



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
4 de abril de 2008
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2008

3 a 5 de junio de 2008

Tema 5 a) del programa provisional*

Documento del programa del país de corta duración

República Islámica del Afganistán

Resumen

El documento del programa del país de corta duración para el Afganistán se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y lo apruebe. Se pide a la Junta que apruebe el presupuesto indicativo por un total de 30.168.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y 60.884.000 dólares en otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para 2009.

* E/ICEF/2008/9.



Situación de las mujeres y los niños

1. En el *Informe sobre Desarrollo Humano del Afganistán para 2007* se indica que el país sigue siendo uno de los países menos adelantados, ocupando el puesto 174 de los 178 del índice de desarrollo humano. El 42% de la población vive por debajo del umbral de pobreza establecido en función del costo de las necesidades básicas¹. Si bien se ha logrado progresar considerablemente, la asistencia humanitaria y los servicios para el desarrollo y la reconstrucción prestados a la población afgana se han visto limitados a causa de la inseguridad y la inestabilidad política. Además, ante el hecho de que más de la mitad de la población es menor de 18 años², supone un gran desafío acelerar el desarrollo del capital humano para crear una fuerza de trabajo cualificada y capaz de adaptarse, que impulse el proceso de desarrollo³. Por ende, la inversión en la infancia para un desarrollo a largo plazo es una de las principales prioridades.

2. A pesar de los conflictos que siguen declarándose en algunas partes del país y de las dificultades para ejecutar los programas, el Afganistán ha avanzado bastante en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, particularmente los objetivos 2, 3 y 4. En 2007, más de 4,67 millones de niños se matricularon en las escuelas de enseñanza primaria, mientras que en 2005 fueron 4,26 millones los niños matriculados, pero todavía hay disparidades entre las zonas rurales (36%) y las urbanas (53%). Existe una marcada disparidad entre los géneros entre los grupos urbanos, rurales y socialmente excluidos. La tasa de matriculación neta en la enseñanza primaria es del 53% entre los niños del medio urbano, en tanto que sólo alcanza el 6% entre los niños nómadas⁴. La proporción de los niños con respecto a las niñas que asisten a la escuela en zonas urbanas es de uno a uno, pero en las zonas rurales sólo la mitad de las niñas están matriculadas en relación con el número de niños. Las niñas tienen un acceso limitado a la educación a causa de las restricciones de movimiento, las barreras culturales, la falta de docentes de sexo femenino y las malas instalaciones.

3. Se han registrado avances considerables en la consecución del objetivo 4. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años disminuyó de 257 por 1.000 nacidos vivos en 2001 a 191 por 1.000 nacidos vivos en 2004. La tasa de mortalidad infantil se redujo de 165 por 1.000 nacidos vivos en 2001 a 129 por 1.000 nacidos vivos en 2004⁵. Una serie de factores clave ha contribuido a la reducción de la mortalidad infantil: el progreso socioeconómico general; varias rondas de campañas de inmunización contra el sarampión; la administración semestral de suplementos de vitamina A en todo el país a los niños menores de 5 años; las campañas de inmunización contra el tétanos dirigidas a las mujeres en edad reproductiva; y un mayor acceso y utilización de servicios de atención básica de la salud e inmunización sistemática. Sin embargo, a pesar de esta marcada reducción, la tasa

¹ Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán, *Estrategia de Protección Social*, 2008. Esta cifra es una estimación de los índices de recuento de la pobreza en función del costo de las necesidades básicas.

² Se trata de las mejores estimaciones de indicadores sociales infantiles en el Afganistán, 1990-2005.

³ Evaluación nacional de riesgos y vulnerabilidad, 2005.

⁴ Evaluación nacional de riesgos y vulnerabilidad, 2005.

⁵ Las estimaciones se basan en el *Estado Mundial de la Infancia* y en un estudio sobre salud materna realizado en 2006.

de mortalidad del Afganistán sigue siendo una de las más elevadas del mundo. El Afganistán sigue siendo uno de los cuatro países del mundo donde la poliomielitis es una enfermedad endémica, y seguirá necesitando una inversión sustancial de recursos en acciones para erradicarla. Con una tasa de mortalidad materna estimada de 1.600 por 100.000 nacidos vivos⁶, el Afganistán tiene una de las tasas de mortalidad materna más elevadas del mundo⁷. Pese a las tendencias alentadoras en lo que se refiere a la utilización de servicios básicos, el acceso y el recurso a la atención obstétrica de emergencia siguen siendo extremadamente limitados.

