



Consejo Económico y Social

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

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2008

3 a 5 de junio de 2008

Tema 5 a) del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país**

Nigeria

Resumen

El proyecto de documento sobre el programa de Nigeria se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y formule observaciones al respecto. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 153.200.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 302.690.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2009 y 2012.

* E/ICEF/2008/9.

** De conformidad con la decisión 2006/19 (E/ICEF/2006/5/Rev.1) de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio web del UNICEF a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su segundo período ordinario de sesiones de 2008.



Datos básicos

(Corresponden a 2006 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	73,7
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	191
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves)	29
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 2005*)	1 100
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas)	72/64
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje).	73
Acceso al agua potable (porcentaje)	48
Utilización de servicios sanitarios adecuados.	44
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje)	3,9
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)	13 ^y
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	640
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)	54
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	62

Nota: “y” indica que los datos difieren de la definición estándar.

* OMS/UNICEF/UNFPA y el Banco Mundial elaboraron esta cifra estimativa para 2005, que se ha corregido para reflejar casos no denunciados o la clasificación incorrecta de muertes maternas. <http://www.childinfo.org/areas/maternalmortality/>.

Situación de los niños y las mujeres

1. Nigeria es la nación más poblada de África, con más de 140 millones de habitantes, de los cuales 40 millones son niños menores de 5 años. Mucho más de la mitad de la población vive en la pobreza y hay mucha desigualdad entre una región y otra. Los avances en el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio en Nigeria contribuirán considerablemente a lograr esos objetivos en todo el continente, incluidas las “actividades preliminares”, la estructura de gobernanza de Nigeria, que es única en la región influye en la elaboración y ejecución de los programas. El país tiene un sistema federal de gobierno y políticamente se divide en un territorio federal donde tiene asiento la capital y 36 estados que poseen un grado considerable de autonomía.

2. Nigeria es el sexto productor de petróleo del mundo. Entre 2001 y 2006, el producto bruto interno (PIB) aumentó 6% en promedio. En 2007, la producción de petróleo disminuyó debido al aumento de la inseguridad en el delta del Níger. La agricultura y el petróleo representan casi el 70% del PIB, lo que significa que la economía nigeriana todavía necesita transformarse en una estructura diversificada y de base amplia. Estos ingresos, especialmente los que provienen del petróleo, ofrecen la oportunidad de asignar recursos a programas y sectores en beneficio de los niños y las mujeres. En 2007, el 10,6% del presupuesto se asignó a la educación; el 7,1%, a la salud y el 6,8%, al medio ambiente y los recursos hídricos.

3. Según el informe de Nigeria de 2006 sobre los objetivos de desarrollo del Milenio, el país podría alcanzar varios objetivos relacionados con la educación

primaria universal, la sostenibilidad ambiental, la lucha contra el VIH/SIDA y la promoción de una asociación mundial para el desarrollo. Se ha avanzado en la erradicación de la pobreza extrema, pero a un ritmo demasiado lento para lograr las metas. Nigeria ha demostrado su firme compromiso de alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio: el Gobierno decidió que esos objetivos serían la base de la estrategia nacional de empoderamiento y desarrollo económicos (NEEDS 2); estableció un comité presidencial encargado de esos objetivos (del que el UNICEF es miembro); creó una oficina dentro de la Presidencia para que hiciera un seguimiento de los avances logrados en el cumplimiento de esos objetivos y asignó la suma de 1.000 millones de dólares provenientes de fondos para el alivio de la deuda a programas específicos relacionados con el logro de los objetivos.

4. La mortalidad infantil y neonatal siguen siendo un problema grave, debido a que están muy difundidas la malaria, las enfermedades que pueden prevenirse con vacunación, la diarrea y las infecciones respiratorias agudas. El país tiene una tasa de mortalidad neonatal elevada, de 86% por cada 1.000 nacidos vivos, y una tasa de mortalidad de niños menores de 5 años de 191 por cada 1.000 nacidos vivos.

5. El porcentaje de niños que duermen protegidos con mosquiteros tratados con insecticidas es inaceptablemente baja y oscila entre un 3% en el norte y un 8% en el sudeste. El Gobierno, el UNICEF y numerosos asociados para el desarrollo están esforzándose por extender la distribución de mosquiteros.

6. La tasa de vacunación sigue siendo muy baja. Los servicios de vacunación están ahora incluidos en las prestaciones del Plan nacional de atención primaria de la salud y se espera que ello reforzará la vacunación sistemática y aumentará la sostenibilidad del sistema. Las campañas sistemáticas contra el sarampión que se llevaron a cabo en 2005 evitaron que se repitieran los fuertes brotes de esa enfermedad que se producen en el norte todos los años. Se siguen tomando medidas para interrumpir la transmisión del virus natural de la poliomielitis, y el país va en camino de erradicar la polio.

