
Jordania	101	107	40	27	4,9	2,8	33	2,5x	1,1	7,9	5,5	3,4	1,8	3,4
Kazajstán	60	-	63	73	-	-1,1	-16	-	1,3	3,5	2,8	1,9	1,1	2,8
Kenya	37	156	97	120	2,4	-1,5	-24	1,3	-0,6	8,1	5,9	5,0	1,6	1,2
Kirguistán	64	130	80	68	2,4	1,2	15	-	-1,7	4,9	3,9	2,6	1,1	2,9
Kiribati	66	-	88	65	-	2,2	26	-5,3	2,5	-	-	-	-	-
Kuwait	143	59	16	12	6,5	2,1	25	-6,8x	-2,3x	7,2	3,5	2,3	3,6	3,0
Lesotho	54	190	120	82	2,3	2,7	32	4,2	2,3	5,7	4,9	3,5	0,8	2,4
Letonia	143	26	18	12	1,8	2,9	33	3,3	2,9	1,9	1,9	1,3	0,0	2,7
Líbano	93	54	37	31	1,9	1,3	16	-	2,9	5,1	3,1	2,3	2,5	2,1
Liberia	5	263	235	235	0,6	0,0	0	-4,6	3,7	6,9	6,9	6,8	0,0	0,1
Libia, Jamahiriya Árabe	120	160	41	20	6,8	5,1	51	-4,8x	-	7,6	4,8	2,9	2,3	3,6
Liechtenstein	172	-	10	5	-	5,0	50	-	-	-	-	-	-	-
Lituania	152	28	13	8	3,8	3,5	38	-	1,2	2,3	2,0	1,3	0,7	3,1
Luxemburgo	162	26	10	6	4,8	3,6	40	2,7	3,5	2,1	1,6	1,7	1,4	-0,4
Madagascar	35	180	168	123	0,3	2,2	27	-2,2	-0,8	6,8	6,2	5,3	0,5	1,1
Malasia	143	70	22	12	5,8	4,3	45	4,0	3,3	5,6	3,8	2,8	1,9	2,2
Malawi	19	330	241	175	1,6	2,3	27	0,3	0,9	7,3	7,0	6,0	0,2	1,1
Maldivas	74	255	111	46	4,2	6,3	59	-	4,6x	7,0	6,4	4,1	0,4	3,2
Malí	7	400	250	219	2,4	0,9	12	-0,3	2,5	7,5	7,4	6,8	0,1	0,6