4. El deterioro ambiental sigue teniendo importantes repercusiones en la disponibilidad de agua potable y el acceso a ésta. Las prácticas de higiene deficientes y la falta de acceso a sistemas de saneamiento y al agua potable contribuyen a la mala salud y la alta prevalencia de la diarrea, una de las principales causas de mortalidad infantil en el Afganistán. A pesar de que hay proyectos de desarrollo centrados en proporcionar acceso al agua potable, la cobertura ha aumentado sólo ligeramente, del 21% en 2003 al 27% en 2005. Sólo el 8% de las familias tiene acceso a letrinas.

5. El Afganistán aún tiene que aplicar los compromisos que ha contraído en virtud del derecho internacional. Los derechos de los niños en conflicto con la ley se infringen sistemáticamente en todas las etapas del proceso penal. Cada vez hay más niños víctimas del conflicto armado y el desplazamiento imperantes, especialmente en la región meridional. No existe apoyo sistemático para la recuperación psicológica de los niños y jóvenes afectados por los conflictos. Unos 3 millones de afganos todavía residen en los países vecinos. En los primeros ocho meses de 2007, más de 300.000 refugiados afganos regresaron al país⁸. Sin embargo, existe una presión constante derivada de la posibilidad o la amenaza de que se cierren los campamentos y asentamientos en los países vecinos donde buscaron refugio. Por consiguiente, existe un riesgo persistente e impredecible de que aumente la cantidad de niños vulnerables que retornan al país.

Programa del país para 2009

Cuadro sinóptico del presupuesto*

(En miles de dólares EE.UU.)

Programa	Recursos		
	ordinarios	Otros	Total
Educación básica e igualdad entre los géneros	6 760	22 308	29 068
Salud y nutrición	6 308	20 816	27 124
Agua y saneamiento ambiental	3 596	7 140	10 736
Protección de la infancia	2 306	3 570	5 876

⁶ Linda A. Bartlett et al., "Where giving birth is a forecast of death: maternal mortality in four districts of Afghanistan, 1991-2002", *Lancet* 2005; 365: 864-70.

⁷ Basado en estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Banco Mundial, que ajustan la tasa para reflejar el subregistro y los errores de clasificación de las muertes maternas.

⁸ Oficina del Alto Comisionado para los Refugiados (ACNUR) de las Naciones Unidas en el Afganistán.

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros</i>	<i>Total</i>
Promoción y comunicación del programa	1 753	2 500	4 253
Análisis, planificación, vigilancia y evaluación de la política social	1 645	2 200	3 845
Programas multisectoriales	7 800	2 350	10 150
Total	30 168	60 884	91 052

* De ser necesario, se pueden recaudar fondos adicionales para respuestas de emergencia. Los fondos de salud y nutrición incluyen fondos para continuar las actividades de erradicación de la poliomielitis.

Motivos para establecer el programa de corta duración

6. La prórroga propuesta de un año del programa del país para 2006-2008 por un año más se debe a la decisión del equipo de las Naciones Unidas en el país de ajustar los ciclos de los programas apoyados por las Naciones Unidas al marco de la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán, que comenzará en 2010. Para este fin, se han efectuado cambios estructurales para fortalecer el apoyo prestado por el UNICEF al análisis y el diálogo sobre las políticas sociales a fin de conformar el marco de la Estrategia Nacional.

