



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
13 de abril de 2009
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2009

8 a 10 de junio de 2009

Tema 6 a) del programa provisional*

Proyecto de documento del programa para el país**

Tayikistán

Resumen

El proyecto de documento sobre el programa de Tayikistán 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 12.012.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 16.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2010 y 2015.

* E/ICEF/2009/8.

** De conformidad con la decisión 2006/19 de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio web del UNICEF, junto con la matriz de resultados, a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones anual. El documento revisado se presentará a la Junta Ejecutiva para su aprobación durante el segundo período ordinario de sesiones de 2009.



Datos básicos[†]

(Correspondientes a 2007 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años) (en millones)	3,1
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	67
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 2005)	17
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos)	97 ^a
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas, 2005)	89/88 ^b
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje, 2005)	99
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2006)	67
Utilización de instalaciones mejoradas de saneamiento (porcentaje, 2006)	92
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje)	0,3
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años, 2005)	10
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	460
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)	86
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	85

[†] Para obtener datos más amplios sobre la situación de los niños y las mujeres del país, consúltese el sitio www.unicef.org.

^a La estimación de 2005 elaborada por la OMS, el UNICEF, el UNFPA y el Banco Mundial, ajustada para tener en cuenta los datos no comunicados y los errores en la clasificación de la mortalidad materna, es de 170 por 100.000 nacidos vivos. Véase: <http://www.childinfo.org/areas/maternalmortality/>

^b Datos de encuestas.

Resumen de la situación del niño y la mujer

1. Tayikistán es el país más pobre de la región, con un ingreso nacional bruto per cápita de 460 dólares en 2007. Entre 2000 y 2007, el producto interno bruto (PIB) registró un crecimiento anual medio del 7,7%. Más de un tercio de la mano de obra trabaja en el extranjero y sus remesas representaron más de la mitad del PIB en 2008. La actual crisis económica y financiera que se experimenta a nivel mundial no sólo pone en peligro esas remesas, sino también el crecimiento económico y la inversión en los niños y las mujeres.

2. Las dificultades son serias e incluyen una base de recursos limitada, la propensión del país a sufrir catástrofes naturales, la desigualdad entre los géneros y las deficiencias institucionales. Estos factores se combinan y amenazan la sostenibilidad de las reformas y los logros en materia de desarrollo.

3. Aproximadamente la mitad de la población sigue sumida en la pobreza, cuya prevalencia es superior en el sur y este del país. La reciente inflación de los precios ha exacerbado la inseguridad alimentaria, que afectaba al 13% de la población en el primer semestre de 2008. Las prestaciones de asistencia social a la infancia no llegan a todos los niños que viven por debajo del umbral de pobreza. Los presupuestos del sector social siguen siendo escasos y apenas alcanzan para mantener los sistemas vigentes: Tayikistán invierte el 3,8% de su PIB en educación

y el 1,6% en salud. El país experimenta periódicamente catástrofes naturales, como terremotos, inundaciones e inviernos muy duros, y tiene poca capacidad institucional para afrontar dificultades y retos ambientales como la disponibilidad de agua potable. Todo esto conforma una situación persistente de emergencia en materia de desarrollo.

4. A pesar de esos desafíos, Tayikistán ha logrado reducir notablemente la tasa de mortalidad de lactantes de 75 por 1.000 nacidos vivos en 2000 a 56 en 2006, y la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años de 93 por 1.000 nacidos vivos en 2000 a 67 en 2006. La administración de suplementos de vitamina A aumentó de un nivel insignificante en 2004 a un 65% en 2007, y el consumo de sal yodada pasó del 20% en 2000 al 49% en 2007. La inmunización completa creció del 71% en 2004 al 85% en 2007. Además, el Gobierno está reformando la financiación de la sanidad (conjunto de prestaciones básicas) y la educación (financiación per cápita), y mejorando el sistema de protección de la infancia mediante un enfoque de asistencia social para abordar los casos y servicios de apoyo y sustitución familiar basados en la comunidad. Tayikistán participa en el proceso de los documentos de estrategia de reducción de la pobreza (DELP) para realizar reformas sociales y económicas. Una estrategia conjunta de asistencia al país contribuirá a una utilización más eficaz y eficiente de la ayuda.

5. Tayikistán puede alcanzar el cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio, “Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años” si se concentra, de forma más estratégica, en las principales causas de defunción. Más del 40% de las muertes de niños se producen en la primera semana de vida, pese a que el 62% de los nacimientos tienen lugar en instituciones y el 83% son atendidos por personal cualificado. Durante el puerperio, las principales causas de muerte son la malnutrición, las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas. Sólo un tercio de la población obtiene el agua de fuentes que no han sido mejoradas, y la calidad del agua en general es una de las esferas de preocupación. La tasa de mortalidad materna supera el promedio de la región, debido en gran medida a una atención prenatal insuficiente y, por lo tanto, será difícil alcanzar el quinto Objetivo.