TABLA 10. RITMO DE PROGRESO

	Ordenación por categoría de la TMM5	Tasa de mortalidad de menores de 5 años			Tasa media anual de reducción (%)		Reducción desde 1990 (%)	Tasa media anual de crecimiento del PIB per cápita (%)		Tasa global de fecundidad			Tasa media anual de reducción (%)	
		1970	1990	2004	1970-1990	1990-2004		1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970-1990	1990-2004
Malta	162	32	11	6	5,3	4,3	45	6,5	3,0	2,1	2,0	1,5	0,2	2,1
Marruecos	77	184	89	43	3,6	5,2	52	2,1	1,1	7,1	4,0	2,7	2,9	2,8
Mauricio	131	86	23	15	6,6	3,1	35	5,1x	3,9	3,7	2,2	2,0	2,6	0,7
Mauritania	33	250	133	125	3,2	0,4	6	-0,6	1,7	6,5	6,2	5,7	0,2	0,6
México	98	110	46	28	4,4	3,5	39	1,7	1,4	6,8	3,4	2,3	3,5	2,8
Micronesia														
(Estados Federados de)	110	-	31	23	-	2,1	26	-	-1,4	6,9	5,0	4,3	1,6	1,1
Moldova, República de	98	61	40	28	2,1	2,5	30	1,9x	-4,6	2,6	2,4	1,2	0,4	5,0
Mónaco	172	-	9	5	-	4,2	44	-	-	-	-	-	-	-
Mongolia	72	-	108	52	-	5,2	52	-	-1,8	7,5	4,1	2,4	3,0	3,8
Mozambique	23	278	235	152	0,8	3,1	35	-1,6x	4,8	6,6	6,3	5,4	0,2	1,1
Myanmar	45	179	130	106	1,6	1,5	18	1,6	5,7x	5,9	4,0	2,3	1,9	4,0
Namibia	68	135	86	63	2,3	2,2	27	-2,0x	0,9	6,5	6,0	3,8	0,4	3,3
Nauru	95	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nepal	59	250	145	76	2,7	4,6	48	1,3	2,0	5,9	5,2	3,6	0,6	2,6
Nicaragua	83	165	68	38	4,4	4,2	44	-3,9	0,9	7,0	4,9	3,2	1,8	3,0
Níger	3	330	320	259	0,2	1,5	19	-2,2	-0,6	8,1	8,2	7,8	-0,1	0,4
Nigeria	13	265	230	197	0,7	1,1	14	-1,6	0,2	6,9	6,8	5,7	0,1	1,3
Niue	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Noruega	185	15	9	4	2,6	5,8	56	3,4	2,8	2,5	1,9	1,8	1,4	0,4
Nueva Zelanda	162	20	11	6	3,0	4,3	45	0,8	2,1	3,1	2,1	2,0	1,9	0,3
Omán	140	200	32	13	9,2	6,4	59	3,6	0,9	7,2	6,6	3,6	0,4	4,3
Países Bajos	162	15	9	6	2,6	2,9	33	1,5	2,0	2,4	1,6	1,7	2,0	-0,4
Pakistán	47	181	130	101	1,7	1,8	22	3,0	1,1	6,6	6,1	4,1	0,4	2,8
Palau	101	-	34	27	-	1,6	21	-	0,0x	-	-	-	-	-
Panamá	107	68	34	24	3,5	2,5	29	0,3	2,5	5,3	3,0	2,7	2,8	0,8
Papúa Nueva Guinea	48	147	101	93	1,9	0,6	8	-0,8	0,0	6,2	5,1	3,9	1,0	1,9
Paraguay	107	78	41	24	3,2	3,8	41	2,9	-0,7	6,0	4,7	3,8	1,2	1,5
Perú	97	178	80	29	4,0	7,2	64	-0,6	2,1	6,3	3,9	2,8	2,4	2,4
Polonia	152	36	18	8	3,5	5,8	56	-	4,2	2,2	2,0	1,2	0,5	3,6
Portugal	172	62	14	5	7,4	7,4	64	2,6	2,1	2,8	1,5	1,5	3,1	0,0
Qatar	113	65	26	21	4,6	1,5	19	-	-	6,9	4,4	2,9	2,2	3,0
Reino Unido	162	23	10	6	4,2	3,6	40	2,0	2,5	2,3	1,8	1,7	1,2	0,4
República Centroafricana	15	238	168	193	1,7	-1,0	-15	-1,2	-0,5	5,7	5,7	4,9	0,0	1,1
República Checa	185	24	13	4	3,1	8,4	69	-	1,7	2,0	1,8	1,2	0,5	2,9
República Democrática														
Popular Lao	53	218	163	83	1,5	4,8	49	-	3,7	6,1	6,1	4,7	0,0	1,9
República Dominicana	90	127	65	32	3,3	5,1	51	2,0	4,0	6,2	3,4	2,7	3,0	1,6
Rumania	120	57	31	20	3,0	3,1	35	0,9x	1,0	2,9	1,9	1,3	2,1	2,7
Rwanda	10	209	173	203	0,9	-1,1	-17	1,4	0,9	8,2	7,6	5,6	0,4	2,2
Saint Kitts y Nevis	113	-	36	21	-	3,8	42	6,3x	2,9	-	-	-	-	-
Samoa	95	101	50	30	3,5	3,6	40	0,0x	2,2	6,1	4,8	4,3	1,2	0,8
San Marino	185	-	14	4	-	8,9	71	-	-	-	-	-	-	-
San Vicente y las Granadinas	112	-	25	22	-	0,9	12	3,2	1,9	6,0	3,0	2,2	3,5	2,2
Santa Lucía	135	-	21	14	-	2,9	33	5,3x	0,3	6,1	3,5	2,2	2,8	3,3
Santa Sede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Santo Tomé y Príncipe	38	-	118	118	-	0,0	0	-	0,0	6,5	5,3	3,9	1,0	2,2
Senegal	29	279	148	137	3,2	0,6	7	-0,4	1,4	7,0	6,5	4,9	0,4	2,0
Serbia y Montenegro	131	71	28	15	4,7	4,5	46	-	4,1x	2,4	2,1	1,6	0,7	1,9
Seychelles	135	59	19	14	5,7	2,2	26	2,9	1,7	-	-	-	-	-
Sierra Leona	1	363	302	283	0,9	0,5	6	-0,4	-2,5	6,5	6,5	6,5	0,0	0,0
Singapur	192	27	9	3	5,5	7,8	67	5,7	3,5	3,0	1,8	1,3	2,6	2,3
Siria, República Árabe	130	128	44	16	5,3	7,2	64	2,2	1,3	7,6	5,3	3,3	1,8	3,4
Somalia	6	-	225	225	-	0,0	0	-1,0	-	7,3	6,8	6,3	0,4	0,5
Sri Lanka	135	100	32	14	5,7	5,9	56	3,2	3,3	4,4	2,5	1,9	2,8	2,0
Sudáfrica	65	-	60	67	-	-0,8	-12	0,1	0,4	5,6	3,6	2,8	2,2	1,8
Sudán	49	172	120	91	1,8	2,0	24	0,3	3,3	6,7	5,6	4,3	0,9	1,9
Suecia	185	15	7	4	3,8	4,0	43	1,8	2,1	2,0	2,0	1,7	0,0	1,2
Suiza	172	18	9	5	3,5	4,2	44	1,1	0,6	2,0	1,5	1,4	1,4	0,5

	Ordenación por categoría de la TMM5	Tasa de mortalidad de menores de 5 años			Tasa media anual de reducción (%)		Reducción desde 1990 (%)	Tasa media anual de crecimiento del PIB per cápita (%)		Tasa global de fecundidad			Tasa media anual de reducción (%)	
		1970	1990	2004	1970-1990	1990-2004		1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970-1990	1990-2004
Surinam	81	-	48	39	-	1,5	19	-2,2x	0,9	5,7	2,7	2,6	3,7	0,3
Swazilandia	21	196	110	156	2,9	-2,5	-42	2,1	0,2	6,9	5,7	3,8	1,0	2,9
Tailandia	113	102	37	21	5,1	4,0	43	4,7	2,9	5,5	2,2	1,9	4,6	1,0
Tanzania, República Unida de	31	218	161	126	1,5	1,8	22	-	1,3	6,8	6,1	4,9	0,5	1,6
Tayikistán	38	-	128	118	-	0,6	8	-	-5,1	6,9	5,2	3,7	1,4	2,4
Territorio Palestino Ocupado	107	-	40	24	-	3,6	40	-	-6,0x	7,9	6,4	5,4	1,1	1,2
Timor-Leste	56	-	172	80	-	5,5	53	-	-	6,3	4,9	7,8	1,3	-3,3
Togo	27	216	152	140	1,8	0,6	8	-0,2	0,3	7,0	6,4	5,2	0,4	1,5
Tonga	105	50	32	25	2,2	1,8	22	-	2,0	5,9	4,6	3,4	1,2	2,2
Trinidad y Tabago	120	57	33	20	2,7	3,6	39	0,5	3,5	3,5	2,5	1,6	1,7	3,2
Túnez	105	201	52	25	6,8	5,2	52	2,5	3,2	6,6	3,6	1,9	3,0	4,6
Turkmenistán	46	-	97	103	-	-0,4	-6	-	0,2	6,3	4,3	2,7	1,9	3,3
Turquía	90	201	82	32	4,5	6,7	61	1,9	1,4	5,5	3,0	2,4	3,0	1,6
Tuvalu	73	-	56	51	-	0,7	9	-	-	-	-	-	-	-
Ucrania	127	27	26	18	0,2	2,6	31	-	-3,5	2,1	1,8	1,1	0,8	3,5
Uganda	28	170	160	138	0,3	1,1	14	-	3,8	7,1	7,1	7,1	0,0	0,0
Uruguay	129	57	25	17	4,1	2,8	32	0,9	0,8	2,9	2,5	2,3	0,7	0,6
Uzbekistán	62	101	79	69	1,2	1,0	13	-	-0,1	6,5	4,2	2,7	2,2	3,2
Vanuatu	79	155	62	40	4,6	3,1	35	-0,6x	-0,8	6,3	4,9	4,0	1,3	1,4
Venezuela	125	61	27	19	4,1	2,5	30	-1,6	-1,3	5,4	3,4	2,7	2,3	1,6
Viet Nam	110	87	53	23	2,5	6,0	57	-	5,8	7,0	3,7	2,3	3,2	3,4
Yemen	43	303	142	111	3,8	1,8	22	-	2,1	8,5	8,0	6,0	0,3	2,1
Zambia	18	181	180	182	0,0	-0,1	-1	-2,2	-0,6	7,7	6,5	5,5	0,8	1,2
Zimbabwe	30	138	80	129	2,7	-3,4	-61	-0,3	-0,8x	7,7	5,2	3,4	2,0	3,0