7. La malnutrición proteino-energética es una situación de emergencia que pasa inadvertida y que es consecuencia de la inseguridad alimentaria, la pobreza y el VIH/SIDA y se ha agravado por una reciente sequía prolongada en el norte. Un tercio de los niños menores de 5 años presenta un retraso en el crecimiento, tiene un peso inferior al normal o está emaciado. Sin embargo, los suplementos de vitamina A llegan ahora a muchos niños y se están enriqueciendo alimentos como la harina de trigo, el azúcar y el aceite de origen vegetal. En 2007, Nigeria se convirtió en el primer país de África en recibir la certificación de que toda la sal contenía un suplemento de yodo.

8. La encuesta sobre la seroprevalencia realizada en 2005 por el Ministerio Federal de Salud muestra que la prevalencia del VIH/SIDA disminuyó del 5,0% en 2003 al 4,4% en 2005, en parte debido a que se redujo al 3,6% entre las personas de 15 a 19 años. Las tasas de los estados de la región centro norte son mucho más elevadas. La tasa en el estado de Benue ascendió a 10%. Cuatro de cada cinco mujeres de 15 a 49 años no están bien informadas sobre el VIH/SIDA. Menos de un 5% de las mujeres embarazadas que son seropositivas tienen acceso a servicios para prevenir la transmisión de madre a hijo. Todos los años nacen más de 73.000 niños con VIH; sin embargo, el acceso a terapias antirretrovirales sigue siendo limitado.

9. En la encuesta a base de indicadores múltiples de 2007 se informa que la mitad de la población del país tiene acceso a agua potable, pero ese porcentaje se reduce al 18% en algunas zonas rurales del norte. Sólo un tercio de las escuelas tiene acceso a agua potable. La cobertura de los servicios sanitarios es de un 70% en promedio en zonas urbanas y de un 30% en zonas rurales. Las estructuras de planificación del sector del agua y el saneamiento son deficientes en todos los niveles de gobierno. La diarrea es la segunda causa de mortalidad infantil en orden de importancia (16% de las muertes anuales). El reciente aumento de los casos de dracunculiasis se atribuye a los movimientos migratorios de zonas endémicas a zonas en las que no se daban anteriormente casos de la enfermedad.

10. La educación primaria es obligatoria, gratuita y universal desde 2004 y consiste en nueve años de instrucción continua. La tasa nacional neta de matriculación en las escuelas primarias es de 69,6% (73,1% para los niños y 66% para las niñas), sin embargo, en 10 de los 16 estados del norte la tasa neta de matriculación es inferior a la tasa promedio nacional y en algunos estados, como Zamfara, es del 38%. Siguen existiendo grandes desigualdades regionales y entre los géneros y la tasa neta de matriculación de las niñas es del 70% en algunos estados del sur y de 24% en el norte. Casi el 80% de los niños nigerianos no recibe educación preescolar, que es privada en la mayoría de los casos. La educación informal y especial es parte integral de la educación elemental. Un número cada vez mayor de escuelas coránicas ha incorporado instrucción secular a los planes de estudios, como una forma de integrarse al sistema de educación oficial. La violencia contra los niños en la escuela contribuye al ausentismo. Las tasas de alfabetismo de las mujeres de 15 a 24 años subieron del 45% en 2004 al 56,3% en 2007.

11. La Ley sobre los derechos del niño de 2003, que establece un marco para la concreción de los derechos de los niños, prevé, entre otras medidas, la creación de un tribunal de familia y una unidad policial especial para la infancia. Sólo se registra uno de cada cuatro nacimientos, alrededor de 15 millones de niños menores de 14 años trabajan y como consecuencia del VIH/SIDA hay 1,8 millones de nuevos huérfanos y niños vulnerables en el país, que suman ahora 10,7 millones. La violencia contra los niños y las mujeres ha aumentado debido a las deficiencias de los sistemas de seguridad social, la pobreza o la disfuncionalidad de las familias y la discriminación por razones de género. El matrimonio de niños está generalizado en el norte y la mutilación femenina, en el sur. Sin embargo, se están realizando grandes esfuerzos por hacer frente a la desigualdad entre los géneros mediante la política nacional del Gobierno sobre cuestiones de género, la estrategia para la incorporación de las cuestiones de género, y la elaboración de perfiles estadísticos de los géneros. La cooperación transfronteriza con Benin ha facilitado la búsqueda, repatriación y reintegración de niños que son víctimas de la trata.

