

Los niños y el derecho a la salud: avances en el seguimiento de los compromisos asumidos por Argentina en adhesión a la Convención sobre los Derechos del Niño.

María Marta Santillán Pizarro e Inés Harrington.

Cita:

María Marta Santillán Pizarro e Inés Harrington (2009). *Los niños y el derecho a la salud: avances en el seguimiento de los compromisos asumidos por Argentina en adhesión a la Convención sobre los Derechos del Niño. X Jornadas Argentinas de Estudios de Población. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, San Fernando del Valle de Catamarca.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-058/113>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoTk/4Gv>

X Jornadas de la Asociación de Estudios de Población en Argentina.

Sesión 26: Infancia y adolescencia.

Los niños y el derecho a la salud: avances en el seguimiento de los compromisos asumidos por Argentina en adhesión a la Convención sobre los Derechos del Niño.

María Marta Santillán Pizarro: Universidad Católica de Córdoba. Universidad Nacional de Córdoba. mm_santillan@yahoo.com.ar

María Inés Harrington: Universidad Católica de Córdoba. inesharrington@hotmail.com

Resumen

Desde que Argentina ratificara la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1990, el país ha debido realizar esfuerzos, que refieren a adecuar la normativa, implementar políticas y programas y arbitrar una estructura institucional con mecanismos específicos para que los niños y niñas avancen en el ejercicio de los derechos reconocidos en dicha Convención.

Ahora bien, ¿cuáles son los esfuerzos realizados? ¿Son suficientes? La necesidad de responder a estas y otras preguntas ha hecho que distintos organismos internacionales sugieran la implementación de sistemas de indicadores de derechos humanos que permitan rendir cuentas ante la comunidad internacional, ante la población en general, así como servir de información para la toma de decisiones.

El presente trabajo intentará desarrollar una propuesta de sistema de indicadores que, tomando como guía los principios del Enfoque de Derechos Humanos, nos permita evaluar en qué medida Argentina está cumpliendo con los compromisos asumidos en la CDN particularmente en relación a la salud.

1- INTRODUCCIÓN

Tal como queda formulado en la Declaración de los Derechos del Niño de 1959, el cuidado y la protección que debemos a la infancia obedece a sus condiciones intrínsecas de vulnerabilidad: los niños, por el sólo hecho de ser niños, son vulnerables.

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) aprobada en 1989 y ratificada de modo casi universal por los países del mundo, constituye una prueba cabal de la preocupación que reviste la situación de los niños. En ella se reafirman las responsabilidades que competen al Estado, la sociedad y la familia.

Estas responsabilidades no refieren sólo a la intención y voluntad de cumplimiento, sino que requieren encausar acciones a fin de que niños, niñas y adolescentes logren hacer efectivos sus derechos humanos (DDHH). Del mismo modo, la ratificación de la CDN compromete a los países a la presentación periódica de informes en los que se evidencien los esfuerzos realizados y los avances logrados. Ahora bien ¿cuánto hemos logrado avanzar a favor de la infancia? ¿ha sido suficiente? ¿Cuáles son los esfuerzos realizados? ¿son pertinentes?

Las dificultades que enfrentan los países para elaborar dichos informes evidencian tanto las limitaciones en el ordenamiento y sistematización de la información como las dificultades de establecer prioridades, ejecutar políticas y programas pertinentes.

Tanto las Naciones Unidas, como otros organismos de derechos humanos, han avanzado en la elaboración de propuestas para un sistema de indicadores de derechos humanos que permita dar cuenta de los esfuerzos realizados y del ejercicio de los derechos. Este instrumento, más allá de permitir la elaboración de dichos informes, ayudaría a que los Estados lleven un control interno respecto a los avances, retrocesos, temas pendientes en materia de DDHH, así como permitirles transparentar las acciones frente a la población en general.

Al mismo tiempo, dichos organismos han avanzado en la construcción de un *Enfoque de Derechos Humanos (EDH)* que fija principios básicos para el abordaje de la temática. Si bien estas recomendaciones y propuestas han colaborado en la aproximación teórica de los sistemas, aun no ha logrado su implementación.

Actualmente Argentina no cuenta con un sistema de indicadores de este tipo. La realidad es que algunas áreas temáticas carecen de información, otras sí cuentan con ella, pero suelen presentar ciertas limitaciones como encontrarse diseminada en diferentes dependencias de gobierno, no estar desagregada a los fines de la permitir análisis comparativos entre distintos sectores de la población. Entre ellas, que la misma se encuentra diseminada en diferentes dependencias del gobierno; que la información no está desagregada de manera tal que permita la comparación entre diferentes sectores de la población, entre otras.

El siguiente trabajo presenta un Sistema de Indicadores de Derechos del Niño que venimos desarrollando en la universidad¹, basado en las propuestas de las Naciones Unidas, de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y que toma como guía el Enfoque de Derechos Humanos. El mismo, en esta primera etapa, intenta medir los esfuerzos que el país realiza para respetar, proteger y garantizar los derechos de los niños en relación a la salud, estimando el estado de situación, midiendo los progresos y detectando problemas en el ejercicio de los mismos.

Dicho sistema está llevándose a cabo en el marco de las investigaciones realizadas desde el ámbito académico, en un intento por aunar esfuerzos en la cooperación para la promoción de los derechos del niño ya que como bien lo indica Unicef, “Ni los gobiernos, ni las comunidades locales, ni las organizaciones internacionales, ni las ONG pueden hacer realidad los derechos de la infancia trabajando de forma aislada. Tienen que colaborar incluso cuando asumen diferentes responsabilidades. Con la cooperación, sus actividades se refuerzan y amplifican mutuamente” (Unicef, 2007: 10).

El trabajo se organiza en tres apartados, comenzando por las vinculaciones entre vulnerabilidad, infancia y los acuerdos internacionales de DDHH, incorporando las posibilidades que ofrece el Enfoque de Derechos para abordar la problemática. Seguidamente se presentarán las necesidades, implicancias y alcances de las propuestas realizadas hasta el momento para la construcción de sistemas de indicadores de DDHH que permitan el seguimiento de los compromisos asumidos por los países. Por último y en consideración de dichas propuestas, se presentará un avance del sistema continuo de indicadores propuestos para el seguimiento de los compromisos asumidos por Argentina en relación a la salud.

2- VULNERABILIDAD Y DERECHOS HUMANOS.

2.1. LA VULNERABILIDAD Y LA ESPECIAL SITUACIÓN DE LA NIÑEZ.

La complejidad que plantea la noción de vulnerabilidad para acordar una aproximación, más allá de los enfoques disciplinarios que la emplean, exige un esfuerzo por integrar la

¹ Agradecemos la colaboración para el presente artículo de Eleonora Rojas Cabrera, Daniel Ortega, Pablo Soffietti, Hernán Camps y Ana Carolina Díaz, todos ellos miembros del equipo de investigación que viene desarrollando la propuesta del Sistema de Indicadores de Derechos del Niño.

multiplicidad de significados y representaciones que han contribuido a su proceso de formulación, y del cual Jorge Rodríguez Vignoli (2001) logra una excelente sistematización para su abordaje.

A los fines del presente trabajo, seguiremos la propuesta de Gustavo Busso, según la cual, la vulnerabilidad refiere al “riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad, de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situaciones externas y/o internas” (Busso, 2001: 8). Tal como se desprende de su análisis, los factores *Internos* refieren tanto a debilidades inherentes de los individuos o grupos para afrontar sus cambios, necesarios para aprovechar las oportunidades que se le presentan, como a inseguridades que inhiben toda posibilidad estratégica de revertir su situación. Por otra parte, los factores *Externos* indican la indefensión o fragilidad ante los cambios originados en el entorno, o bien el desamparo o falta de respuesta institucional del estado al no cuidar o fortalecer a sus ciudadanos (Busso, 2001).