DATOS CONSOLIDADOS

África al sur del Sahara	244	188	171	1,3	0,7	9	0,0	0,6	6,8	6,3	5,4	0,4	1,1
África oriental y meridional	219	167	149	1,4	0,8	11	-	0,7	6,8	6,0	5,1	0,6	1,2
África occidental y central	266	209	191	1,2	0,6	9	-0,5	0,2	6,8	6,7	5,8	0,1	1,0
África septentrional y Oriente Medio	195	81	56	4,4	2,6	31	0,4	1,2	6,8	5,0	3,2	1,5	3,2
Asia meridional	206	129	92	2,3	2,4	29	2,1	3,7	5,8	4,3	3,2	1,5	2,1
Asia Oriental y Pacífico	122	58	36	3,7	3,4	38	5,6	6,2	5,6	2,5	1,9	4,0	2,0
América Latina y el Caribe	123	54	31	4,1	4,0	43	1,4	1,3	5,3	3,2	2,5	2,5	1,8
ECE/CEI	86	54	38	2,3	2,5	30	-	0,1	2,8	2,3	1,7	1,0	2,2
Países industrializados	27	10	6	5,0	3,6	40	2,3	1,9	2,3	1,7	1,6	1,5	0,4
Países en desarrollo	167	105	87	2,3	1,3	17	2,6	3,5	5,8	3,6	2,9	2,4	1,5
Países menos adelantados	244	182	155	1,5	1,1	15	-0,1	1,8	6,7	5,9	4,9	0,6	1,3
Mundo	147	95	79	2,2	1,3	17	2,4	2,1	4,7	3,2	2,6	1,9	1,5

Los países de cada zona se encuentran en la lista que aparece en la página 132.

DEFINICIONES DE LOS INDICADORES

Tasa de mortalidad de menores de 5 años – Probabilidad de muerte desde el nacimiento hasta la edad de 5 años, expresada por cada 1.000 nacidos vivos.

Reducción desde 1990 (%) – Porcentaje de reducción de la tasa de mortalidad de menores de 5 años (TMM5) desde 1990 hasta 2004. La Declaración del Milenio de las Naciones Unidas estableció en 2000 la meta de reducir en dos terceras partes (67%) la TMM5 desde 1990 a 2015. Por tanto, este indicador ofrece una evaluación actual de los progresos hacia esta meta.

PIB per cápita – El Producto Interno Bruto (PIB) es la suma del valor agregado por todos los productores residentes, más cualquier impuesto a los productos (menos subsidios) que no haya sido incluido en la valoración de la producción. El PIB per cápita es el producto interno bruto dividido por la población a mediados del año. El crecimiento se calcula sobre la base de los datos del PIB a precios constantes, en moneda local.

Tasa total de fecundidad – Número de nacimientos por mujer durante el período de procreación en el caso de que viva hasta el final de su edad de procrear y tenga hijos en los períodos correspondientes a cada grupo de edad, de acuerdo con las tasas de fecundidad prevalecientes para cada grupo de edad.

FUENTES ESTADÍSTICAS PRINCIPALES

Mortalidad de menores de 5 años – UNICEF, División de Población de las Naciones Unidas y División de Estadística de las Naciones Unidas.

PIB per cápita – Banco Mundial.

Fecundidad – División de Población de las Naciones Unidas.

NOTAS

- Datos no disponibles.

x Datos referidos a otros años o períodos distintos a los especificados en el titular de la columna, a definiciones diferentes a la norma o sólo a una parte del país.