Objetivos, principales resultados y estrategias

7. El objetivo del programa del país de corta duración es crear un entorno propicio para la consecución progresiva del derecho de los niños y las mujeres a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación. El programa del país está dirigido a contribuir a los siguientes resultados estratégicos para fines de 2009, medidos a partir de la base de referencia establecida en el programa del país para 2006-2008: a) una reducción del 20% en la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años; b) una reducción del 15% en la tasa de mortalidad materna; c) la eliminación total de los trastornos ocasionados por la carencia de yodo; d) una reducción del 30% en la cantidad de niños menores de 3 años con peso inferior al normal; e) un aumento del 50%, con respecto a las cifras de la base de referencia de 2005, en las tasas de alfabetismo entre las mujeres de 15 a 49 años; f) un aumento del 20%, con respecto a la base de referencia de 2005, en la matriculación neta de las niñas en la escuela primaria; g) un aumento del 20%, con respecto a la base de referencia de 2005, en el acceso al suministro sostenible de agua potable; h) un aumento del 20% en el acceso a las estructuras de saneamiento mejoradas; i) una capacidad reforzada a nivel nacional para controlar y denunciar las violaciones de los derechos de los niños; j) una capacidad ampliada para el análisis de las políticas sociales y el diálogo normativo; y k) una capacidad nacional reforzada para la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia, dirigida a reducir el sufrimiento, evitar los abusos y minimizar la pérdida de vidas. Además de ajustar los objetivos de reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años y la tasa de mortalidad materna para adaptarlos a la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán, los demás resultados principales mencionados anteriormente quedarán iguales a los del programa del país para 2006-2008.

Componentes del programa

8. El programa de **educación básica e igualdad entre los géneros** apunta a reducir las disparidades de carácter geográfico, de género y étnico y a mejorar la calidad de la enseñanza primaria apoyando la aplicación del Plan Estratégico Quinquenal de Educación Nacional del Ministerio de Educación. Hay una serie de ámbitos de apoyo clave: elaborar un sistema general de capacitación de maestros, ampliar el número de docentes de sexo femenino, preparar libros de texto para los cursos de enseñanza primaria y secundaria inicial, y ofrecer oportunidades de aprendizaje adecuadas centrándose en las niñas que no asisten a la escuela. Las comunidades recibirán apoyo para proteger las escuelas y establecer escuelas comunitarias.

9. El programa intentará contribuir a lograr la matriculación del 80% de las niñas en una provincia de difícil acceso con el fin de crear un buen modelo que puedan seguir otros asociados. Asimismo, apoyará la ejecución de un plan de acción para ampliar las clases de la alfabetización de adultos para incluir a las mujeres. El programa también participará en el control de los resultados definidos en el plan estratégico nacional de educación a fin de preparar el camino para participar en un debate normativo sobre educación basado en hechos.

10. El **programa de salud y nutrición** tiene como objetivo contribuir a reducir la mortalidad en los primeros años de vida aumentando la cobertura de un paquete de intervención de gran impacto para la supervivencia infantil⁹, especialmente en las zonas de difícil acceso, estableciendo días dedicados a la salud infantil y la gestión de la malnutrición a nivel comunitario. Se prestará especial atención a las zonas inaccesibles de las provincias de Diakundi, Badghis, Nooristan y Nimroz. Para hacer frente a la alta tasa de mortalidad materna y neonatal, se organizarán intervenciones comunitarias de atención materna y neonatal y se ampliará la capacitación de las parteras comunitarias. Se hará hincapié en la movilización comunitaria en apoyo de la inmunización sistemática y suplementaria para contribuir a la erradicación de la poliomielitis. En colaboración con otros sectores, se ejecutará un programa amplio de higiene escolar, centrado en hábitos de higiene y preparación para la vida, con énfasis en la salud y el desarrollo de los adolescentes, como parte de un programa conjunto del Gobierno del Afganistán y las Naciones Unidas. Con un volumen importante de fondos adicionales del Banco Mundial y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el UNICEF dedicará su apoyo al Programa nacional de lucha contra el SIDA proporcionando asistencia técnica para mejorar las prácticas de gestión e incorporar servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo y de tratamiento pediátrico del VIH en los servicios de salud materno-infantil y de salud reproductiva.