Si bien puede lograrse cierto marco de acuerdo respecto a la definición y objetivación de los factores externos que conducen a la vulnerabilidad, se complejiza al intentar delimitar los condicionantes internos, especialmente si nos referimos a los niños, niñas y adolescentes.

Ocurre que, los factores internos de la vulnerabilidad de los niños en cuanto niños, escapan a cualquier posibilidad de reversión ya que conforman su condición esencial como colectivo a ser protegido por el conjunto de la humanidad. Al combinar estos factores con contextos de exclusión, desigualdad o inequidad, nos encontramos ante *minorías vulnerables de grupos vulnerables*. En otros términos, dadas sus condiciones etáreas, la situación particular de exclusión en la que viven y crecen algunos niños de grupos específicos (socioeconómicos, territoriales, étnicos, de género, otros...) los convierten en *los más vulnerables de los vulnerables*.

Por esta razón, la situación planteada interpela a las instituciones estatales para una intervención comprometida ya que, como lo señala UNICEF (2007): “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” (Unicef, 2006).

En el caso particular de los niños, niñas y adolescentes de America Latina, los entornos de exclusión social, frente a las imposibilidades internas de los niños para afrontarlos, se conjugan en una proliferación de la vulnerabilidad al extremo, ya que como señala la CEPAL “Las inequidades - desigualdades socioeconómicas, territoriales, étnicas y de género- , que se manifiestan desde las edades más tempranas, se reproducen en la vida adulta y se transmiten a las generaciones siguientes, lo que contribuye a explicar la persistencia de la elevada desigualdad socioeconómica de la región que, como un todo, sigue siendo la más desigual de las regiones del mundo” (Cepal, 2001).

En síntesis, la dialéctica entre vulnerabilidad y desigualdad- exclusión, se potencia en el contexto latinoamericano donde pueden advertirse condiciones de desarrollo creciente pero inequitativas. En este sentido y como se expondrá a continuación, si bien se observan logros y avances en materia de desarrollo, se compromete el andamiaje de derechos humanos quedando reducido -en muchas ocasiones- a un sistema de enunciados inaplicables. Tal como lo afirman Machinea y Hopenhayn, “enfrentar con éxito el desafío de la equidad recurre como deuda pendiente en la región de América Latina y el Caribe. Tanto más urgente se hace enfrentar esta situación, si el marco normativo de los derechos humanos (...) lleva a evaluar el desarrollo conforme a su capacidad para garantizar(los)” (Machinea y Hopenhayn, 2005:7).

2.2. LOS DERECHOS DEL NIÑO COMO COMPROMISO DE LA HUMANIDAD.

La búsqueda de equidad y desarrollo no puede iniciarse sin considerar la fundamental importancia de los derechos del niño. Esta necesidad ha sido reconocida en diversos documentos. Uno de sus primeros precedentes fue la Declaración de Ginebra de 1924², que establece siete principios fundamentales referidos entre otros, a la protección, la ayuda, y las condiciones para el normal desarrollo material, moral y espiritual de los niños.

Dada la particular situación de la infancia no sólo como futuro de la humanidad sino como presente que debe ser atendido, y en consideración de dichos antecedentes, en 1989 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). La misma ha sido una de las más aceptadas y ratificadas por la mayoría de los Estados.

En ella se establecen normas jurídicas universales sobre la protección, el respeto y el cuidado de sus derechos humanos (DDHH) básicos, y las responsabilidades que ejercen el Estado, las comunidades y las familias en dicha garantía. Entre ellos la supervivencia, el desarrollo y la plena participación en actividades sociales, culturales educacionales y todas las necesarias para su crecimiento y bienestar individuales.

A fin de reafirmar los principios y propósitos plasmados en la CDN y promover la rápida ratificación y aplicación de la misma, en 1990 se reúnen 159 Estados en la Cumbre Mundial a favor de la Infancia. En dicha oportunidad se elabora una Declaración sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño, y un Plan de Acción para el decenio 1990. Con el objeto de contraer un compromiso común para dar a los niños un futuro mejor, la Declaración parte de considerar como problema fundamental que “innumerables niños del mundo se ven expuestos a peligros que dificultan su crecimiento y desarrollo...son víctimas de los flagelos de la pobreza y las crisis económicas, el hambre y la falta de hogar, las epidemias, el analfabetismo y el deterioro del medio ambiente” (Declaración Mundial sobre la supervivencia la protección y el desarrollo del niño, Párrafos 4 y 5). A partir de esto, se considera como posibilidad “fomentar el pleno desarrollo de su potencial humano, y hacerles tomar conciencia de sus necesidades, sus derechos y sus oportunidades” (op.cit., Párrafo 8).

En el año 2000, se celebra la Cumbre del Milenio en la que se definen los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) con metas específicas a alcanzarse en el año 2015. Si bien este documento refiere al desarrollo de la población en general, da fundamental importancia al desarrollo y bienestar de los niños. Por este motivo define metas relacionadas –entre otras- a la salud y la educación en la niñez³.

En correspondencia con ello, en mayo de 2002 en Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas a favor de la Infancia, se analizan los avances logrados desde la Cumbre Mundial a favor de la Infancia. Reconociendo que el decenio de 1990 “fue de grandes promesas y logros modestos” (Un mundo apropiado para los niños, párrafo 11), los países reafirmaron sus compromisos para completar las materias pendientes y abordar otras cuestiones

² Aprobada por la Sociedad de Naciones en su quinta asamblea el 26 de diciembre de 1924.

³ Las Metas de los ODM que refieren específicamente a la salud y educación de los niños son: La Meta 2, que propone “reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre”. La Meta 3, “velar por que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria”; la Meta 4, “Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes del fin del año 2015”; la Meta 5, “Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años”; la Meta 6 “Reducir la tasa de mortalidad materna en tres cuartas partes”; la Meta 7, “Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA”; Meta 8, “Haber comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves”. Si bien las metas 2, 6, 7 y 8 tienen carácter general, proponen para su seguimiento indicadores que refieren a los niños.

incipientes y decisivas establecidas tanto en los objetivos y metas de la Cumbre de 1990, como la Declaración del Milenio.

Así, se define el Plan de Acción *Un mundo Apropiado para los Niños* con metas, estrategias y medidas específicas en cuatro esferas prioritarias con plazos concretos y que comprenden: la promoción de una vida sana; el acceso a una educación de calidad; la necesidad de proteger a los niños de los malos tratos, la explotación y la violencia; y la lucha contra el Sida.

2.3. ENTRE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO, LA VULNERABILIDAD Y LOS DERECHOS DEL NIÑO: EL ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS.

La situación de los niños tanto en la región como en el país pone de relieve la interdependencia que se establece entre las problemáticas de desarrollo y los derechos humanos especificados en la Convención sobre los Derechos del Niño. Tal como lo señala la CEPAL “El avance hacia el logro de metas de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia no se ha traducido necesariamente en el cumplimiento cabal de los derechos de los niños, niñas y adolescentes” (CEPAL 2001, Sección II: 33). Esto evidencia cómo los avances y retrocesos en uno de ellos – desarrollo o derechos humanos- no necesariamente implica una correlación en el avance o retroceso del otro. Por esta razón podemos adelantarnos en afirmar que la persistencia de desigualdades entre los países de la región y al interior de los mismos -entre sus diferentes sectores sociales-, requiere de la acción integrada para la programación de políticas y programas, su ejecución, seguimiento y evaluación.