ÍNDICE ANALÍTICO

- Afganistán
inscripción del nacimiento en, 37
polio en, 28
activismo sobre la discapacidad, 26–27
Addis Ababa, trabajadores domésticos infantiles en, 39
adolescentes, prevención del VIH/SIDA entre los, 30
África occidental
matrimonio prematuro en, 45
trata de niños y niñas en, 50
África subsahariana
educación en, 24
fístula en, 47
grupos étnicos en, 24
huérfanos en, 40
inscripción del nacimiento en, 37
matrimonio prematuro en, 45,
niveles de disparidad en, 20
supervivencia infantil en, 20–21
trabajo infantil en, 50–51
VIH/SIDA en, 16, 30
agua
acceso a fuentes mejoradas de, 4–5
Objetivo de Desarrollo del Milenio sobre, 2
agua potable, 4
AIDS Media Center, 78
Albania, presentación de niños y niñas en los medios de comunicación en, 77
alianzas, 71, 85–88
con los medios de comunicación, 77–78
en la lucha contra el VIH/SIDA, 30
América Latina
desigualdades de ingresos en, 18
ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño en, 64
Annan, Kofi A., vi
Año Internacional del Niño, 87
armamento, sin explotar, 14
Asamblea General de las Naciones Unidas
adopción de la Convención sobre los Derechos del Niño, 1
Período especial de sesiones sobre el VIH/SIDA, 30, 61
Sesión Especial en favor de la Infancia, 2
Asia meridional
educación en, 22
inscripción del nacimiento en, 37
supervivencia infantil en, 19
trabajo infantil en, 57
trata de niños y niñas en, 50, 51
Asia oriental y el Pacífico, trata de niños y niñas en, 50
Asia, 12, 40 (*véase también* Asia oriental y el Pacífico; Asia meridional)
atención de la salud
barreras culturales para recibir, 19
denegación de, a los niños y niñas, 23
desigualdades entre los niños y niñas, 19
exclusión de los niños y niñas de la, 12, 13
falta de, para niños y niñas indígenas, 24
mejorar, de la madre, 2, 4, 53
Australia
niños y niñas indígenas en, 25
Azerbaiyán, falta de vacunas en, 20
Bangladesh
inscripción del nacimiento en, 37, 64
niños y niñas indígenas en, 25
barreras culturales, 11, 19, 70
Benin, esfuerzos para combatir la trata de niños y niñas en, 55
Bolivia, 21, 25, 69
Brasil
ANDI, Agencia de Noticias por los Derechos de la Infancia en, 75
niños y niñas en centros de detención en, 41
presupuestación para niños y niñas marginados en, 67
Programa nacional para la erradicación del trabajo infantil en, 68
proyecto Pastoral da Criança en, 73
British Broadcasting Corporation (BBC) World Service Trust, 78
Bulgaria, población romaní en, 24
Burkina Faso, campaña de educación pública contra la mutilación/excisión genital femenina, 65
Burundi, niños y niñas indígenas en, 25
Camboya
Proyecto de Inscripción Móvil de Plan Internacional en, 72
tasas de mortalidad infantil entre los niños y niñas indígenas en, 24
campañas de movilización social, 64, 69, 77
Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y el VIH/SIDA, 11, 30
Campaña “No excluir a ningún niño”, 25
carencia de vitamina A, como causa de ceguera, 28
causas fundamentales de la exclusión, 11–31, 35, 59, 60
ceguera, carencia de la vitamina A como causa de, 28
certificados de nacimiento, 36
Chad
falta de vacunas en, 20
prevención de la fístula en, 47
Charef, Mehdi, 80
Chile, niñas y niñas indígenas en, 25
cineastas, sobre las vidas de los niños y niñas excluidos e invisibles, 80
Ciudad de México, niños y niñas de la calle en, 42
Coalition Against Trafficking in Women Asia Pacific en Filipinas, 81
Código de Conducta para la protección de los niños contra la explotación sexual en el turismo y la industria de viajes, 79
codificación del genoma humano, 86
Comité Internacional de la Cruz Roja, 38–39
Comité de Derechos del Niño, 1, 25, 35, 41
Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, 64
compromisos con la infancia, 1–7, 85–88
conflictos armados
como amenaza a la infancia, 12, 31
educación y, 14–15
investigación sobre la infancia en, 62
niños y niñas excluidos en, 11, 14–15, 35
Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en, 63
respuestas de emergencia para, 11
Congo, República Democrática del,
escasez de vacunas en, 20
iniciativas de desarme, desmovilización y reintegración en la, 43
Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, 64
Convención 182 de la OIT sobre las peores formas de trabajo infantil, rectificación de, 63
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
Artículo 5 de la, 52
Artículo 16 de la, 46
ratificación de la, 63
Convención sobre los Derechos del Niño, 1, 7, 11, 25, 36, 39, 43–44, 54, 56–57, 59, 63–64, 86
Corea, República Popular Democrática,
inscripción del nacimiento en, 37
crecimiento económico, aumentar los ingresos por medio del, 12
Cuarto Encuentro Nacional de Jóvenes Indígenas (2003), 68
Cumbre del G-8, 29, 74
Cumbre del Milenio (septiembre de 2000), 2, 86

