



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
30 de junio de 2003
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2003

15 a 19 de septiembre de 2003

Tema 7 del programa provisional*

Recomendación para la financiación con cargo a otros recursos sin una recomendación para la financiación con cargo a recursos ordinarios**

Tayikistán

Resumen

El presente documento contiene una recomendación para la financiación con cargo a otros recursos sin que se haya solicitado la financiación con cargo a recursos ordinarios para el programa de Tayikistán. El programa propuesto en el presente tiene por objeto ampliar o complementar un programa en marcha. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe la financiación con cargo a otros recursos por la cuantía de 1.233.000 dólares, a reserva de la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para 2004.

* E/ICEF/2003/11.

** Las cifras consignadas en el presente documento son definitivas y tienen en cuenta los saldos no utilizados a fines del ejercicio de 2002 en concepto de cooperación para los programas. Estas cifras figurarán en el resumen de las recomendaciones respecto de los programas financiados con cargo a recursos ordinarios y otros recursos para 2003 (E/ICEF/2003/P/L.20).



La situación de los niños y las mujeres

1. Tayikistán es uno de los países más pobres del mundo, con un ingreso nacional bruto per capita de 170 dólares. La pobreza es el problema central de desarrollo de este país sin litoral y asolado por la carencia de alimentos, en el que más del 80% de la población vive por debajo del umbral de pobreza.

2. Una de las principales preocupaciones es la protección del derecho de los niños a la supervivencia. Una encuesta agrupada de indicadores múltiples de 2000 señaló un tasa de mortalidad infantil de 89 cada 1.000 nacidos vivos y una tasa de mortalidad de niños menores de 5 años de 126 cada 1.000 nacidos vivos. Las principales causas de mortalidad de niños menores de 1 año y de 5 años son las enfermedades infecciosas y las infecciones de las vías respiratorias que, sumadas a una inadecuada atención prenatal, contribuyen al bajo peso al nacer. También preocupan la malnutrición y la alta prevalencia de la deficiencia de micronutrientes. La inscripción de nacimientos ha bajado a sólo el 45% de los niños menores de 6 meses.

3. El 43% de la población no tiene acceso al agua potable. La gran incidencia de las enfermedades que se propagan por el agua contribuye a la elevada mortalidad y malnutrición de los niños menores de 1 año. Si bien el 99% de la población rural tiene acceso a letrinas de pozo, debido a los hábitos antihigiénicos, los miembros de la familia, y en especial los niños, se ven expuestos a la infestación verminosa y otras enfermedades.

4. Están aumentando las deserciones y el ausentismo en las escuelas, en particular en la enseñanza secundaria. El riesgo de no terminar los estudios es mayor para las niñas que para los niños. La pobreza de la familia significa que los padres no pueden sufragar el costo que suponen los libros de texto, el material didáctico o siquiera la ropa necesaria para enviar a los niños a la escuela, realidad aún más evidente en las zonas rurales, donde la pobreza es mayor y también lo es el tamaño de la familia. Ha bajado el gasto público en educación, los maestros perciben bajos salarios y las escuelas se encuentran en graves condiciones de deterioro. Los programas escolares están desactualizados y los maestros no reciben cursos de actualización.

5. La principal respuesta del Estado a los niños que necesitan medidas de protección sigue siendo colocarlos en instituciones. Las instituciones estatales ofrecen arduas condiciones de vida de resultados de los limitados presupuestos y los enfoques anticuados de la atención de los niños. Más del 85% de los niños que viven en instituciones tienen a sus padres vivos, pero muchas familias pobres no pueden hacerse cargo de los gastos que entraña criar a sus hijos en casa.

6. Muchos niños con discapacidad permanecen en sus casas, sin acceso a la educación ni a una rehabilitación adecuada. Además, los niños y las mujeres están cada vez más expuestos a la violencia, los abusos y la explotación como resultado de las tensiones crecientes que sufre la familia, de la descomposición de las redes de protección social y de las normas sociales y tradicionales que perpetúan las desigualdades entre los géneros.

7. A fines de 2002, sólo se habían comunicado oficialmente 75 casos de infección por VIH, pero las cifras reales tal vez sean muy superiores. Más de la mitad de los casos registrados corresponden a personas menores de 29 años. La causa principal conocida de infección por VIH es el intercambio de agujas entre los consumidores de drogas intravenosas. Según las estadísticas oficiales, hay más de 14.000 consumidores de drogas, el 85% de los cuales se inyectan y tienen entre 16 y 35 años de edad. Casi no se realizan análisis, ni se ha desarrollado un sistema de vigilancia fiable para

el VIH. La sífilis y la gonorrea prevalecen entre los jóvenes de 18 a 24 años de edad, y se ha informado de niños menores de 14 años afectados por enfermedades de transmisión sexual. Según los resultados de la encuesta de opinión "Voces Jóvenes" de 2001, el 68% de los jóvenes encuestados dijeron que no tenían información sobre el VIH/SIDA, el 57% no sabían nada sobre la prevención del uso indebido de estupefacientes y el 52% no tenían información sobre las relaciones sexuales sin riesgo.