11. El **programa de abastecimiento de agua y saneamiento ambiental** priorizará la elaboración y la aplicación de estrategias para la dirección y el mantenimiento basados en la comunidad de los servicios y la infraestructura y para desarrollar la

⁹ La intervención de gran impacto incluirá medidas cuya eficacia haya sido demostrada en la serie de artículos publicados en *Lancet* sobre la supervivencia infantil y el plan estratégico de mediano plazo actual del UNICEF. Incluirían, entre otras cosas, la administración de sales de rehidratación oral y zinc para el tratamiento de la diarrea, la inmunización contra el sarampión y la anatoxina tetánica, la distribución de suplementos de vitamina A y la promoción de la lactancia.

capacidad nacional y local que permita una ejecución descentralizada de las actividades relativas al abastecimiento de agua y saneamiento. Se adoptarán medidas para solucionar los problemas relativos a la calidad del agua y apoyar el análisis de la calidad del agua, los levantamientos cartográficos de este recurso y su posterior control. El programa continuará adoptando medidas para fomentar el uso efectivo de letrinas en las viviendas y las prácticas adecuadas del lavado de manos en el ámbito familiar. También se harán demostraciones de enfoques comunitarios innovadores para el fomento del saneamiento y la higiene en asociación con los consejos de desarrollo comunitario en provincias seleccionadas. Además, el programa mostrará modelos de aldeas limpias en todas las provincias y tendrá el objetivo de alcanzar la aplicación universal de prácticas clave de higiene y saneamiento en las provincias remotas seleccionadas.

12. El **programa de protección de la infancia** continuará fortaleciendo los sistemas nacionales y locales y ampliando las intervenciones para proteger a los niños contra la violencia, la explotación y el abuso y reducir su vulnerabilidad al uso de drogas y la infección con el VIH, en asociación con las redes de acción de protección de la infancia. El programa se basará en las experiencias piloto y la experiencia adquirida en las redes de acción de protección de la infancia para influir en el actual debate legislativo y normativo sobre la justicia de menores, el bienestar de la infancia y la protección social. El UNICEF prestará asistencia en la elaboración permanente de mecanismos para controlar y denunciar violaciones de los derechos del niño, especialmente los relacionados con la resolución 1612 (2005) del Consejo de Seguridad sobre la utilización de niños soldados y la explotación transfronteriza de los niños. En asociación con ministerios técnicos, los organismos de las Naciones Unidas y la Sociedad de la Media Luna Roja del Afganistán, el UNICEF establecerá redes juveniles en las provincias y desarrollará su capacidad para promover conocimientos y aptitudes adecuados según el género, así como el acceso a los servicios.

13. El **componente de promoción y comunicación** del programa tiene como objetivo contribuir a una mayor conciencia y respeto de la situación y los derechos de las mujeres y los niños afganos, y proporcionar aportes técnicos y asistencia para difundir los cambios sociales y de comportamiento que se han registrado con los principales resultados del programa del país. Se evaluarán y fortalecerán estrategias de comunicación integradas para el desarrollo y la modificación de hábitos, con el fin de mejorar la supervivencia infantil y materna, con la introducción en 2008 de procesos comunitarios participativos en seis distritos piloto. Se recurrirá a los medios de comunicación para aplicar enfoques de difusión social innovadores dirigidos a los jóvenes y sus familias, con mensajes específicos relativos a las prioridades del programa. En las zonas de alto riesgo se reforzará la movilización social basada en datos para un mayor conocimiento y aceptación de la campaña de erradicación de la poliomielitis, basándose en un proceso de control integrado.

14. El **programa de análisis, planificación, vigilancia y evaluación de la política social** establecerá un diálogo sobre política social para determinar los principales asuntos y analizarlos en el ámbito público. El programa del país invertirá en el fortalecimiento de la capacidad de investigación y documentación para conformar el análisis y el diálogo sobre la política social. El programa consolidará la capacidad de las contrapartes gubernamentales para supervisar los avances registrados en función del marco de la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán, los objetivos de desarrollo del Milenio y otras prioridades de desarrollo

nacional. El UNICEF ofrecerá apoyo y aportes técnicos al Gobierno para que presente información sobre la aplicación de los convenios y convenciones internacionales, entre ellos la Convención sobre los Derechos del Niño y los objetivos de desarrollo del Milenio. Los esfuerzos se concentrarán en el análisis de datos para la adopción de decisiones en pro de la infancia basadas en hechos y en el apoyo a las instituciones gubernamentales para fortalecer los sistemas de supervisión y evaluación y los mecanismos de intercambio de información entre los ministerios competentes y los asociados para el desarrollo. Se organizará una reunión de mitad de año y una a fin de año para hacer un seguimiento de los avances necesarios con respecto al objetivo del programa previsto.