- Cumbre Mundial en favor de la Infancia, 4, 6, 29, 30, 61, 85
- datos cuantitativos
análisis de, 62
la falta de, no debe ser excusa para no tomar medidas, 62–63
- Declaración del Milenio, 1–4, 7, 85–86
visión de la, 5, 86, 88
- Declaración de los Derechos del Niño de Ginebra, aprobación de la, Liga de Naciones, 1
- Declaración Universal de Derechos Humanos, 46
- Declaración y Programa de Acción de Bruselas para los países menos adelantados, 28
- derechos a la protección, violaciones a los, 11–12
- desarrollo humano, 3
desigualdades de ingresos y, 20–21
falta de progreso, en Somalia, 15
- desigualdades (*véase también* desigualdades de ingresos)
como causa fundamental de la exclusión, 35
- desigualdades de ingresos, 32–33
geografía y, 19
participación en la escuela primaria y, 18
supervivencia infantil y, 18, 20–21
- desnutrición, 12 (*véase también* nutrición)
consecuencias de, 6
sistema inmunológico debilitado y, 20, 25
VIH y, 30
- detención
alternativas basadas en la comunidad a la, 42
niños y niñas en, 41
abuso violento de, 41
datos sobre el número de, 41
en Nigeria, 44–45
- Dinamarca (Groenlandia), niños y niñas indígenas en, 25
- dirigentes/organizaciones religiosos, participación, como elemento fundamental, 72–73, 81
- discapacidades, niños y niñas con, 25–26
abandono y estigmatización de, 25–28
falta de vacunas para, 25, 28
necesitados de atención especial, 28
- discriminación, 11
como causa fundamental de la exclusión, 35
de la población romaní, 22
el idioma como base de, 24
iniciativas presupuestarias para concienciar al público sobre, 67
necesidad de abordarla abiertamente, 29, 31
por motivos étnicos, de género o discapacidad, 19, 25, 60
VIH/SIDA y, 16
- documentación, oficial, pérdida o falta, 36–39
- donantes, creación de un entorno propicio, 29, 55, 59, 60
- Ecuador
examinar los derechos de los niños y niñas en, 70–71
niños y niñas indígenas en, 25
- educación (tabla), 114–117 (*véase también* matriculación en la escuela primaria; educación secundaria)
ausencia de, para huérfanos, 39
conflictos armados y, 14–15
desigualdad de ingresos y, 18
en Somalia, 15–16
exclusión de niños y niñas de la, 32–33, 12, 13
falta de acceso a, 15–16, 25
igualdad de género en, 22, 87
Objetivos de Desarrollo del Milenio y, 2, 8–9
oportunidades que ofrece la, 19, 22
trabajo infantil y ausencia de, 47–48
universal primaria, lograr una, 2
- educación primaria universal, 8–9
- educación secundaria (*véase también* educación)
brechas de género en, 22
niños y niñas excluidos y, 8–9, 14
- Egipto, poliomielitis en, 28
- El Salvador
niños y niñas en el servicio doméstico en, 51
- embarazo, 47
- Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS), 17, 61, 62
- Encuestas de Demografía y Salud, 17, 61, 62
- encuestas de niño a niño, eficacia de, en los procesos locales de desarrollo, 74–75
- encuestas del censo, 62
- encuestas por hogares, 11, 17, 21, 38, 61, 62
- enfoque al desarrollo basado en los derechos humanos, 1, 6, 59
- enfoque basado en el aprendizaje para la vida práctica, 55
- entorno protector
creación de, para hacer que los niños y las niñas sean visibles, 51–52
elementos claves del, 35, 52
- Escuadrón de Protección Juvenil, 55
- escuelas (*véase* matriculación en la escuela primaria; educación secundaria)
programas de alimentación en las, 69
- Eslovaquia, población romaní en, 24
- estados “frágiles”, 11
ausencia de educación en, 15–16
características de, 15
mantener la asistencia para los niños y niñas en, 60
necesidad de fortalecer la gobernabilidad en, 16
necesidad de atender a los niños y niñas que viven en, 29
- estigmatización, 43
- Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños, 41
- estudios cualitativos, recopilación sobre niños y niñas excluidos e invisibles, 61–63
- Europa Central y del Este, población romaní en, 24, 25
- exclusión
a nivel nacional, 11
causas fundamentales de la, 28–31, 35, 59, 60
definición, 7, 11
factores subnacionales que genera la, 11, 17–19
falta de autonomía de la mujer y, 22
macrofactores de la, 12, 14–17
para niños y niñas con discapacidades, 25–28
riesgos de la, 11–12, 32–33
- exclusión social, 7
- explotación de niños y niñas, 49–51
- explotación sexual, 30, 38, 44, 49, 53, 79, 81
- factores subnacionales que provocan la exclusión, 11, 17–18
- Federación Internacional de Mujeres Abogadas, 44
- Federación rumana de ONG activas en temas de protección de la infancia, 25
- Filipinas
adopción de la ley contra la trata, 64
Coalición Against Trafficking in Women Asia Pacific en, 81
presupuestación para la infancia, 67
- financiación, necesidad de cambio en, e inclusión, 59, 65–67
- fístula, matrimonio prematuro y, 47
- fomento de la capacidad, 59, 68
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Campaña Mundial para Erradicar la Fístula, 47
- Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y el paludismo, 74
- Foro Juvenil de Etiopía, 74
- Foro Mundial sobre la Educación para Todos, 87
- funciones propias de los adultos, asunción prematura de, 43–48
- género
brecha, reducción de, en educación, 87
desigualdad de, en la educación, 22
discriminación de, en la educación, 19, 22
igualdad, 3–4
educación y, 22, 87
Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas, 87
promoción de, 2
paridad, niños y niñas excluidos y, 8–9, 13
- geografía, desigualdad de los ingresos y, 19
- gobernabilidad
como causa fundamental de la exclusión, 35
niños y niñas excluidos y ruptura de la, 14–16
- Guatemala, niños y niñas indígenas en, 25