12. Los niveles de conocimiento actuales de las comunidades y las familias sobre cómo hacer frente a las enfermedades más comunes que pueden prevenirse son bajos, según la encuesta a base de indicadores múltiples. Esa insuficiencia de conocimiento, sumada a las actitudes negativas y las prácticas perjudiciales, contribuye a que los indicadores de bienestar social de niños y mujeres sean bajos. Esta situación dificulta el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio.

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2002-2008

Principales resultados logrados

13. El programa actual del país contribuyó a las siguientes políticas nacionales y marcos estratégicos, que incluyen actividades de promoción y asociaciones más amplias, así como la prestación de apoyo técnico y una mejor prestación de servicios por parte de los gobiernos municipales y estatales:

a) Aprobación de la Ley sobre los derechos del niño a nivel federal y en 17 de los 36 estados, que creó un marco jurídico, un ámbito de protección y una oportunidad para la administración de la justicia de menores. La Ley también contribuye a la elaboración de una política de género, un perfil estadístico nacional de género, un plan estratégico de educación sobre género y una política y estrategia de atención en la primera infancia;

b) Elaboración de planes y políticas fundamentales: una política de salud infantil; un plan nacional de desarrollo de la salud y una estrategia integral de salud materna, neonatal e infantil con un detalle de sus costos, para aumentar las posibilidades de supervivencia de los niños. Los resultados más importantes también incluyen la elaboración de una política de agua y saneamiento, un plan estratégico para el sector del agua y un plan de acción para el Año Internacional del Saneamiento (2008);

c) Creación de un organismo nacional de lucha contra el SIDA, que ejecuta un plan estratégico nacional; elaboración de un plan de acción nacional para huérfanos y niños vulnerables y mecanismos de planificación, asociación y coordinación federales y estatales.

14. En la prestación de servicios a nivel comunitario se lograron los importantes resultados siguientes, lo que revela métodos de probada eficacia que el Gobierno y otros agentes de desarrollo podrían imitar:

a) Una mayor colaboración a nivel nacional con asociados como los Centros para el control y la prevención de enfermedades (Estados Unidos de América), la Unión Europea, el Gobierno del Japón, Rotary International, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la Organización Mundial de la Salud y la colaboración a nivel comunitario con dirigentes tradicionales y religiosos permitió a Nigeria erradicar casi totalmente la poliomielitis. Otros resultados importantes fueron la reducción de la mortalidad por sarampión, en algunas zonas en más de un 90%; el considerable aumento de la cobertura de la inmunización con tres dosis de la vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos en el norte, que llegó en algunas zonas hasta un 70%, y el suministro de suplementos de vitamina A con la administración de vacunas contra el sarampión y la poliomielitis a más del 70% de los niños. Además, el 100% de la harina de trigo y el azúcar y un 55% del aceite de origen vegetal están ahora enriquecidos con vitamina A. En Nigeria se consume sal yodada en el 98% de los hogares y el país ha recibido una certificación por lograr la yodación universal de la sal;

b) Casi un 72% de las comunidades seleccionadas para el proyecto en los estados en los que la dracunculiasis es endémica tienen por lo menos una fuente de agua potable, lo que ha tenido como consecuencia una disminución en el número de

los casos denunciados. Más de 7,5 millones de personas que corrían riesgo de contraer oncocercosis (ceguera de los ríos) fueron tratadas con Mectizan y, en cooperación con gobiernos municipales seleccionados, se logró una cobertura de casi 30% en la utilización de mosquiteros tratados con insecticidas;

c) En asociación con el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), y mediante el Programa del Servicio Nacional para Jóvenes, se ampliaron los servicios de prevención del VIH para los jóvenes con la participación de 1,3 millones de jóvenes educadores, lo que contribuyó a reducir la prevalencia del VIH en ese grupo etario;

d) Gracias al proyecto de educación para niñas que se aplicó en seis estados del norte, en asociación con el UNICEF y el Departamento de Desarrollo Internacional (Reino Unido), se produjo un aumento en la tasa de matriculación de las niñas, de un 56% en 2005 a un 78% en 2007 en las escuelas seleccionadas;

e) Se ha equipado al organismo nacional para la gestión de situaciones de emergencia y se ha capacitado a su personal en análisis de vulnerabilidad y capacidad y planificación para emergencias. Los asociados nacionales y estatales, como la Oficina Nacional de Estadísticas, utilizan DevInfo exclusivamente para administrar las bases de datos socioeconómicos nacionales y estatales. También se aplica ese programa informático en la supervisión de los avances en el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio, dentro del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD).