Cooperación con el programa, 2000-2004

8. Tayikistán forma parte de las repúblicas del Asia central (que también incluyen a Kirguistán, Turkmenistán y Uzbekistán) y Kazajstán, países para los que, en 1999, la Junta Ejecutiva aprobó una sola recomendación sobre el programa para el período 2000-2004 (E/ICEF/1999/P/L.15/Add.1).

9. El objeto del programa de cooperación por países es apoyar las políticas nacionales y su ejecución para proteger los derechos de los niños. Se basa en el criterio del ciclo vital y consta de tres componentes: la supervivencia, el desarrollo y la protección de la madre y el niño; el enriquecimiento social del niño; y el bienestar de los jóvenes. Los principales objetivos del programa consisten en reducir la mortalidad y la morbilidad entre los niños y las mujeres; garantizar el acceso a una educación de calidad; facilitar la participación activa de los jóvenes en el desarrollo de la sociedad civil; y apoyar el proceso de reforma del sistema de protección social para proporcionar atención en la familia y la comunidad a los niños necesitados de medidas de protección.

10. El programa de supervivencia, desarrollo y protección de la madre y el niño se ha concentrado en aumentar el acceso a la atención primaria de la salud y los servicios de salud materna y mejorar su calidad mediante el apoyo a la prestación de servicios y el fomento de la capacidad profesional. El programa nacional de inmunización ha recibido el apoyo amplio del UNICEF mediante el suministro de vacunas de rutina y equipo de cadena de refrigeración, la formación de los vacunadores en métodos de inmunización sin riesgos y el manejo de la cadena de refrigeración. El proyecto en marcha de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) se ha ejecutado en diferentes distritos con carácter experimental, como parte de la reforma sanitaria. Se ha apoyado la yodación universal de la sal y el enriquecimiento de la harina con hierro para prevenir la carencia de yodo y la anemia, mediante el suministro de yoduro de potasio y el equipo de fortificación. Además, se han mejorado las campañas de comunicación y se ha dado capacitación en gestión a los productores de sal.

11. El programa de enriquecimiento social del niño ha empleado dos criterios para apoyar la elaboración de políticas nacionales y las actividades comunitarias de las escuelas que atienden las diversas necesidades de los niños. Está dedicado a la reforma de la educación y la elaboración de un plan de acción nacional sobre educación para todos, con miras a consolidar las políticas gubernamentales para garantizar la enseñanza primaria universal, en vista del aumento alarmante de las deserciones y el ausentismo escolar. Se ha prestado especial atención a la educación de las niñas. El programa también ha apoyado la coordinación de la asistencia de los donantes y, paralelamente, con el sistema de gestión de la información educativa se ha logrado una muy buena participación de la comunidad, los padres y los niños en la administración y las actividades escolares en determinadas comunidades escogidas a título experimental.

12. Para aumentar el acceso a la educación, se han fomentado los hábitos de higiene en las comunidades suministrando material escolar estándar de promoción de la higiene y mejorando las instalaciones sanitarias escolares en otros 15 distritos, que comprenden 200 escuelas. En foros de niños, ellos mismos han llevado a cabo su análisis de la situación y sus actividades de difusión de información para mejorar los hábitos de higiene y la administración del agua en la comunidad.

13. Para apoyar la reforma de las políticas de protección social, se ha propiciado la elaboración de una política nacional para los niños privados de atención familiar y se ha introducido un programa experimental comunitario para sacarlos de las instituciones en que se encuentran, junto con un análisis de la situación nacional de los niños privados de la atención de los padres.

14. Con el apoyo del programa para el bienestar de los jóvenes, se ha realizado un examen del sistema de justicia de menores y un análisis de la situación de los menores en conflicto con la ley, lo que ha permitido elaborar una política y directrices nacionales para proteger los derechos de esos menores. Se ha realizado otro análisis de la situación de los niños con discapacidad y su acceso a la educación y los servicios de atención, en que se basará la elaboración de políticas de educación inclusiva.