- habilitación
 - de la mujer, 2, 3, 19, 53
 - función de los niños y niñas en su propia, 60
- Haití
 - exclusión de la infancia en, 15
 - niños y niñas en el servicio doméstico en, 51
- hambre, 3, 20, 86
 - erradicación de los casos más extremos, 2, 5, 53
- huérfanos
 - apoyo a, 68, 73
 - ausencia de educación para, 39
 - matrimonio prematuro y, 45–46
 - niños y niñas invisibles, 39–40
 - VIH/SIDA y, 16, 30, 39
 - vulnerabilidad de, 39–40
- Hungría, población romaní en, 24
- incluir a los niños y niñas, 59–81
 - financiación, 59, 65–67
 - fomento de la capacidad, 59, 68
 - investigación, 59, 60–63, 66
 - legislación, 11, 24, 29, 35, 37, 52, 55, 59, 63–65
 - medios de comunicación y, 52, 55, 75, 77–78, 80–81
 - organizaciones de la sociedad civil, 59, 60, 72–75, 81
 - programas, 6, 7, 36, 54–55, 59, 68–72
 - sector privado, 59, 60, 78–79, 81
- identidad, pérdida o falta de, oficial, 1, 36–39, 69
- idioma, discriminación relacionada con el, 11, 19, 24, 25, 69
- India
 - Developing Initiatives for Social y Human Action (DISHA) en, 67
 - encuesta de niño a niño, 74–75
 - niños y niñas indígenas en, 25
 - Plan Internacional en, 72
 - poliomielitis en, 28
 - trabajo infantil y responsabilidad social empresarial, el proyecto UNICEF-IKEA en, 78–79
 - trata hacia, 50
 - vacunación en, 21
- indicadores básicos (tabla), 98–101
- indicadores demográficos (tabla), 118–121, 82–83
- indicadores económicos (tabla), 122–125
- Índice de los Derechos de la Niñez, 70–71
- informar de manera ética, principios de UNICEF, sobre la niñez, 75–77
- infractores juveniles, aplicación de la pena de muerte, 41–42
- ingresos, aumento, por medio del crecimiento económico, 12
- “iniciativas de impacto rápido”, 1, 6
- Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas (UNGEI), 87
- Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis, 28
- Iniciativa para la Educación Romaní, 25
- Iniciativa “3 para 5”, 30
- iniciativas a largo plazo para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio, 6
- inmunización (véase vacunas)
- inscripción del nacimiento
 - de niños y niñas indígenas, 24–25
 - desplazamiento y, 38
 - en Bangladesh, 37, 64
 - en el mundo en desarrollo, 37, 56–57
 - en las zonas rurales, 38
 - factores que influyen en los niveles de, 37
 - invisibilidad de los niños y niñas sin, 36–38
 - legislación y, 64
 - mecanismos para, 36
 - protección y, 53
 - variación en números reales, 36–37
- instituciones, 38, 41–43
- Institute of Democracy in South Africa (IDASA), Children’s Budget Unit del, 66
- Internet, subrayar la situación de los niños y niñas excluidos e invisibles, 78
- intervenciones selectivas, 29, 35, 87
- investigación, 59, 60–63
- Japón, niños y niñas indígenas en, 25
- jóvenes, prevención del VIH/SIDA entre los, 30
- Kaiser Family Foundation, 77
- Kusturica, Emir, 80
- Lee, Spike, 80
- legislación
 - contra la discriminación, 11, 29, 64
 - para incluir a los niños y niñas, 59, 63–65
 - sobre la mutilación/excisión genital femenina, 64–65
 - sobre los derechos de los discapacitados físicos, 64
- Liga de Naciones, adopción Declaración de los Derechos del Niño de Ginebra, 1
- lugares remotos, prestación de servicios por satélite para, 69, 72
- Lund, Katia, 80
- Machel, Graça, 62
- Malasia, provisiones de atención de la salud en, 69
- marginación, comprender los factores que influyen en la, 59
- matriculación en la escuela primaria, 8–9, 12, 86 (véase también educación)
 - barreras a la, 19
 - conflictos armados y, 15
 - discriminación por razones de género y, 19
 - niños y niñas excluidos y, 14
 - matrimonio (véase matrimonio prematuro)
- leyes que fijan la edad mínima para, 64
- repercusiones sobre la infancia, 44–46
- matrimonio prematuro, 44–46
 - consecuencias sobre la infancia, 44–46
 - en países en desarrollo, 46
 - fístula y, 47
 - implicaciones físicas de, para las niñas, 46
- medios de comunicación, 81
 - función
 - alianzas con, para mejorar la eficacia de las campañas, 77–78
 - para abordar la discriminación, 29, 31, 35
 - para concienciar, 75, 77–78, 80–81
 - para habilitar a la gente, 59, 60
- México
 - abordar los derechos de los niños y niñas en, 70–71
 - falta de atención de la salud para las personas indígenas en, 25
- minas terrestres, 14, 28
- minas, trata de niños y niñas en las, 50
- Moldova, proyecto de educación para la vida práctica destinado a niños y niñas, 55
- Montenegro, población romaní en, 24
- mortalidad de menores de cinco años, 12, 98–101 (tabla), 134–137 (tabla)
 - bajo peso y, 13, 20
 - conflictos armados y, 15
 - intentos por frenarla, 17
 - niños y niñas en los países menos adelantados y, 13–14, 18
 - niveles de pobreza por ingresos y, 21
- Moscú, películas sobre niños y niñas desamparados en, 80
- Movimiento Mundial en favor de la Infancia, 74
- mujeres (tabla), 126–129
 - falta de autonomía de la, 22
 - habilitación de, 2, 53
 - niños y niñas excluidos y, 13
- Mutawinat Benevolent Company, logro de, en Khartoum, 73
- mutilación/excisión genital femenina, necesidad de legislación sobre, 64–65
- Namibia, presupuestación para los niños y niñas marginados en, 67
- Nepal
 - niños y niñas en el servicio doméstico en, 51
 - trata de niños y niñas en, 50, 51
- Níger
 - falta de vacunas en, 20
 - matrimonio infantil en, 45
 - poliomielitis en, 28
 - prevención de la fístula en, 47
- Nigeria
 - niños y niñas y jóvenes en centros de detención en, 44–45
 - poliomielitis en, 28