Experiencia adquirida

15. En el programa anterior de Nigeria, el Gobierno, el UNICEF y otros asociados para el desarrollo señalaron que podían destinarse más recursos a los programas que beneficiaran a los niños y las mujeres. Además, indicaron que se realizaban muy pocos análisis de los costos de los planes y programas de desarrollo y exámenes del sector público. Por lo tanto, recomendaron que se hiciera mayor hincapié en el diálogo sobre políticas sociales, en mejorar los exámenes del sector público y en la presupuestación social. Esta recomendación también fue formulada por el Comité de los Derechos del Niño y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Este énfasis en la inversión en el sector social es importante para Nigeria, que no depende de la asistencia oficial para el desarrollo. Una de las principales contribuciones del UNICEF a esta tarea consistirá en aportar datos que sirvan de referencia concreta.

16. Los intentos de mejorar los servicios del sector público a lo largo de los años no han dado los resultados previstos, en parte debido a la deficiente capacidad humana e institucional, especialmente de los gobiernos estatales y municipales, y al énfasis excesivo en la capacitación del personal a expensas del empoderamiento de las instituciones. Por lo tanto, el nuevo programa del país atenderá los problemas de desarrollo de la capacidad humana e institucional mediante un enfoque coordinado con el Gobierno, los asociados para el desarrollo, el sector privado y la sociedad civil. Se insistirá en el desarrollo de capacidades sistémicas del personal del Gobierno y las instituciones y los grupos pertinentes de la sociedad civil en materia de formación, planificación, investigación y prestación de servicios.

17. Cada vez con más frecuencia, los donantes, incluidos los organismos bilaterales, ejecutan proyectos de prestación de servicios y logran ventajas

comparativas en esferas en las que el UNICEF era tradicionalmente considerado fuerte. Este cambio exige un reposicionamiento estratégico de la contribución del UNICEF. Puede lograrse mayor efecto mediante una mejor coordinación, la capitalización de la experiencia adquirida y la creación de sinergias con todos los agentes de desarrollo. El UNICEF seguirá siendo un punto de referencia y un catalizador de los derechos de los niños.

El programa del país, 2009-2012

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	40 800	110 000	150 800
Educación básica e igualdad entre los géneros	13 400	82 200	95 600
Agua, saneamiento e higiene	14 400	75 300	89 700
Niños y VIH/SIDA	13 400	18 700	32 100
Protección del niño	10 000	12 000	22 000
Política social, promoción y comunicación	15 200	4 490	19 690
Costos intersectoriales	46 000	–	46 000
Total	153 200	302 690	455 890

Proceso de preparación del programa

18. El análisis de la situación de los niños y las mujeres se realizó con datos de la encuesta de demografía y salud, de la encuesta a base de indicadores múltiples y otras encuestas y estudios pertinentes. El análisis se llevó a cabo con la estrecha colaboración de la Comisión Nacional de Planificación, la Oficina Nacional de Estadísticas y las universidades nigerianas. Se evaluó la situación de los niños y las mujeres mediante la utilización de instrumentos para el análisis de cuestiones de género y la adopción de un enfoque basado en los derechos humanos. Se realizaron consultas participativas con niños en algunos Estados. Los resultados de la ejecución de los programas en los municipios y las comunidades seleccionados se evaluaron mediante exámenes técnicos realizados conjuntamente con los organismos de contraparte en los municipios.

19. La preparación del programa del país para el período 2009-2012 tuvo como guía el segundo Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2009-2012, que se elaboró simultáneamente e incluyó un análisis comparativo independiente de las contribuciones de los organismos de las Naciones Unidas, un análisis del país y la elaboración de un perfil socioeconómico y una base de referencia estadística. La matriz de resultados del MANUD a la que contribuye el programa de Nigeria fue aprobada en la reunión de estrategia conjunta que se celebró con el Gobierno en febrero de 2008 y a la que asistieron asociados fundamentales del Gobierno, la comunidad de donantes y la sociedad civil. Se tuvieron en cuenta las observaciones y recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, por

ejemplo, la necesidad de fortalecer el marco jurídico y normativo para la infancia, la incorporación de una perspectiva de género en los programas y la reducción de la mortalidad materna.

Objetivos, principales resultados y estrategias

20. El objetivo general del programa del país es contribuir a la concreción progresiva de los derechos del niño a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación, con énfasis en la reducción de las desigualdades regionales y entre los géneros y la eliminación de la exclusión de los niños vulnerables y desfavorecidos.