La interdependencia que plantean las problemáticas de desarrollo y derechos humanos fue expuesta en el marco del Programa de Reforma de las Naciones Unidas lanzado en 1997, en el que el Secretario General hizo un llamado a todas las entidades del Sistema de las Naciones Unidas a fin de encauzar los derechos humanos a sus actividades. A partir de entonces, un gran número de organismos de las Naciones Unidas adopta el Enfoque de Derechos Humanos para avanzar en el desarrollo humano. El mismo ofrece una nueva base de legitimidad para la cooperación internacional, la promoción del progreso social y la elevación del nivel de vida.

Mas allá de las disquisiciones interpretativas sobre este enfoque, podemos acordar que el mismo constituye: un componente para que las políticas y procesos de desarrollo se canalicen de modo directo al ejercicio de los DDHH; un conjunto de principios capaces de traducir las normas generales de DDHH en directrices de programación para el desarrollo; un instrumento para evaluar políticas y programas; un marco de empoderamiento para reforzar las capacidades tanto del Estado respecto del cumplimiento de sus deberes, como de los sujetos para el ejercicio efectivo de sus derechos (Nyamu-Musembi, Celestine y A. Cornwall, 2004).

En el ámbito regional, la propuesta elaborada por el Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH) retoma estos ejes planteando la causalidad recíproca entre persistencia- acentuación de la pobreza y violación de los DDHH. Considera que la pobreza va más allá de la sola privación material en términos de ingreso o consumo. Comprende también bajos logros en educación y salud, así como vulnerabilidad, exposición al riesgo, falta de equidad, de capacidad de expresar sus necesidades y carencia de poder para influenciar las decisiones que afectan su bienestar (IIDH, 2007).

En consideración de las distintas propuestas elaboradas a la fecha, se han establecido un conjunto de principios que pueden ser considerados como guías para el análisis y seguimiento tanto de las políticas de desarrollo como de todas las acciones realizadas por el estado para dar cumplimiento a los compromisos de derechos humanos:

-*La consideración prioritaria de los DDHH:* se basan en los principios de Universalidad, Inalienabilidad, Indivisibilidad, Interrelación e Interdependencia.

-*Progresividad y No Retrocesión:* parte de considerar las posibilidades de incrementar el ejercicio de los derechos y nunca remitirse a estados anteriores.

-Igualdad y No Discriminación: atiende a los grupos más desfavorecidos o vulnerables, dado que, si bien parte de la universalidad de los DDHH, la limitación de recursos obliga a fijar prioridades.

-Rendición de Cuentas y Transparencia: produce y promueve la presentación de informes confiables para el monitoreo y la evaluación; la elaboración de presupuestos transparentes; la generación de mayor capacidad analítica del mismo por parte de los interesados y la garantía de coherencia entre normativas internacionales de DDHH y nacionales.

-Empoderamiento y Participación: plantea la necesidad de fortalecer, en un trabajo conjunto, a los individuos como *Titulares de Derechos* y a los Estados como *Titulares de Deberes*. Trasciende la mera consulta para promover una *conciencia crítica* y una *ciudadanía activa*.

De este modo, y tal como será retomado en apartados posteriores, el enfoque se presenta como un modelo de análisis e interpretación de las acciones realizadas por las instituciones encargadas de garantizar el ejercicio de los derechos humanos. En función de su mirada integradora y holística, permite avanzar en el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas, programas y cuantas acciones realiza el Estado, entrecruzando los alcances cuantificables y claramente objetivables de los ODM, con los aspectos cualitativos de los postulados de DDHH cuya vaguedad enunciativa exige una articulación para su aplicabilidad.

3- ENTRE LOS COMPROMISOS ASUMIDOS Y EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO: UN SISTEMA DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO.

3.1 NECESIDAD DE UN SISTEMA DE INDICADORES DE DERECHOS HUMANO EN LA NIÑEZ

Como lo hemos señalado, la legislación internacional relativa a los derechos del niño se fundamenta y sistematiza en la CDN de 1989. La misma establece un marco de responsabilidades conjuntas entre Estado, sociedad y familia para la protección integral y universal de los niños por la sola razón de ser niños. A tal fin, y en el marco de las posibilidades de cada país, deben implementarse acciones que aseguren el ejercicio efectivo de los derechos y que den cuenta de las obligaciones asumidas por el Estado para respetar, proteger y garantizar los derechos⁴.

Tal como se estipula en la CDN, los Estados ratificantes deben presentar informes periódicos “sobre las medidas que hayan adoptado para dar efecto a los derechos reconocidos en la Convención y sobre el progreso que hayan realizado en cuanto al goce de esos derechos” (CDN, art. 44).

Las Naciones Unidas sostienen que un punto crucial para evaluar el grado de cumplimiento de los países en materia de derechos humanos, es la carencia de información específica por parte de los Estados, tanto en lo que respecta a los esfuerzos realizados –que se reflejan en la normativa vigente, políticas y programas-, cuanto al avance en los resultados logrados en el ejercicio de los derechos (PNUD y OHCHR, 2004; Ferrer, 2006).

⁴ Considerando que el alcance de cada una de estas obligaciones del Estado constituye toda una construcción teórica del Derecho Internacional Público, hemos seguido en nuestro análisis el resumen sistematizado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, según el cual: respetar refiere a no interferir en su disfrute; proteger implica “tomar las medidas para asegurar que terceros no interfieran en su disfrute” y garantizar significa “tomar medidas progresivas para permitir el derecho en cuestión” (PNUD, 2006).

Ocurre que dicha carencia no sólo obstaculiza la elaboración de los informes mencionados sino que impide a los países llevar un control interno respecto a los avances, retrocesos y temas pendientes, además de transparentar las actuaciones realizadas.

Las Naciones Unidas reconocen la dificultad de los países para generar y sistematizar dicha información. La cantidad de temáticas, la interrelación, la dependencia de diferentes organismos dentro del Estado, hacen que el tema se torne dificultoso. Los mismos países han pedido asistencia técnica para la elaboración de procedimientos que les facilite esta tarea, a lo que la comunidad internacional ha respondido con diferentes propuestas (Naciones Unidas, 2006a; UNDP, 2006).

A modo de aproximación, el IIDH propone un sistema de indicadores en materia de DDHH que más allá de permitir detectar la violación de los derechos o las responsabilidades por parte de los Estados, debe poner énfasis en los *progresos* en materia de cumplimiento. De esta manera, este intento de considerar las problemáticas desde un enfoque de derechos, posibilita identificar no sólo las carencias sino las posibilidades e intenciones de superarlas. Ayudaría además a establecer prioridades y definir estrategias entre los diferentes actores de la comunidad en general (IIDH, 2007).

Naciones Unidas ha elaborado una propuesta para la posible implementación de estos sistemas. Dada su utilidad instrumentativa, la hemos considerado como fundamento de nuestro trabajo tal como será detallado en el apartado siguiente.

Es importante destacar que si bien estas propuestas han avanzado en el diseño y elaboración de modelos para su posterior ejecución, aún no han logrado realizarse. Por este motivo, la implementación de un sistema de indicadores de derechos humanos que permita medir los esfuerzos que el país realiza para respetar, proteger y garantizar los derechos de los niños estimando el estado de situación, midiendo los progresos y detectando problemas en el ejercicio de los derechos es una tarea pendiente.

3.2. IMPLICANCIAS DE UN SISTEMA DE INDICADORES PARA EL SEGUIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ASUMIDOS EN LA CDN

Las Naciones Unidas (2006a) han elaborado una propuesta para un sistema de indicadores de derechos humanos según la cual sugiere se ordenen siguiendo tres niveles: *estructurales, de proceso y de resultados*. Esto permite visualizar las medidas adoptadas por los Estados para cumplir con sus obligaciones, ya que pasa de las intenciones a las acciones y de ahí a los resultados. A modo de síntesis, los mismos se distinguen:

Indicadores de estructura: deben medir la intención de los Estados para la aceptación de las normas internacionales. Buscan revelar cómo se organiza el aparato institucional y el sistema legal del Estado para cumplir con sus obligaciones. Requieren concentrarse en las leyes nacionales y las políticas que promueven esas normas.