- prevención de la fístula en, 47
- niñas
 - discriminación, 19, 22
 - programas de desarme, desmovilización y reintegración para, 43
- niños y niñas
 - calle (*véase* niños y niñas de la calle)
 - compromisos con, 1–7
 - definición de la exclusión y la invisibilidad de, 7
 - Directrices de UNICEF para entrevistar e informar sobre, 76–77
 - con discapacidades (*véase* discapacidades, niños y niñas con)
 - desplazados (*véase* niños y niñas desplazados)
 - excluidos (*véase* niños y niñas excluidos)
 - experiencia de la pobreza, 32–33
 - explotación de, 49–51
 - indígenas (*véase* niños y niñas indígenas)
 - invisibles (*véase* niños y niñas invisibles)
 - medios de comunicación y, 75, 77
 - programa del Milenio y, 3–4
 - resolución de conflictos y prevención para proteger a, 29
- niños y niñas de la calle, 40–41
 - en Ciudad de México, 42
 - películas sobre los, 80
- niños y niñas desplazados, 36, 38–39
 - falta de visibilidad de, 38
 - inscripción del nacimiento y, 38
- niños y niñas en países menos adelantados, 4, 12
 - exclusión de niños y niñas en, 12–14
 - necesidad de una atención especial para los niños y niñas en, 28–29
 - reducción de la pobreza en, 29
- niños y niñas excluidos
 - definición, 7
 - en países menos adelantados, 12–14
 - llegar a los, 59, 85, 88
 - películas sobre las vidas de los, 80
 - vidas de, 11
- niños y niñas indígenas
 - barreras a su participación plena en la sociedad, 25–28
 - falta de servicios de atención de la salud para, 25
 - fomento de la capacidad, 67–68
 - Índice de los Derechos de la Niñez, 71
 - inscripción del nacimiento y, 25–28, 69
 - tasas de matriculación en la escuela de, 25
- niños y niñas invisibles, viii, 6–7, 35–55, 85
 - asunción prematura de funciones propias de los adultos y, 43–48
 - definición, 7
 - explotación de, 49–52
 - falta de protección estatal para los, 39–43
- falta de identidad oficial o documentación de los, 36–39
- llegar a los, 59, 85, 88
- necesidad de inscribir al nacer a los, 36–38
- necesidad de un entorno protector para los, 51–52, 54–55
- necesidades educativas de los, 39
- niños y niñas de la calle como, 40–41, 42
- niños y niñas en centros de detención como, 41–43
- niños y niñas huérfanos como, 39–40
- niños y niñas refugiados y desplazados como, 38–39
- películas sobre la vida de los, 80
- niños y niñas refugiados
 - falta de visibilidad para, 38
 - responsabilidad primaria hacia, 38–39
- niños y niñas soldados, 14, 28, 43–44, 62
 - supervivencia infantil, 3
- no discriminación, principio de la, 7, 59, 64
- nutrición (tabla), 102–105 (*véase también* desnutrición)
 - discapacidad y, 25
 - niños y niñas excluidos y, 13
- Nwokocha, Uche, 44
- Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), 1–7, 8–9, 16, 30, 32–33, 53, 86, 82–83, 88
- Oficina del Alto Comisionado para Refugiados de las Naciones Unidas (ACNUR), 38–39
- Open Society Institute, 24, 25
- Organización Internacional del Trabajo (OIT)
 - Convención No. 182, 48, 63
 - trabajo infantil y, 46–47
- organizaciones de la sociedad civil
 - iniciativa en favor del Año Internacional del Niño, 87
 - participación de, ampliando la escala de las intervenciones, 72–75
 - reconocimiento de sus responsabilidades hacia la infancia, 59, 60
- organizaciones no gubernamentales (ONG), papel de las, 42, 66
 - funciones, llamando la atención sobre las cuestiones, 72–73, 78
 - influencia en las decisiones de política de UNICEF, 87
- origen étnico
 - definición, 22
 - discriminación por, 23–25
- osteogénesis imperfecta, 26–27
- Otunnu, Olara, 62
- países en desarrollo
 - discapacidades en, 25
 - inscripción del nacimiento en, 37
 - matrimonio prematuro en, 46
 - niños y niñas en, 12
 - trabajo infantil en, 50
- países industrializados
 - incidencia del VIH/SIDA en, 16
 - ingreso nacional bruto per cápita en, 15
 - niños y niñas en, 12
 - niños y niñas escolarizados en, 14, 19
- Pakistán, poliomielitis en, 28
- paludismo, combatir el, 2
- pena de muerte, aplicación a los infractores jóvenes, 41–42
- Perú
 - gasto social en, 65
 - mortalidad de menores de cinco años en, 18
- Plan Internacional, papel de, en la inscripción del nacimiento, 72
- plantaciones, trata de niños y niñas hacia las, 50
- pobres de las zonas urbanas, peligro de exclusión para, 18–19, 82–83
- pobreza, 3
 - bajo peso y, 20, 29
 - como causa fundamental de la exclusión, 7, 8–9, 11, 12, 28, 30, 35
 - extrema, erradicación de la, 2, 3, 11, 12, 60
 - matrimonio prematuro y, 45, 47
 - necesidad de medidas para combatir la, 6, 11
 - reducción de la, 12, 29, 60, 65, 66, 73, 74
 - trata y, 50
 - vacunaciones y, 20, 21
- Polak, Hanna, 80
- poliomielitis, 28, 72
- políticas, 86
- Poner fin a la prostitución infantil, la pornografía infantil y la trata de niños con propósitos sexuales (ECPAT), 79, 81
- pornografía, 51
- presupuestos centrados en la infancia (*véase* presupuestos)
- presupuestos, centrados en la infancia, 59, 65–67
- prevención de la transmisión de madre a hijo, 30
- principios de los “Tres Unos”, 30
- privación, 12, 14, 25, 32–33
- progenitores, pérdida de, 39–40
- programa del Milenio para la infancia, 1–7, 8–9
 - datos estadísticos para su supervisión, 61
- Programa Nacional para la Erradicación of Trabajo infantil, 69
- programas
 - eficaces, necesidad de una firme investigación establecer, 59, 60–63
 - papel de, en la inclusión, 59, 68–69, 72
- programas de desarme, desmovilización y reintegración, 43–44
- prostitución infantil
 - Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la participación de niños en pornografía y, 63
 - trata para, 50, 51
- protección de la familia, falta de, 35, 39