15. El proyecto de ofrecer un estilo de vida saludable a los adolescentes ha comenzado a movilizar a los niños y los jóvenes mediante la educación entre compañeros y la difusión de mensajes sobre estilos de vida saludables encaminados a proteger a los jóvenes del VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual. Para realizar un análisis más profundo de la situación, se ha realizado un estudio sobre los conocimientos, las actitudes y los hábitos de los jóvenes en relación con el VIH/SIDA, las enfermedades de transmisión sexual y el uso indebido de sustancias. La evaluación de los servicios que atienden las necesidades de los jóvenes, en marcha desde 2003, tiene por objeto definir las necesidades de formación de diversos participantes en los servicios para jóvenes. Paralelamente, la educación basada en la formación para la vida mejora los programas escolares de salud reproductiva y de estilos de vida saludables y amplía el conocimiento de los maestros sobre la educación centrada en los niños.

16. Se está elaborando un plan de acción nacional para los niños como seguimiento del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la infancia, lo que confirma el compromiso del Gobierno con la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. En la elaboración del plan de acción nacional participarán niños y jóvenes, para que queden reflejadas sus opiniones y preocupaciones.

17. Es de destacar el compromiso patente del Gobierno con las cuestiones relativas a la infancia y sus actividades encaminadas a cumplir los objetivos de desarrollo del Milenio. Clara muestra de ese compromiso es el establecimiento de una Comisión Nacional de Protección de la Infancia y de varios grupos de trabajo de expertos para abordar diversas cuestiones graves que afectan a los niños. Otra tendencia importante es el interés cada vez mayor que los donantes muestran por Tayikistán. En la reciente reunión de consulta de donantes celebrada en Dushanbé se observó una importante respuesta y se manifestó gran apoyo a las tareas que realiza el Gobierno en pro del desarrollo. Esos dos factores, combinados con la mayor atención que se les prestó en el examen de mitad de período de 2002, demuestran claramente la necesidad de que se aumente el apoyo.

Justificación del aumento de la financiación

18. Los otros recursos adicionales se utilizarán para ampliar los tres aspectos programáticos principales (véase el párrafo 9 *supra*) y se basarán en las prioridades estratégicas fundamentales que surgieron del proceso del examen de mitad de período de 2002, donde se resaltó la necesidad de que, al concluir el programa para el país en 2004, se hubieran logrado resultados claros en las siguientes esferas estratégicas prioritarias:

a) La reforma del sector social, con la elaboración de una política y directrices nacionales en esferas críticas donde no se observan plenamente la vigilancia ni el respeto de los derechos del niño, como un programa nacional de atención prenatal, la aprobación de una norma internacional de definición de nacido vivo, la inscripción de nacimientos, un plan de acción nacional sobre educación para todos y directrices de políticas nacionales para los niños privados de la atención familiar;

b) La recuperación de la capacidad del sector social de prestar servicios, mediante la capacitación de profesionales; la prestación de apoyo al abastecimiento de los servicios básicos, con vacunas, medicamentos esenciales y materiales educativos; y el apoyo al intercambio de experiencias entre los profesionales proveedores de servicios;

c) El apoyo técnico para la ejecución del proceso de reforma y de iniciativas innovadoras como la capacitación en AIEPI, la campaña de lucha contra los brotes epidémicos de sarampión, el sistema de gestión de la información educativa basado en la comunidad, el mejoramiento de las instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento en las escuelas y la elaboración de un mecanismo de protección de la infancia orientado a la acción social a nivel de los gobiernos locales, con miras a transformar las instituciones para niños en centros de atención de la infancia basados en la comunidad;

d) El mejoramiento del conocimiento y de los métodos de atención de los niños a nivel familiar y comunitario, mediante mejores iniciativas para el ejercicio de la paternidad; la movilización de la comunidad; la participación de los niños y los jóvenes en la gestión de las escuelas; la educación en cuestiones de higiene y la ordenación de los recursos hídricos; la promoción de estilos de vida saludables, y la protección de los niños y las mujeres contra la violencia y la explotación;

e) El apoyo a la vigilancia y la evaluación mediante la prestación de asistencia técnica para estudios y encuestas fundamentales, como el análisis de las causas de la mortalidad infantil; encuestas sobre la prevalencia de los trastornos por deficiencia de micronutrientes, la cobertura y la vigilancia de la inmunización y los logros educativos de los niños; y análisis de la situación de los niños privados de atención familiar, los niños con discapacidad, y los menores en conflicto con la ley.

Estimación de los gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	2004
Supervivencia, desarrollo y protección de la madre y el niño	726
Enriquecimiento social del niño	286
Bienestar de los jóvenes.	221
Total	1 233