21. El programa del país contribuirá a los objetivos nacionales persiguiendo los siguientes resultados estratégicos:

a) Que la legislación nacional y los marcos normativos y financieros generen un entorno que favorezca una mayor inversión en los niños y las mujeres en los presupuestos del gobierno, a nivel federal y estatal;

b) Que las instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil aumenten su capacidad de organización y recursos humanos para planificar, presupuestar, ejecutar, supervisar, evaluar, coordinar y obtener resultados para los niños, en particular mediante la prestación de servicios a los niños y las mujeres en todos los niveles;

c) Que las asociaciones y las redes mejoren su capacidad de movilizar, promover los intereses de los niños y participar sustancialmente en el diálogo sobre políticas, la prestación de servicios, la respuesta ante situaciones de emergencia y la obtención de recursos para concretar los derechos de los niños y las mujeres.

22. Las estrategias generales para el programa del país son las siguientes:

a) Contribuir a la creación de un cuerpo de datos en que fundar las políticas, ejerciendo una función importante en la reunión, análisis y utilización de datos sobre niños y mujeres. Tener especialmente en cuenta los grupos vulnerables, las poblaciones marginadas y excluidas y las desigualdades, incluidas las desigualdades entre los géneros, en apoyo de políticas y programas sociales más equitativos;

b) Promover la elaboración de presupuestos que se centren en los niños y las mujeres en el parlamento federal y los parlamentos estatales, contribuir al fortalecimiento de los mecanismos de examen del sector social y detectar carencias para influir en la inversión a favor de los niños y las mujeres, y aumentarla;

c) Contribuir al desarrollo de una capacidad institucional y humana del Gobierno y la sociedad civil en distintos niveles que permita adquirir y aplicar conocimientos, habilidades y competencias técnicas en la planificación y la gestión de programas, con énfasis en la transparencia y la rendición de cuentas;

d) Generar oportunidades y espacio para que los niños y las mujeres expresen su opinión, participen sustancialmente e influyan en la adopción de decisiones y las políticas;

e) Reforzar las asociaciones con comunidades, dirigentes religiosos y tradicionales, los medios de difusión, las organizaciones de la sociedad civil y otros organismos de las Naciones Unidas para obtener recursos y promover el compromiso de lograr resultados a favor de la infancia.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

23. El programa del país se ajusta plenamente a las prioridades nacionales incluidas en el programa de siete puntos de la Presidencia (por ejemplo, el desarrollo del capital humano: salud y educación) y la estrategia nacional de empoderamiento y desarrollo económicos (NEEDS2) (por ejemplo, las cuestiones relacionadas con el sector social y las cuestiones intersectoriales; el género, el medio ambiente y el VIH/SIDA). El impulso a la prestación de atención primaria de la salud es una parte sustancial de la estrategia integrada del Gobierno para la salud materna, neonatal e infantil. La política nacional en materia de educación primaria es que sea gratuita y obligatoria para todos los niños. Algunos resultados fundamentales del programa del país se relacionan con tres de los cuatro pilares del MANUD: i) buen gobierno y rendición de cuentas en lo que respecta a recolectar oportunamente datos nacionales fiables sobre los objetivos de desarrollo del Milenio y otras metas sociales y económicas; ii) transformación de la prestación de los servicios sociales mediante la adopción de políticas y planes basados en datos concretos, el establecimiento de sistemas básicos a nivel estatal para la prestación de servicios, la creación de demanda y la participación de la comunidad, y la prevención y gestión de los problemas transfronterizos de salud pública; y iii) la reducción del riesgo de crisis y conflictos, y seguridad para las actividades de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia. El programa se ejecutará en dos niveles. A nivel federal, se fomentarán políticas, actividades de promoción, la movilización de recursos y programas específicos de alcance nacional, como los programas de vacunación. En los estados seleccionados, se fomentará la capacidad en materia de prestación de servicios y movilización comunitaria y social. La selección de los Estados que participarán en el programa del UNICEF tendrá en cuenta la decisión del MANUD de brindar apoyo coordinado a la región del delta del Níger y a algunos estados seleccionados y juzgar los resultados a nivel global. Algunos otros criterios serán los niveles de disparidad, pobreza y vulnerabilidad de los niños y las mujeres, si se cuenta o no con el apoyo de donantes, y si existen proyectos de asociados para el desarrollo.

Relación del programa con las prioridades internacionales

24. La Convención sobre los Derechos del Niño sigue siendo el punto de referencia del programa del país. La estructura del programa se basa en el MANUD para el período 2009-2012, la Declaración del Milenio, los objetivos de desarrollo del Milenio, la Declaración y el Plan de Acción de “Un mundo apropiado para los niños” y los compromisos básicos para con los niños en situaciones de emergencia. Los resultados fundamentales corresponden a las cinco esferas prioritarias del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF para el período 2006-2009.