Respuesta de emergencia

15. Habida cuenta de que el Afganistán es un país propenso a los desastres, las intervenciones de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia ocuparán un lugar preponderante en todos los programas, con indicadores y resultados definidos incluidos en la matriz de resultados del programa del país (principales resultados 1.6, 2.4 y 4.4). En sintonía con los compromisos básicos del UNICEF para con los niños en situaciones de emergencia y el sistema de módulos de acción agrupada de las Naciones Unidas para la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia, el UNICEF continuará priorizando la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia en colaboración con el Gobierno del Afganistán y otros asociados. La prioridad será fortalecer los sistemas de gestión de la información humanitaria, la mitigación de las emergencias y la coordinación con los interesados. La planificación de la preparación y la respuesta se guiará por los análisis participativos de las amenazas y el posicionamiento estratégico de suministros de socorro en los niveles nacional y provincial. Las provincias de Badakshan y Diakundi, que están más desatendidas, constituirán zonas de atención especial para la gestión de las emergencias.

Principales asociaciones

16. El UNICEF continuará participando en asociaciones estratégicas con el Ministerio de Salud Pública, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), en un programa conjunto para reducir la mortalidad materna; con el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el UNIFEM, en un programa conjunto para la alfabetización funcional de la mujer; con el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación, el PMA, la OMS y la UNESCO, en la iniciativa para introducir prácticas de higiene en las escuelas y con el UNFPA, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y los Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU), en un programa nacional conjunto para la juventud. En el sector educativo, el UNICEF continuará participando en una asociación estratégica con el Banco Mundial, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, la UNESCO, el Organismo Japonés de Cooperación Internacional, el Organismo Danés de Desarrollo Internacional y varias organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales y apoyando al Gobierno del Afganistán en la ejecución del Plan Estratégico Quinquenal de educación 2006-2010. El **programa de salud y nutrición** fortalecerá la asociación con las organizaciones no gubernamentales que ejecuten el programa de servicios

básicos de salud para el Afganistán contratadas por el Ministerio de Salud Pública. El UNICEF colaborará estrechamente con el Ministerio de Rehabilitación y Desarrollo Rural y otros asociados para el desarrollo con el fin de mejorar la capacidad de los consejos de desarrollo de la comunidad para ejecutar intervenciones comunitarias. El UNICEF invertirá en la promoción de asociaciones más sólidas y en el desarrollo de la capacidad de los órganos profesionales, como el Colegio de Abogados, la Sociedad Obstétrica y Ginecológica, la Asociación de Parteras Afganas y órganos similares, para impulsar cambios de política y defender los derechos de las mujeres y los niños. La coordinación de la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia estará a cargo de la Autoridad Nacional de Gestión de Desastres del Afganistán, en el ámbito nacional, y de los comités provinciales de gestión de desastres, en el ámbito provincial. Para contribuir al control de los criterios de referencia sobre el desarrollo nacional, el UNICEF se asociará con la Oficina Central de Estadísticas y la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán para establecer un sistema estable de gestión, análisis e información de datos en el ámbito nacional.

Gestión del programa del país

17. La oficina en el país supervisará los avances logrados en la aplicación del programa del país organizando reuniones del equipo de gestión en el país y reuniones de coordinación del programa, que se celebrarán mensualmente. El programa del país hará lo posible para aplicar las recomendaciones pertinentes del examen institucional durante un período de un año, particularmente mientras se elabora el siguiente programa del país para un período más extenso. El programa del país de corta duración para 2009 se centrará en el fortalecimiento de la capacidad de planificación, ejecución y control en el ámbito local, aplicando un enfoque descentralizado por intermedio de sus oficinas de zona y puestos avanzados provinciales. Habida cuenta del deterioro de la situación de la seguridad, la oficina mantendrá un sólido plan de continuidad de las operaciones, apoyará enfoques alternativos para la ejecución de los programas, demostrará modelos que puedan reproducirse e invertirá en la seguridad del personal para asegurar la ejecución ininterrumpida de los programas para los niños y las mujeres del Afganistán en una situación de seguridad precaria.