Indicadores de proceso: buscan medir la calidad y magnitud de los esfuerzos realizados por el Estado para implementar los derechos (alcance, cobertura y contenido de las estrategias). Requiere concentrarse en programas.

Indicadores de resultado: buscan medir el impacto de las estrategias e intervenciones del Estado. Permiten evaluar la realización y el efectivo ejercicio de un derecho.

Acordando con esta tipología, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sugiere además clasificar la información en tres categorías conceptuales transversales a los niveles de indicadores mencionados (CIDH, 2008):

Recepción del derecho en el sistema legal, en el aparato institucional y en las políticas públicas. Se intenta captar la forma en que un derecho es incorporado por el Estado.

Capacidades estatales: bajo qué parámetros el Estado resuelve las cuestiones problematizadas. Implica revisar las relaciones interinstitucionales, la capacidad financiera y la capacidad de los recursos humanos. Debe visualizar la existencia de organismos de control, monitoreo y evaluación. Refiere también a la fragmentación entre los distintos niveles de gobierno nacional, provincial y local.

Contexto financiero básico y compromiso presupuestario: refiere a la disponibilidad efectiva de recursos del Estado y cómo se distribuyen los mismos. De esta manera se puede captar la importancia que el Estado le da al derecho en cuestión.

Tal como queda expuesto, un sistema de indicadores de derechos humanos debe significar un instrumento confiable que permita visibilizar de manera sintética: la intención y los esfuerzos progresivos realizados por el país para dar cumplimiento a los compromisos asumidos en esta materia; el grado de efectividad de las políticas y programas implementados; el estado de situación y el avance en el ejercicio de los derechos por parte de niñas, niños y adolescentes de diferentes sectores sociales.

Para el sistema de indicadores que proponemos, tanto la dinámica del sistema como las temáticas que deben quedar comprendidas, requieren se fundamenten por los principios del Enfoque de Derechos Humanos, sin el cual su implementación carecería de fundamentación y viabilidad operativa.

3.3. PRESENTACIÓN DEL SISTEMA EN TÉRMINOS AMPLIOS

El sistema de indicadores que proponemos se basa principalmente en las propuestas de las Naciones Unidas y en la de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Además, incorpora los principios del Enfoque de Derechos Humanos.

Siguiendo la propuesta de las Naciones Unidas y tal como quedó especificado en el párrafo anterior, para cada uno de los derechos se diferencia entre indicadores de estructura, proceso y resultado. Dentro de cada uno de ellos, se contemplan las categorías conceptuales de la CIDH, y de modo transversal los principios del EBDH.

Si bien la mayoría de los indicadores se resumen en categorías *cuantitativas*, tal como sugiere la CIDH, se incorporan *señales de progreso cualitativas*, que sirven para contextualizar y complementar la información que proveen los indicadores cuantitativos. No obstante, dada la complejidad de las categorías conceptuales y de la naturaleza misma de las señales de progreso, se consideran aquellas más relevantes para los derechos a analizar, dependiendo, entre otros aspectos, de la disponibilidad de información.

Es importante considerar que tanto la CDN como las respuestas del Comité a los informes presentados son legalmente vinculantes, por lo que generan compromisos para el país. Por su parte, los objetivos y metas de los *ODM* y *Un mundo apropiado para los niños*, aun cuando son más propicios para su evaluación y monitoreo, no generan obligaciones para los países sino que su cumplimiento es voluntario.

Por este motivo, el sistema de indicadores se centra en las problemáticas planteadas en la CDN y utiliza como complemento las temáticas que se desprenden de las conferencias internacionales citadas, ya que permiten identificar los avances de un modo directo.

A partir de ello, para cada uno de los derechos establecidos en las áreas temáticas según la CDN y considerando el alcance de los principios del EBDH, los indicadores pueden organizarse en una estructura como la que se presenta en el Cuadro 1.

Como los indicadores deben permitir medir progresos, es necesario considerar el factor tiempo. Por este motivo, los indicadores se relevan periódicamente para que, con la comparación de los valores en distintos momentos, sea posible captar su evolución y así determinar el grado de avance.

Cuadro 1: Clasificación de los indicadores de derechos humanos.

Derecho de la CDN (reservas país)	Compromiso/Objetivo: Enunciados en CDN, Recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño, ODM, Un Mundo Apropriado para los Niños.			
	Principios del EBDH	Estructura	Proceso	Resultado
Recepción del derecho	Indicadores y señales de progreso	Cómo incorpora el Estado el derecho en cuestión en su estructura jurídica.	Cómo incorpora el Estado el derecho en cuestión en el diseño e implementación de sus políticas y programas. (Cobertura)	Proporción de niños que ejercen el derecho. Proporción de niños que ejercen el derecho según estratos, zonas geográficas, sexo, etnia...
Capacidades estatales	Indicadores y señales de progreso	Organización y estructura del Estado para dar cumplimiento al derecho en cuestión. (Competencias)	Recursos del Estado (humanos, infraestructurales) para el diseño, implementación y evaluación de políticas y programas que atiendan el derecho en cuestión.	Indicadores de seguimiento de los ODM
Contexto financiero	Indicadores y señales de progreso	Presupuesto destinado al derecho en cuestión incluyendo todos los organismos con competencia en el cumplimiento del derecho en cuestión.	Presupuesto destinado a las políticas y programas que atiendan el derecho en cuestión.	Porcentaje de niños con servicio de obra social. Proporción de los ingresos del hogar destinados a salud.

Fuente: Elaboración propia en base a propuesta de Naciones Unidas (2006a) y CIDH (2008).

4- SISTEMA DE INDICADORES DE DERECHOS HUMANOS PARA EL SEGUIMIENTO DE LA CDN EN ARGENTINA EN EL ÁREA DE SALUD:

4.1. SITUACIÓN DE ARGENTINA: EL DERECHO DE LOS NIÑOS EN CONTEXTOS DE POBREZA.

La República Argentina en los últimos años ha sufrido una serie de crisis económicas, políticas y sociales, cuya consecuencia directa ha sido dejar una alta proporción de población sumida en la pobreza, llegando a los niveles más altos en 2002: 45,8% de los hogares y al 56,8% de los argentinos (INDEC, en base a Encuesta Permanente de Hogares). Si bien se está logrando una cierta recuperación, aún persisten sectores de la población con grandes dificultades para enfrentar la pobreza, y los niveles actuales todavía son más altos que los alcanzados a principio de los noventa, en los que la proporción de personas pobres llegó casi al 48% (IADE, 2008; INDEC).

Debe considerarse que, los niños nacidos en hogares pobres enfrentan grandes dificultades para la supervivencia y el desarrollo físico, mental y emocional. Esta compleja problemática reviste diversas dimensiones tanto para la aproximación del análisis como para la implementación de acciones capaces de revertirla. Por una parte, se vincula íntimamente con las posibilidades de los niños para recibir una nutrición adecuada desde el momento de la gestación hasta sus primeros años de vida. Así, una alta probabilidad de sufrir desnutrición, sumada a una alta exposición a aguas contaminadas, a habitar en viviendas inadecuadas, con mayor vulnerabilidad a enfermedades infecciosas, se convierten en condicionantes de su desarrollo integral. Por otra parte, este marco general de pobreza actúa como incentivo para que un número importante de hogares recurra al trabajo de niños, niñas y adolescentes, obstaculizando su futuro desarrollo.