Componentes del programa

25. El programa de **salud y nutrición** tendrá de tres componentes principales: salud materna, neonatal e infantil; enfermedades que pueden prevenirse con vacunación; y nutrición. El objetivo principal es fortalecer el sistema de prestación de la atención primaria de la salud para atacar a las causas de la morbilidad y mortalidad infantiles. Se ampliarán en los estados las intervenciones de gran repercusión y eficaces en función de su costo extendiendo la estrategia de salud

materna, neonatal e infantil, es decir, el programa acelerado de Nigeria para la supervivencia y el desarrollo del niño.

26. El componente relativo a la **salud materna y neonatal** tiene como objetivo eliminar el tétanos en las madres y los recién nacidos y brindar atención permanente a las mujeres embarazadas, asegurando especialmente que reciban atención de personal capacitado durante el parto. En relación con el difícil problema de la malaria, el componente contribuirá a alcanzar la meta de que al menos el 50% de los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas duerman protegidos por mosquiteros tratados con insecticidas. También se combatirán las enfermedades diarreicas mediante la promoción de la terapia de rehidratación oral, la administración de suplementos de cinc y la lactancia materna exclusiva durante un período de hasta seis meses.

27. El componente relativo a las **enfermedades que pueden prevenirse con vacunación** contribuirá a lograr una tasa de inmunización contra enfermedades de atención prioritaria de un 80% como mínimo en los estados seleccionados; brindar un servicio sostenible de inmunización mediante un sistema eficaz de adquisición de vacunas y de gestión de la cadena de frío; y evitar los brotes de sarampión mediante la prestación de servicios de rutina y la realización de campañas especiales.

28. El componente relativo a la **nutrición** se centrará en la promoción de las mejores prácticas de alimentación de niños y lactantes, y de un régimen de alimentación variado en los hogares, a fin de prevenir y tratar la malnutrición infantil. También se centrará en mejorar el tratamiento de la malnutrición severa y aguda en los centros de salud y a nivel comunitario. La vigilancia habitual de la nutrición se complementará con un énfasis permanente en la prevención y el control de las deficiencias de yodo, vitamina A y hierro en los niños y las mujeres, mediante la administración de complementos en el corto plazo, el enriquecimiento de los alimentos en el mediano plazo y la diversificación de la alimentación en el largo plazo.

29. Todos los componentes mencionados se complementarán con actividades orientadas a la promoción de prácticas sanitarias básicas en los hogares, con el objetivo de lograr su adopción en el 50% de ellos como mínimo.

30. El componente relativo a la **preparación y respuesta ante situaciones de emergencia** apuntará a encarar emergencias relativas a la supervivencia infantil, la nutrición y la salud materna y neonatal, en consonancia con los compromisos básicos para con los niños.

31. El programa de **educación básica** tiene por finalidad contribuir a ampliar el acceso a la educación primaria, especialmente para las niñas; reducir las desigualdades regionales y entre los géneros y proporcionar una enseñanza de calidad. El programa tendrá tres componentes: el desarrollo del sistema de educación básica, el desarrollo y la atención del niño en la primera infancia y la salud en la escuela y la educación de calidad. El objetivo es lograr los siguientes resultados: aumentar el número de niños con acceso a servicios de desarrollo y atención en la primera infancia en un 20% en los estados seleccionados (las bases de referencia para los Estados se determinarán en 2008); fortalecer los marcos financieros y los sistemas organizacionales para la aplicación de la política nacional de desarrollo y atención en la primera infancia; aumentar la tasa neta de matriculación en un 20% como mínimo y la tasa de finalización de los estudios en

un 10% en los estados seleccionados; reducir la brecha entre los géneros en un 5% como mínimo; aumentar la proporción de niños que no asisten a la escuela en los centros de educación informal y escuelas coránicas integradas en un 90% (las bases de referencia se determinarán más adelante); elevar la proporción de escuelas con programas de salud escolar (incluida la enseñanza sobre el VIH/SIDA) a un 50% a partir de una base de referencia del 22%.

32. El programa de **agua, saneamiento e higiene** tiene por finalidad aumentar el acceso a fuentes de agua potable, prácticas higiénicas y mejores condiciones de saneamiento, especialmente en las zonas rurales y para las poblaciones vulnerables. El programa tendrá tres componentes: el entorno normativo e institucional, la mejora de los servicios de suministro de agua y de saneamiento y los cambios en los comportamientos y prácticas de la comunidad. Entre las metas del programa figura un aumento del 5% en la proporción de la población en los Estados seleccionados que tenga acceso a mejores fuentes de agua y las utilice (base de referencia 2007); un aumento del 3,5% en la proporción de la población con acceso a mejores instalaciones de higiene y sanitarias (base de referencia 2007); dotación a otras 800 escuelas de fuentes de agua potable e instalaciones de saneamiento; adopción de hábitos permanentes en relación con el agua, la higiene y el saneamiento en 2.000 comunidades y la certificación de Nigeria como país libre de dracunculiasis.