- protección de la infancia, 82–83
- protección infantil (tabla), 130–133
- abusos a la, 1, 35–57
 - “Un mundo apropiado para los niños” y, 4
 - vínculos entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio y, 53
- Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, 64
- Proyecto del Milenio, 6
- Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 6, 28
- Red Nacional de Jóvenes Indígenas, 68
- reforma de la legislación doméstica, necesidad de, 65
- República Checa, población romaní en la, 24
- República Dominicana, requisitos para la matriculación en, 69
- romaní
- discriminación de, 22
 - marginación de, 24–25
 - pobreza entre los, 24
- Rumania, población romaní en, 24, 25
- salud (tabla), 106–109
- salud de la madre, mejorar, 2, 4, 53
- Scott, Jordan, 80
- Scott, Ridley, 80
- sector privado, función del, 59, 60, 78–79, 81
- Serbia, población romaní en, 24
- servicio doméstico, invisibilidad de niños y niñas en, 50–51
- servicios móviles, prestación de, para lugares remotos o privados de servicios, 69, 72
- servicios por satélite, 59, 69
- servidumbre por deudas, trata de niños y niñas y, 50, 51
- SIDA (véase VIH/SIDA)
- Sierra Leona, iniciativas de desarme, desmovilización y reintegración en, 43–44
- sistemas de justicia juvenil
- falta de, 41–42, 45–46
 - falta de capacitación y sensibilidad en los, 43
- Sociedad para el Bienestar de las Mujeres Prisioneras en Enugu, 44
- Somalia, 15–16, 54
- Sudáfrica
- Ley sobre la justicia infantil, 67
 - supervisión de los presupuestos para los derechos de la infancia en, 66
- Sudán
- crisis en Darfur, 24
 - programas de inmunización infantil en, 69
 - supervivencia infantil en, 20
- Swazilandia, identificar a los niños y niñas marginados en, 68
- Tailandia, proyecto Sangha Metta en, 74
- Tanzania, República Unida de, inscripción del nacimiento en, 37, 38
- tendencias de los datos, levantamiento de mapas geográficos, 61
- Territorio Palestino Ocupado, inscripción del nacimiento en, 37
- The Children of Leningradsky*, 80
- Todos los niños y niñas invisibles*, 80
- trabajar juntos, beneficios de, 85–88
- trabajo forzado, invisibilidad de niños y niñas en, 50–51
- trabajo infantil, 12
- carencia de educación y, 47–48
 - Convención de la OIT contra, 63
 - costos y beneficios económicos de la eliminación del, 48
 - en los países en desarrollo, 50, 56–57
 - investigación sobre, 62
 - invisibilidad de los niños y niñas que realizan trabajos forzados, 50–51
 - lesionados en trabajos peligrosos, 28, 46–47
 - peores formas de, 48
 - pobreza y, 12
 - programa para la erradicación de, 69
 - proyecto de UNICEF-IKEA para combatir el, 78
 - trata de niños y niñas para el, 50
- trata (véase trata de niños y niñas)
- trata de niños y niñas, 49–50
- investigación sobre, 62
 - legislación contra, 64
 - para el trabajo infantil, 50
 - para la pornografía, 51
 - para la prostitución, 50, 51
 - Protocolo de Palermo, definición de, en el, 62
 - servidumbre por deudas y, 50, 51
- tratados de derechos humanos, 59
- firma, 55
- Tratamiento pediátrico, prestación, para VIH/SIDA, 30
- Uganda, inscripción del nacimiento en, 37
- “Un mundo apropiado para los niños”, 2, 4, 7, 86
- UNICEF
- Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y el VIH/SIDA y el, 31
 - el concepto de alianzas como un elemento fundamental para, 86–87
 - participación de, en la reforma de las Naciones Unidas, 88
 - principios de, para informar de manera ética sobre la infancia, 75–77
- universalidad, principio de, 59
- urbanización, 82–83
- vacunas, 85
- falta de, 25, 28
 - niños y niñas excluidos y, 13
 - nivel de pobreza y, 20–21
 - programas que proporcionan, 69
- Veneman, Ann M., vii
- Veneruso, Stefano, 80
- Venezuela
- asistencia neta a la escuela primaria en, 18
 - niños y niñas indígenas en, 25
- VIH/SIDA, 1, 6, 110–113 (tabla)
- Campaña Mundial sobre la Niñez, la Juventud y, 30
 - como causa fundamental de la exclusión, 35
 - como una amenaza a la infancia, 12
 - confrontar la estigmatización relacionada con, 74
 - huérfanos y, 16, 30, 39
 - luchar contra, 2, 4, 16–17, 60
 - matrimonio prematuro entre huérfanos del, 45–46
 - muerdes por enfermedades relacionadas con el SIDA, 30
 - niños y niñas excluidos y, 11, 13, 16–17
 - propagación del, 16–17
 - proporcionar tratamiento pediátrico para, 30
 - proteger a los niños y niñas afectados por, 30
 - repercusiones, 16–17
 - tratamientos antirretrovirales para, 17
- violencia, 41–43
- violencia étnica, 24
- violencia sexual, 14, 35, 38, 41, 53
- visibilidad, creación de un entorno protector y, 51–52, 54–55
- vulnerabilidad
- de los huérfanos, 39–40
 - de los niños y niñas pobres, 12
- Woo, John, 80
- Zambia, 65
- zonas rurales
- matrimonio prematuro en, 46
 - mortalidad en la infancia en, 19
 - nacimientos no registrados en, 37–38
 - niños y niñas sin escolarizar, 19
 - riesgo de exclusión en, 15, 18–19, 67, 69, 71, 82–83
 - trata y, 49–50

GLOSARIO

ACNUR Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

DHS Encuestas de Demografía y Salud

DPT3 tres dosis combinadas contra la difteria, la tos ferina y el tétanos

ECE/CEI Europa Central y del Este/Comunidad de Estados Independientes

ECOWAS Economic Community of West African States

ECPAT Poner fin a la prostitución infantil, la pornografía infantil y la trata de niños con propósitos sexuales

G-8 Grupo de los ocho (Alemania, Canadá, Estados Unidos, Federación de Rusia, Francia, Italia, Japón y Reino Unido)

HepB3 tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B

IPEC Programa Internacional para la Eliminación del Trabajo Infantil

MICS Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples

ODM Objetivos de Desarrollo del Milenio

OIT Organización Internacional del Trabajo

OMS Organización Mundial de la Salud

ONG organización no gubernamental

ONUSIDA Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

SIDA síndrome de inmunodeficiencia adquirida

TMM5 tasa de mortalidad de menores de cinco años

UE Unión Europea

UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas

UNGEI Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas

UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

USAID Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

VIH: virus de inmunodeficiencia humana



Oficinas del UNICEF

UNICEF, Sede central

UNICEF House
3 United Nations Plaza
Nueva York, NY 10017,
Estados Unidos

UNICEF, Oficina de Ginebra

Palais des Nations
CH-1211 Ginebra 10, Suiza

**Oficina Regional para Europa Central y
Oriental, la Comunidad de Estados
Independientes y los Estados Bálticos**

Palais des Nations
CH-1211 Ginebra 10, Suiza

**UNICEF, Oficina Regional para África
Oriental y Meridional**

Apartado Postal 44145
Nairobi, Kenya

**UNICEF, Oficina Regional para África
Central y Occidental**

Apartado Postal 29720 Yoff
Dakar, Senegal

**UNICEF, Oficina Regional para América
Latina y el Caribe**

Apartado 3667
Balboa Ancón
Ciudad de Panamá, Panamá

**UNICEF, Oficina Regional para Asia
Oriental y Pacífico**

Apartado Postal 2-154
Bangkok 10200, Tailandia

**UNICEF, Oficina Regional para Oriente
Medio y Norte de África**

Apartado Postal 1551
Ammán 11821, Jordania

**UNICEF, Oficina Regional para Asia
Meridional**

Apartado Postal 5815
Lekhnath Marg
Katmandú, Nepal

**Hay más información disponible
en nuestro sitio en la Internet:**

www.unicef.org/spanish

A medida que el mundo sigue impulsando las estrategias, la financiación y los programas necesarios para lograr que la visión descrita en la Declaración del Milenio sea una realidad, no debe permitir que los niños y niñas más necesitados de cuidado y protección –los excluidos y los invisibles– sean olvidados.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
3 UN Plaza, New York, NY 10017
Estados Unidos
pubdoc@unicef.org
www.unicef.org/spanish

US\$12,95 € 12,95
ISBN-13: 978-92-806-3918-6
ISBN-10: 92-806-3918-8
No. de venta: S.06.XX.1

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Nueva York
Diciembre de 2005