A pesar de estos contextos poco alentadores, lo cierto es que en Argentina la mortalidad infantil muestra una tendencia descendente: de 27,1 muertes por cada mil nacimientos en 1988, el valor se reduce a 13,4 en 2008 (Population Prospects, 2006). Esto estaría demostrando un esfuerzo del país por mejorar la salud de los niños aún en contextos adversos. Sin embargo, este panorama alentador se disipa cuando se considera que la brecha entre las provincias está aumentando: el riesgo de muerte en el primer año de vida es 3 veces superior en la provincia del Chaco que en la de Tierra del Fuego. Esto se agrava aún más, si se considera que el 60% de las muertes de niños y niñas menores de un año son evitables (Estadísticas Vitales 2005, Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación).

En relación a la nutrición, un 8% de los niños y niñas del país padecen desnutrición crónica, mientras que en el Noroeste argentino este valor llega a un 15.5% (Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, Ministerio de Salud de la Nación, 2007).

Como queda expuesto, las problemáticas relativas a salud no solo preocupan en su evolución general sino que ponen de manifiesto la necesidad de ser atendidas desde una enfoque de derecho capaz de incorporar criterios no sólo de progreso sino de igualdad y no discriminación, al tiempo de dar cuenta del empoderamiento y la participación del Estado y los sujetos de derecho en su elaboración y ejecución.

Sabido es que tanto la salud como el trabajo infantil, comprometen entre otros aspectos, el desempeño escolar de los niños. A largo plazo, pueden conducir al fracaso o la deserción escolar, especialmente cuando no existen políticas educativas que incluyan el tratamiento de dichas situaciones. Con un capital humano limitado, las posibilidades de conseguir un trabajo digno en un futuro son escasas. En consecuencia, la salida de la pobreza queda fuertemente condicionada.

Resumiendo, los niños argentinos nacidos en hogares pobres están expuestos a convertirse en adultos pobres, cuyos hijos nacerán en iguales condiciones, estableciendo un mecanismo reproductor de pobreza de una generación a otra.

Si se considera que una de las salidas para romper el círculo vicioso de la pobreza consiste en fortalecer las capacidades y posibilidades de los niños, temáticas como salud y educación adquieren importancia central. Por este motivo, el inicio de nuestro trabajo se aboca a la implementación de indicadores de estas áreas, para luego continuar con el resto de las temáticas tratadas en la Convención. En el presente trabajo sólo se expondrán avances en el área de salud.

4.2. COMPROMISOS ASUMIDOS POR ARGENTINA ANTE LA CDN

4.2.1. EN CUANTO A LA PRESENTACIÓN DE INFORMES Y LA REUNIÓN DE DATOS.

La CDN es ratificada por Argentina⁵ en 1990, y en 1994 se le otorga jerarquía constitucional conforme al art. 75 inc. 22 de la Constitución. En virtud de ello, el país ha debido adecuar su normativa, políticas y prácticas para acordar con los principios de dicha Convención.

Como se dijo, conforme al art. 44 de la CDN, cada Estado ratificador debe presentar informes periódicos “sobre las medidas que hayan adoptado para dar efecto a los derechos reconocidos en la Convención y sobre el progreso que hayan realizado en cuanto al goce de esos derechos”.

La presentación de informes también ha sido planteada en *Un Mundo Apropriado para los Niños* en su apartado de Medidas complementarias y evaluación en el que propone un seguimiento periódico en el plano nacional y, si procede, en el plano regional, de los objetivos y metas que figuran en el presente Plan de Acción. Para ello sugiere aumentar la capacidad estadística a nivel nacional para reunir, analizar y desglosar los datos, por ejemplo, por sexo, edad y otros factores pertinentes que puedan ocasionar disparidades. Así, la realización de exámenes periódicos en los planos nacionales y subnacional de los progresos alcanzados permitirá hacer frente a los obstáculos y acelerar los avances de forma más eficaz. En consecuencia: alientan a los Estados Parte a que en los informes que presenten al Comité de los Derechos del Niño, consideren la posibilidad de incluir información sobre las medidas adoptadas y los resultados obtenidos en la aplicación de dicho plan de acción.

Hasta la fecha, Argentina ha presentado tres informes ante el Comité de la CDN. El primero de ellos, en 1995, el segundo en 1999 y el tercero en 2008. En octubre de 2002, el Comité entrega a la Argentina los resultados de la evaluación del segundo informe⁶. En él se destacan las omisiones, las medidas que han sido positivas, más aquellas que son causa de preocupación. Además, en dicho documento, el Comité realiza sugerencias en cuanto a actividades a realizar.

En dicha oportunidad y en materia de información el Comité responde que acoge con satisfacción la presentación del Segundo Informe Periódico de la Argentina, aunque lamenta que el país no siga las directrices para la presentación, destacando que algunas respuestas se han presentado con retraso y de manera incompleta. Por otra parte, el Comité recomienda que se dé amplia difusión tanto al segundo informe periódico junto con las actas resumidas correspondientes y las observaciones finales que apruebe el Comité para generar un debate y promover el conocimiento de la Convención, así como su aplicación y la supervisión de esa

⁵ Al momento de la ratificación Argentina realiza reservas en relación al Art. 21 de la CDN y declaraciones de sentido y alcance de los AART: 1, 24 y 38.

⁶ Es la última evaluación del Comité de que se dispone, ya que todavía no ha sido evaluado el Tercer Informe presentado.

aplicación, entre las autoridades públicas, en el Congreso y entre la población, así como entre las organizaciones no gubernamentales interesadas (párrafo 66).

A los fines de la presentación de informes el Comité considera que un aspecto importante es tener la oportunidad de examinar los progresos realizados en la aplicación de la Convención de forma periódica. Al respecto, considera fundamental que los Estados Partes presenten los informes con regularidad y en el momento previsto, aun cuando reconoce que algunos Estados Partes tienen dificultades para hacerlo (Párrafo 67).

En cuanto a la Reunión de datos al Comité le sigue preocupando que los datos estadísticos sobre los niños no abarquen suficientemente ni desagreguen todas las esferas a las que se refiere la Convención y que esos datos, cuando existen, no se utilicen adecuadamente para evaluar las tendencias y como base para elaborar las políticas en la esfera de los derechos del niño. Por ello recomienda que a) Mejore su sistema de reunión de datos para que incluya, desagregándolas, todas las esferas abarcadas por la Convención. El sistema debería comprender a todas las personas menores de 18 años y prestar especial atención a los menores particularmente vulnerables, como los niños con discapacidades. b) Utilice eficazmente esos indicadores y datos para formular y evaluar las políticas y los programas destinados a aplicar la Convención y velar por su aplicación (Párrafos 23 y 24).

4.2.2. EN CUANTO AL DERECHO A LA SALUD

A fin de abordar los compromisos frente al derecho a la salud, se ha considerado la lectura integral de la CDN en específica relación a los artículos 4, 6, 17, 23, 24, 25 y 26. En el mismo sentido, se han incorporado las observaciones, y recomendaciones que el Comité realiza en relación al segundo Informe presentado por Argentina, en función de dichas temáticas. La consideración de ambos instrumentos se realizó al mismo nivel de pertinencia dado el carácter vinculante que tienen para el país, en tanto que generan la obligación de respetar, proteger y garantizar.

Debe señalarse que si bien las temáticas consideradas en este nivel –y que se desprenden linealmente del la CDN y el Segundo Informe- deben priorizarse por su fuerza de ley, la amplitud de sus enunciados poco ofrecen a nivel operativo en la búsqueda de información para el análisis de su cumplimiento. Tampoco especifican plazos y tiempos en los niveles de implementación o avance, lo que impide elaborar el recorrido de los esfuerzos realizados por el país.