33. La gestión de los programas de agua y saneamiento en los hogares y las comunidades pondrá énfasis en una mayor participación de las mujeres. Se garantizará un rápido acceso a fuentes de agua potable para los desplazados internos y todas las víctimas de situaciones de emergencia mediante el desarrollo de la capacidad de los organismos encargados de la gestión de emergencias.

34. El programa sobre el **VIH/SIDA** contribuirá a reducir, a nivel nacional, la propagación del VIH/SIDA en los niños y los jóvenes y a darles mayor acceso a tratamientos y servicios de atención y apoyo. Los componentes del programa incluirán la prevención de la transmisión del virus de la madre al feto, la prevención del VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes y un mayor acceso a tratamientos y atención para los niños.

35. El programa del VIH/SIDA contribuirá a lograr los siguientes resultados: que el 50% como mínimo de las mujeres embarazadas tengan acceso a servicios de prevención de la transmisión del virus de la madre al feto en los estados seleccionados; que todos los lactantes que puedan haberse contagiado el virus tengan acceso a un diagnóstico temprano y a alternativas de alimentación para lactantes; que el 30% como mínimo de los niños infectados con el VIH tengan acceso a drogas antirretrovirales y tratamiento para infecciones oportunistas en los estados seleccionados; que se brinde información integral y conocimientos prácticos a un 40% de los niños y jóvenes de 10 a 24 años de edad a fin de reducir el riesgo y la vulnerabilidad al VIH/SIDA; y que aumente en un 20% la proporción de los niños huérfanos o vulnerables por causa del SIDA que reciben atención, apoyo y protección en los estados seleccionados.

36. El programa fortalecerá la participación de los niños y adolescentes, especialmente de las niñas y las mujeres, mediante la promoción de la educación entre pares en las escuelas y mediante grupos de jóvenes y mujeres. Como parte del programa se preverán instrumentos y medios de ayuda para casos de emergencia y de desplazamiento de poblaciones.

37. El programa de **protección del niño** tiene por finalidad apoyar la creación de un entorno de protección para la infancia, poniendo énfasis en mejorar el marco jurídico y social del país. El programa contribuirá al logro de los siguientes resultados: la aprobación de la Ley sobre los derechos del niño en los 20 estados restantes; el cumplimiento de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la plena aplicación de la Política Nacional de Género; la puesta en funcionamiento de tribunales de familia y unidades de policía especializada en 24 estados; el registro del 80% como mínimo de los niños menores de 5 años en la Comisión Nacional de Población y la emisión de certificados de nacimiento; la reunión y la utilización de datos de calidad desglosados por género sobre prácticas nocivas, la violencia basada en el género y los huérfanos y niños vulnerables; el fortalecimiento de los servicios para los niños con discapacidades, las víctimas de la trata de niños, los huérfanos, los niños que trabajan y los niños que viven y trabajan en las calles.

38. Mediante el programa se promoverá la preparación para situaciones de emergencia y la respuesta eficaz ante ellas, en consonancia con los compromisos básicos asumidos para con los niños en situaciones de emergencia, con énfasis en la reunificación de las familias y la prevención de los abusos y la explotación sexuales, incluida la violencia basada en el género.

39. El programa intersectorial sobre **políticas sociales, promoción y comunicación** tiene por objetivo fortalecer la capacidad de los agentes de los sectores sociales de influir en la elaboración de políticas sociales en favor de los niños y las mujeres y la correspondiente presupuestación. Mediante el programa también se generarán datos y análisis para la realización de actividades de promoción y cambios en el comportamiento.

40. El componente de políticas sociales asegurará que el enfoque basado en los derechos humanos se tenga plenamente en cuenta en la estrategia NEEDS 2 y en la estrategia estatal de empoderamiento y desarrollo económicos; que se prevean consignaciones para los niños en la presupuestación basada en los resultados y se elaboren sistemas transparentes de seguimiento; que se fortalezcan los mecanismos y programas de protección social; que se actualicen periódicamente las bases nacionales y estatales de datos sobre niños y mujeres y se creen mecanismos de vigilancia de la pobreza infantil.