Esta limitación queda salvada al realizar la lectura transversal y triangulada con las conferencias de desarrollo (ODM y las de *Un mundo apropiado para los niños*) que estipulan objetivos, metas y estrategias con plazos y porcentajes desagregados. Así, el entrecruzamiento y complementación de las temáticas nos ha permitido operativizar la construcción de indicadores. De esta manera, los compromisos quedan agrupados del modo que figuran en el Cuadro 2.

Cuadro 2: Compromisos contraídos por Argentina ante la Convención sobre los Derechos del Niño. Existencia de la temática en las respuestas del Comité al Segundo Informe, en los ODM y en el Plan de Acción de Un mundo apropiado para los niños.

Compromiso (respeto, protección, garantía) contraído por Argentina ante la Convención sobre los Derechos del Niño 1989.	Respuesta del Comité de la CDN, al Segundo Informe de	Objetivos de Desarrollo del Milenio (2000)	Un Mundo Apropiado Para los Niños y el Plan de Acción (2002)

Reservas formuladas al momento de la ratificación.	Argentina (Octubre de 2002)		
TEMA 1: DESTINAR EL MAXIMO DE RECURSOS DISPONIBLES Según el <i>Artículo 4</i> Argentina se compromete a adoptar las medidas necesarias para dar efectividad a los Derechos del Niño, poniendo a su disposición el máximo de los recursos disponibles.	Existen		Existen
TEMA 2: MAXIMA SUPERVIVENCIA Y DESARROLLO Según el <i>Artículo 6</i> Argentina se compromete a garantizar la máxima supervivencia y desarrollo del niño, en virtud de su derecho intrínseco a la vida.	Existen		Existen
TEMA 3: DIFUSION DE LOS DERECHOS DEL NIÑO Según el <i>Artículo 17</i> Argentina se compromete a promover la difusión de información y materiales afines, teniendo en cuenta la cooperación internacional, la diversidad cultural y la importancia de los medios masivos de comunicación; para lograr un amplio conocimiento por parte de la población respecto a sus derechos.	Existen		Existen
TEMA 4: NIÑOS IMPEDIDOS Según el <i>Artículo 23</i> Argentina reconoce el derecho de los niños mental o físicamente impedidos a disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismos y le faciliten su participación activa en la comunidad. Reconoce también, el derecho de estos niños a cuidados especiales, por lo que alentará y asegurará la asistencia gratuita siempre que sea posible y habida cuenta de la situación económica de quienes cuiden al niño a fin de: -asegurar el acceso efectivo del niño a los servicios sanitarios y de rehabilitación para el logro de su integración -promover el intercambio de información adecuada en la esfera de la atención sanitaria y preventiva y del tratamiento medico, psicológico y funcional de los niños impedidos, incluida la difusión de información sobre métodos de rehabilitación.	Existen		
TEMA 5: DISFRUTE DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE A LA SALUD Según el <i>Artículo 24</i> Argentina se compromete a Asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el <i>tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación</i> de la salud.			
TEMA 6: MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA	Existen	Existen	Existen

NIÑEZ Según el <i>Artículo 24</i> inciso 1. Argentina se compromete a reducir la mortalidad infantil y en la niñez;			
TEMA 7: ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD Según el <i>Artículo 24</i> , inciso 2, Argentina se compromete a asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el <i>desarrollo de la atención primaria de salud</i> ;	Existen		Existen
TEMA 8: MALNUTRICION Según el <i>artículo 24</i> inciso 3. Argentina se compromete a combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;	Existen	Existen	Existen
TEMA 9: ATENCION PRE Y POST NATAL PARA LAS MADRES Según el <i>Artículo 24</i> inciso 4, Argentina se compromete a Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;	Existen	Existen	Existen
TEMA 10: DIFUSION Y APOYO PARA LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BASICOS DE SALUD. Según el <i>Artículo 24</i> inciso 5, Argentina se compromete a asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental, y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos.	Existen	Existen	Existen
TEMA 11: EDUCACION PARA LA PATERNIDAD RESPONSABLE Según el <i>Artículo 24</i> , Inciso 6, y teniendo en cuenta las reservas formuladas al momento de la ratificación, Argentina se compromete a adoptar las medidas apropiadas para la orientación a los padres y la educación para la paternidad responsable.	Existen	Existen	Existen
TEMA 12: ABOLIR PRÁCTICAS TRADICIONALES Según el <i>Artículo 24</i> , Argentina se compromete a adoptar todas las medidas eficaces y apropiadas posibles abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.			
TEMA 13: EXAMEN PERIODICO DE LOS TRATAMIENTOS PARA NIÑOS INTERNADOS Según el <i>Artículo 25</i> , Argentina se compromete a examinar periódicamente el tratamiento al que son sometidos los niños internados con fines de atención,			

protección, o tratamiento de su salud física o mental.			
TEMA 14: BENEFICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL SEGURO SOCIAL Según el <i>Artículo 26</i> , Argentina reconoce el derecho de todos los niños a beneficiarse de la seguridad social y del seguro social, por lo que se compromete a adoptar las medidas necesarias para lograr su plena realización. Las prestaciones se realizarán en consideración de los recursos y de la situación del niño y de los responsables de su mantenimiento.			
TEMA 15: PRESENTACION DE INFORMES Según el <i>Artículo 44</i> , Argentina se compromete a presentar informes periódicos indicando el avance o retroceso en materia de los compromisos asumidos, anteriormente descriptos.	Existen	Existen	Existen

A los fines del presente trabajo, y considerando la necesidad de realizar una exposición sintética, sólo se detalla a continuación el tema 6. Cabe aclarar que el mismo procedimiento se aplica al resto de las temáticas.

TEMA 6: MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

-Según el *Artículo 24 inciso 1*. Argentina se compromete a reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

-Conforme a la lectura de la devolución al Segundo Informe presentado por Argentina ante el Comité y en relación a la Salud y servicios sanitarios, podemos destacar:

“El Comité toma nota de que han bajado las tasas de mortalidad de lactantes, infantil y materna, pero le preocupa que esas tasas se mantengan altas y presenten grandes diferencias, en particular en lo que respecta a los niños de extracción humilde, los que viven en las zonas rurales, especialmente en las provincias norteñas, y los niños indígenas. También toma nota de que de diez muertes de lactantes seis podrían evitarse con medidas de bajo costo” (Párrafo 46).

Por esta razón el *Comité recomienda al Estado Parte que*:

“Para reducir aún más las tasas de mortalidad y morbilidad infantiles y de mortalidad materna, se adopten medidas para aplicar la Ley de salud reproductiva y procreación responsable, de julio de 2000” (Párrafo 47b).

-En consideración de los *Objetivos de Desarrollo del Milenio*, el **Objetivo 4 establece: Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; y su meta correspondiente indica** Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años.

-En consideración de *Un mundo apropiado para los niños*, el **Objetivo 1: establece la Promoción de una vida sana** (Párrafo 35), y entre sus metas figuran:

- Reducir al menos en un tercio la tasa de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años, como un primer paso hacia la meta de reducirla en dos tercios para 2015 (Párrafo 36a);
- Intensificar las medidas eficaces en función de los costos ya conocidos contra las enfermedades y la malnutrición, que son las causas principales de la mortalidad y la morbilidad infantil, incluso reduciendo en una tercera parte la mortalidad debida a las infecciones agudas de las vías respiratorias; reduciendo a la mitad la mortalidad causada

por diarrea entre los niños menores de 5 años; reduciendo a la mitad las muertes causadas por la tuberculosis y su prevalencia; y reduciendo la incidencia de los parásitos intestinales, las infecciones de transmisión sexual; el VIH/SIDA y todas las formas de hepatitis, y garantizar un acceso asequible a medidas eficaces, en especial en las zonas o poblaciones muy marginadas (Párrafo 37. Punto 11).

De este modo, la lectura trasversal de las temáticas de mortalidad en la niñez, permite avanzar en la construcción de indicadores en el análisis del compromiso asumido tal como se muestra en el Cuadro 3.

Cuadro 3: Preguntas para la definición de Indicadores relacionados a la Mortalidad en la Niñez, según los principios del Enfoque de Derechos Humanos (*).

Categorías conceptuales	Estructura	Proceso	Resultado	
Recepción del derecho	Indicadores y señales de progreso	<p>-¿Existen normas jurídicas que incorporen la prevención/atención de la mortalidad de los niños menores de 5 años? Esas normas, ¿son operativas? (P1)</p> <p>-¿Cuántas provincias han incorporado a su legislación la temática de la mortalidad en la niñez? (P2)</p> <p>-¿Cuál es el rango de esas normas jurídicas? (P1)</p> <p>-¿Se han incrementado en el tiempo los proyectos de ley atenientes a la mortalidad en la niñez? (P2)</p> <p>-¿Se han tomado medidas para la aplicación de la Ley de Salud Reproductiva? (P4, P5)</p> <p>-¿Cuántas campañas preventivas se han implementado? (P5)</p> <p>-¿Las normas han considerado la situación especial de a los niños de extracción humilde, los que viven en las zonas rurales, especialmente en las provincias norteñas, y los niños indígenas? (P3)</p> <p>-¿Existe jurisprudencia sobre la exigibilidad de la atención de las enfermedades principalmente vinculadas a la mortalidad en la niñez? ¿Cuáles son las garantías o vías de reclamo disponible para tal caso? (P5)</p> <p>-¿Las normas han generado la creación de agencias para la reducción de la mortalidad en la niñez? ¿A qué nivel? (P1, P4, P5)</p> <p>-¿Las normas jurídicas contemplan la</p>	<p>-¿Qué políticas o programas se han establecido para la atención de la mortalidad en la niñez? (P1 y P4)</p> <p>-¿Cuál es el alcance, la cobertura y el contenido de las políticas públicas aplicadas para la disminución de la mortalidad infantil? (P3)</p> <p>-¿Han variado en el tiempo el alcance y la calidad de las políticas para la atención de la mortalidad? (P2)</p> <p>-¿Qué políticas y programas se han implementado para la atención de la mortalidad en la niñez para los niños de extracción humilde, los que viven en las zonas rurales, especialmente en las provincias norteñas, y los niños indígenas? (P3)</p> <p>-¿Qué nivel de accesibilidad presenta la formulación e implementación de las políticas y programas para la mortalidad infantil para la población en general y para las poblaciones en riesgo? (P3 y P5)</p> <p>-¿En el diseño de los programas para la mortalidad infantil, se han considerado mecanismos de monitoreo y evaluación? (P4)</p> <p>-¿El diseño de las políticas y programas prevé la participación de las poblaciones más afectadas? (P5)</p>	<p>-Tasa de mortalidad (P1)</p> <p>-Tasa de desnutrición (P1)</p> <p>-Nº de consultas</p> <p>-Porcentaje de niños con bajo peso al nacer (P1)</p> <p>-Proporción de muerte en niños según estratos, zonas geográficas, sexo, etnia...(P3)</p> <p>-Porcentaje de personas que conocen métodos preventivos de la mortalidad infantil (resultado de un programa de acceso a información y educación en SSR) (P5)</p>

		difusión de medidas para la disminución de la mortalidad en la niñez? (P4 y P5)		
Capacidades estatales	Indicadores señales de progreso y de	<p>-¿Existen agencias específicas dentro del Estado destinadas a la atención de la mortalidad infantil? ¿Cuál es su competencia? ¿Cuáles son sus funciones? (P1 y P5)</p> <p>-¿Existen organismos de control, monitoreo y evaluación de los servicios sociales destinados a la prevención mortalidad infantil dentro de la estructura estatal? (P4 y P5)</p> <p>-¿Cómo se distribuyen las competencias y responsabilidades los distintos niveles del Estado destinados a políticas y programas preventivos para la atención de la mortalidad en la niñez? (Fragmentación entre los distintos niveles de la administración del Estado) (P1, P5 y P3)</p>	<p>-¿Cuál es el alcance, la cobertura y el contenido de los programas y servicios desarrollados por las agencias encargadas de la prevención de la mortalidad? (P1, P3, P5)</p> <p>-El alcance y la calidad de esos programas o servicios, ¿varian en el tiempo? (P2)</p> <p>-¿Cuál es la pertinencia para la accesibilidad de los servicios y programas sociales organizados por el Estado, en cuanto acceso físico, publicidad, alcance cultural? (P3, P5)</p> <p>-¿Existen políticas integrales, registros adecuados, actividades coordinadas y canales de comunicación bien aceptados entre las distintas agencias estatales destinadas a implementarlos programas de prevención de la mortalidad? (P4, P5)</p>	<p>-Porcentaje de niños con acceso a atención primaria de salud (P1, P3, P5)</p> <p>-Tasa de utilización del servicio (P5)</p>
Contexto financiero	Indicadores señales de progreso y de	<p>-¿Cuál es el porcentaje del presupuesto destinado a Salud? (P1, P2, P4)</p> <p>-¿Cuál es el porcentaje del presupuesto destinado a salud para la prevención y atención de la mortalidad en la niñez? (P1, P2, P4)</p> <p>-¿Cuales son las fuentes de financiamiento para la atención de la prevención y atención de la mortalidad? (P4)</p> <p>-¿Existen incentivos para el sector privado para la atención de la mortalidad? (P4, P5)</p>	<p>-¿Cuál es el presupuesto con que cuentan las políticas y programas que atienden la mortalidad? (P1, P2, P4)</p> <p>-¿Cuál es el porcentaje del PBI destinado a la prevención y atención de la mortalidad en la niñez? (P1, P4, P5)</p> <p>-¿Cuál es la distribución del gasto social destinado a la prevención y atención de la mortalidad por zona geográfica? (P3, P5)</p> <p>-¿Cuáles son los recursos destinados para la capacitación de RRHH en función de la mortalidad infantil? (P5)</p>	<p>-Porcentaje de niños con servicio de obra social (P1, P5)</p> <p>-Proporción de los ingresos del hogar destinados a salud (P1, P5)</p>

(*) entre paréntesis se menciona el principio al cual la pregunta hace referencia. Ellos son: P1: Consideración prioritaria de los DDHH; P2: Progresividad y no retrocesión; -P3: Igualdad y no discriminación; P4: Rendición de cuentas y transparencia; P5: Empoderamiento y participación.

Fuente: Elaboración Propia

Debemos señalar que en octubre de 2008 Argentina presenta el Tercer Informe⁷. Sin intención de detallar aquí la lectura pormenorizada del mismo, puede señalarse que en materia de información –orden y sistematización de la misma- poco se ha avanzado.

Nuestro trabajo intenta de este modo, responder a la necesidad explícita de contar con una herramienta válida para el análisis y seguimiento de lo realizado por el país en materia de derechos del niño y de desarrollo.

5- A MODO DE CONCLUSION

Consideramos que la generación e implementación de un Sistema de Indicadores que permita el seguimiento de los compromisos asumidos en la CDN constituye un instrumento esencial para avanzar en el marco de las tareas que la comunidad internacional en su conjunto, y los países en particular, vienen desarrollando a favor de los niños.

Tal como ha sido expuesto, el mismo constituye un intento por dar respuesta a la necesidad planteada por distintos países para la elaboración y presentación de informes ante el Comité de la CDN, tomando las sugerencias operativas realizadas por las Naciones Unidas y los diversos organismos de DDHH.