41. Mediante el componente de promoción y comunicación se fomentarán los cambios de comportamiento y los cambios sociales para crear un entorno que favorezca hábitos de conducta permanentes, positivos y sanos mediante el acceso a la información y a enfoques de participación comunitaria, lo que incluirá charlas informales, la utilización de medios de difusión tradicionales, el teatro para el desarrollo e iniciativas comunitarias para ver materiales de cine o televisión y escuchar transmisiones de radio o grabaciones. Este componente también tendrá como finalidad asegurar que las cuestiones relacionadas con la infancia tengan prioridad en la agenda política.

42. Mediante el componente de promoción y comunicación se fomentarán las prácticas básicas de salud en el hogar, como la vacunación y la higiene básica personal y ambiental; la educación para todos los niños, incluidas las niñas; y la creación de bases de datos de información comunitaria y sistemas de vigilancia comunitaria de la violencia y prácticas tradicionales nocivas en comunidades seleccionadas. Mediante la participación activa de los medios de difusión en la

promoción de las cuestiones relacionadas con la infancia se facilitará el acceso a la información y la educación del público. El programa coordinará la planificación para emergencias y la elaboración de planes de preparación para situaciones de emergencia, así como sistemas de alerta temprana. En la región del delta del Níger, se fortalecerá la planificación para casos de desastre y la creación de capacidad para la gestión de emergencias a nivel comunitario.

43. Los **gastos intersectoriales** cubrirán el apoyo operacional a la planificación, la ejecución, la gestión, la supervisión y la evaluación del programa del país a nivel nacional y sobre el terreno. Cubrirán también los sueldos y otros gastos conexos a nivel nacional y subnacional.

Principales asociados

44. El programa del país se ejecuta en colaboración con el Gobierno de Nigeria, asociados bilaterales y multilaterales y otros organismos de las Naciones Unidas en el contexto del MANUD para el período 2009-2012. Esos asociados incluyen, para la erradicación de la poliomielitis, al Departamento para el Desarrollo Internacional, la Unión Europea, Rotary International, el Gobierno del Japón, la Cruz Roja, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la Organización Mundial de la Salud; para la expansión de la estrategia integrada para la salud materna, neonatal e infantil, al Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), el Banco Mundial y USAID; para los derechos del niño, los Países Bajos, el Organismo Sueco de Desarrollo Internacional y el Comité Nacional pro UNICEF del Reino Unido; para diferentes aspectos del VIH/SIDA, el CIDA, la Fundación pro Naciones Unidas, USAID y varios Comités Nacionales; para la educación de las niñas, el Departamento para el Desarrollo Internacional; y para el suministro de agua, el saneamiento y la higiene en zonas rurales, la Unión Europea y el Departamento para el Desarrollo Internacional. También se han forjado asociaciones con varios organismos de las Naciones Unidas en relación con esferas pertinentes de sus mandatos, en el contexto del MANUD. El programa también seguirá colaborando con organizaciones no gubernamentales locales e internacionales, organizaciones religiosas y dirigentes tradicionales y religiosos. Asimismo alentará la participación y promoverá las contribuciones de los niños y los jóvenes de todos los niveles de la sociedad en todos los aspectos de su desarrollo. El sector privado local tiene interés en apoyar actividades en pro de los niños a nivel comunitario, y el programa seguirá desarrollando asociaciones sólidas con bancos, empresas de telecomunicaciones, empresas manufactureras y otras sociedades comerciales.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

45. La Comisión Nacional de Planificación, en colaboración con el Ministerio de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social, supervisa la ejecución del programa del país. La Oficina Nacional de Estadísticas mantiene una base de datos socioeconómicos a nivel nacional y hace un seguimiento de los progresos realizados en la consecución de las metas de NEEDS2 y los objetivos de desarrollo del Milenio. DevInfo se ha convertido en la referencia para la gestión de los sistemas de información en todos los Ministerios y la difusión del sistema a nivel estatal ha ido acompañada de capacitación sobre su aplicación y de la instalación de equipos de computadora. El UNICEF liderará el fortalecimiento del marco de vigilancia y evaluación del MANUD y su aplicación concreta, sobre la base de DevInfo. Los

medios principales de hacer el seguimiento de los avances que se logren incluirán la encuesta de demografía y salud; la cuarta ronda de la encuesta a base de indicadores múltiples; el censo de población; las encuestas sobre vacunación, nutrición, la educación de las niñas y el VIH/SIDA; las investigaciones participativas sobre conocimientos, actitudes, conductas y prácticas; auditorías sobre enfoques que impliquen la participación comunitaria; las juntas comunitarias e informes procedentes del terreno. Está previsto realizar investigaciones importantes basadas en datos concretos sobre varias cuestiones: los huérfanos y los niños vulnerables, el trabajo infantil, la violencia en las comunidades y las escuelas y los niños con discapacidad. Se realizará un examen de mitad de período a fines de 2010, en el contexto del MANUD.