La vulnerabilidad de los niños, ya sea por su especial condición en cuanto niños o agravada por las condiciones de inequidad en que nacen y viven miles de ellos, exige el esfuerzo de los Estados y de la comunidad internacional por avanzar en el logro de sus derechos conjuntamente con el alcance de los objetivos y metas de desarrollo. En función de esto, consideramos que todo intento por evaluar dichos esfuerzos debe ser síntesis integral de ambas problemáticas.

El sistema que ofrecemos, sin ánimo de constituir una propuesta acabada, ofrece una mirada conjunta para el seguimiento del estado de situación de los derechos de los niños. La incorporación del Enfoque Basado en Derechos, nos abre nuevas dimensiones desde las cuales avanzar en cuestiones como: ¿qué acciones desarrolla el Estado para cumplir con estos compromisos? ¿Ha priorizado los derechos del niño en las políticas, programas? ¿Se han incrementado en el tiempo en el logro de los compromisos asumidos? ¿Se han tenido en cuenta a los niños más vulnerables? ¿Qué mecanismos se han implementado para la transparencia y la rendición de cuentas de las acciones realizadas? ¿Los esfuerzos realizados han involucrado la participación de quienes ejercen el derecho? ¿Se han logrado incrementar las capacidades del Estado para la atención de los derechos humanos?

Elaborar respuestas en este sentido, requiere trascender las especulaciones teóricas para avanzar en la construcción de herramientas que permitan por un lado, objetivar y fundamentar los implícitos sobre los que se basan las acciones de los Estados, y por otro, validar internacionalmente los esfuerzos realizados.

Si bien la presentación de informes periódicos constituye un compromiso ante la CDN que requiere de información confiable, las posibilidades de disponer de ella no sólo colaboran a los fines de la evaluación internacional. El ordenamiento y sistematización de la información ayudará a los países a establecer prioridades, ejecutar políticas y programas pertinentes para el cumplimiento de los derechos del niño.

Tal como quedara planteado, la implementación de un sistema de indicadores de derechos, aun no se había llevado a cabo. Como miembros de un equipo de profesionales del ámbito académico, hemos iniciado esta tarea para el seguimiento de los compromisos ratificados por Argentina –de modo inicial- en específica relación a la salud de los niños.

⁷ Con demora y fuera de los términos sugeridos por el Comité.

En el desarrollo y exposición del presente trabajo, hemos compartido la base metodológica para la construcción del sistema. La elaboración de la misma constituyó un desafío por trascender las diversas limitaciones que se presentan no sólo en relación a la disponibilidad de información sino en los acuerdos necesarios para abordar su ordenamiento desde un enfoque que descompone la linealidad de las lecturas.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Busso, Gustavo (2001). *Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI*. documento preparado para el Seminario Internacional “Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe”, CEPAL-CELADE, Santiago de Chile, 20 y 21 de junio de 2001.
- Cepal, 2001. *Construir Equidad desde la Infancia y la Adolescencia en Iberoamérica*. Santiago de chile.
- CIDH, (2008). *Lineamientos para la elaboración de indicadores de progreso en materia de derechos económicos, sociales y culturales*. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. <http://www.cidh.org/Default.htm OEA/Ser/L/V/II.132>. Doc. 14- 19 julio 2008.
- Comité de los Derechos del Niño (2003). *La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto sobre la Convención sobre los Derechos del Niño*, (CRC/GC/2003/4). Nueva York.
- Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (2007). *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Metadata. Adaptación Argentina 2007*.
- Ferrer, Marcela (2005). *La población y el desarrollo desde un enfoque de derechos humanos: intersecciones, perspectivas y orientaciones para una agenda regional*. Serie Población y Desarrollo nro. 60. Cepal. Santiago de Chile.
- Ferrer Lues, Marcela (2007). *Derechos humanos en población: indicadores para un sistema de monitoreo*. Serie Población y Desarrollo nro. 73. Cepal. Santiago de Chile.
- Ferrer Lues, Marcela y J. Martínez (2008). “América Latina y el Caribe: una propuesta para abordar los temas de población, desarrollo y derechos humanos”. *Notas de Población* nro 85. CEPAL, Santiago de Chile. Pags 31-62. Texto completo en http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/32261/lcg2346-P_3.pdf.
- IADE (2008). *La pobreza de hoy: evolución, mapa y perfil de quienes viven en situación de pobreza en Argentina*. [Documento en línea]. Instituto Argentino para el Desarrollo Económico. www.iade.org.ar/uploads/c87bbfe5-0edb-9fa6.pdf. fecha de consulta: 30 de agosto de 2008.
- IIDH, (2007). *Los derechos humanos desde la dimensión de la pobreza*. Instituto Interamericano de Derechos Humano. San José de Costa Rica.
- Machinea, José Luis y Martín Hopenhayn (2005). *La esquiva equidad en el desarrollo latinoamericano. Una visión estructural, una aproximación multifacética*. CEPAL. Serie Informes y Estudios Especiales nro 14. Noviembre de 2005. Santiago de Chile.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2004). *Plan Nacional de Acción por los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes*. Buenos Aires.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2005). *Derechos del Niño. Convención y Protocolos Facultativos. Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*. Colección Derechos Humanos para todos. República Argentina. Buenos Aires.

- Naciones Unidas (2006a). *Informe sobre indicadores para vigilar el cumplimiento de los instrumentos internacionales de derechos humanos*. 18^a reunión de los presidentes de los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos Ginebra, 22 y 23 de junio de 2006. Texto completo en http://huachen.org/english/bodies/icmmc/docs/HRI.MC.2006.7_Sp.pdf
- Naciones Unidas (2006b). *Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo*. OACDH. Ginebra, Suiza.
- Naciones Unidas (1990). *Declaración mundial sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño. Cumbre Mundial a favor de la infancia*. Nueva York. www.unicef.org/wsc/declare.htm
- Nyamu-Musembi, Celestine y A. Cornwall (2004). *What is the “rights-based approach” all about? Perspectives from international development agencies*. Institute of Development Studies. Working Paper 234. Brighton, Inglaterra.
- PNUD (2006). *Derechos Humanos y Objetivos de Desarrollo del Milenio. Establecimiento de una relación*. Oslo. www.undp.org/oslocentre/docs08/mdg_spanish_web.pdf
- PNUD y OHCHR (2004). *Compilación de observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre países de América Latina y el Caribe (1989-2004)*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Representación Regional para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.
- Rodriguez Vignoli, Jorge (2001). *Vulnerabilidad y grupos vulnerables: un marco de referencia conceptual mirando a los jóvenes*. CEPAL. Serie Población y Desarrollo nro.17, Santiago de Chile.
- Secretaría Nacional de la Niñez, Infancia y Familia (2008). *Tercer Informe Periódico de la Convención sobre los Derechos del Niño en virtud de su Artículo 44*. Ministerio de Desarrollo Social, República Argentina. Buenos Aires.
- Unicef (2006). *Estado Mundial de la Infancia 2006. Excluidos e invisibles*. Nueva York.
- Unicef (2007). *La infancia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Nueva York.
- Unicef (2004a). *La expansión de las oportunidades educativas de la población en situación de pobreza*. Buenos Aires.
- Unicef (2004b). *Nutrición, desarrollo y Alfabetización*. Segunda edición. Unicef Argentina, Buenos Aires.
- Unicef (2002a). *Derechos del Niño. Seguimiento de la Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño*. Buenos Aires.
- Unicef (2002b). *Un mundo apropiado para los niños y las niñas*.
- Unicef (1999). *Los Derechos Humanos de los Niños y las Mujeres: La contribución del UNICEF para que se conviertan en realidad*. Junio 1999. UNICEF En http://www.unicef.org/publications/index_5587.html, fecha de consulta 26 de agosto 2008.
- United Nations Development Programme (UNDP) (2006). *Indicators for Human Rights Based Approach to Development in UNDP Programming*