6. Los conocimientos de las familias en materia de salud son insuficientes y los cuidados que prodigan, inadecuados. Aproximadamente un tercio de los niños entre 6 y 59 meses de edad presentan un retraso en el crecimiento. Sólo el 6% de los niños con diarrea reciben un mayor volumen de líquidos y alimentación continua, y apenas el 3% de las mujeres conocen las dos señales de alerta de la neumonía. Esta situación se ve agravada por una inseguridad alimentaria crónica y la vulnerabilidad a los aumentos de los precios de los alimentos y la energía. La meta del Objetivo de Desarrollo del Milenio sobre malnutrición infantil será muy difícil de conseguir.

7. Aproximadamente el 90% de los niños inician el primer grado sin pasar por un jardín de infancia, ya que la educación preescolar sigue siendo demasiado costosa para muchas familias, especialmente para las vulnerables. Menos del 10% de los niños asisten a centros públicos de educación preescolar, mientras que el 15% acuden a centros infantiles privados. No se dispone de datos sobre la calidad de los programas de estos últimos. Las familias tienen pocos conocimientos sobre el desarrollo infantil: hasta un 60% de los niños no reciben ningún tipo de estímulo para el aprendizaje temprano en el hogar.

8. Las tasas de matrícula en la enseñanza primaria y de asistencia a la escuela (primero a cuarto grado) son muy elevadas para ambos sexos, pero en noveno grado,

aproximadamente una de cada cuatro niñas ha abandonado la escuela. Dado que esta situación se mantiene desde hace varios años, el país comienza a enfrentarse a la situación de niños nacidos de madres con una educación básica incompleta. El 60% de las niñas citan las tareas domésticas o los gastos relacionados con la escolarización como razones para no asistir a la escuela. Existe una gran escasez de personal docente; el 16% de los maestros no tiene el nivel de experiencia previa al empleo exigido y su formación durante el desempeño de su labor es esporádica. Por estas y otras razones, es posible que el país no alcance los Objetivos segundo y tercero.

9. Existe una epidemia de VIH/SIDA en rápido aumento como consecuencia, sobre todo, de la disponibilidad generalizada de drogas inyectables baratas, el comercio sexual y las migraciones de población. La tasa de prevalencia del VIH en 2007 era del 19% entre los consumidores de drogas inyectables y del 1,8% entre los profesionales del sexo. El Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) estima que 10.000 personas (entre 15 y 49 años) viven con el VIH/SIDA. Es difícil llegar a los grupos en riesgo debido a que practican actividades marginales e ilegales, a las dificultades de acceso y utilización de los servicios para los grupos menores de edad y al estigma y la discriminación en los servicios sanitarios. Por lo tanto, es poco probable que se alcance el sexto Objetivo.

10. Aproximadamente 200.000 niños entre 5 y 14 años realizan algún tipo de trabajo infantil (excluidas las tareas domésticas ligeras) y 65.000 niños en ese tramo de edad tienen un trabajo remunerado, según la encuesta a base de indicadores múltiples (MICS) de 2005. El maltrato y el abandono de menores constituyen un problema y los niños reciben a menudo castigos físicos y psicológicos. Según la encuesta de indicadores múltiples de 2005, el 76,7% de los niños y el 71,8% de las niñas entre 2 y 14 años recibían castigos de algún tipo. El 18% de los niños y el 14,2% de las niñas de ese grupo de edad eran objeto de castigos corporales severos. En 2005, aproximadamente 12.900 niños vivían en internados y casi en el 80% de los casos uno de los progenitores estaba vivo. La reforma del sistema de protección de la infancia tropieza con la falta de servicios alternativos y sistemas de supervisión.

11. En 2005, había 255 niños en prisión y 327 en instituciones de rehabilitación en régimen abierto. El sistema de justicia de menores necesita leyes, procedimientos, autoridades, así como directrices y prácticas judiciales propios. Hay niños menores de 14 años que todavía son objeto de detención, detención preventiva y privación prolongada de libertad, muchas veces por delitos leves.

12. Las observaciones del Comité sobre los Derechos del Niño datan de 2000, pero muchas siguen siendo pertinentes: la discriminación por motivos de género, la falta de acceso a servicios de apoyo para las familias con niños con discapacidad, el deterioro de la calidad de la educación y los servicios sanitarios, los costos adicionales de la escolarización que deben asumir las familias y la falta de un sistema de justicia de menores bien gestionado.

13. Las mujeres y las niñas se enfrentan a retos muy importantes. Por ejemplo, sólo 1 de cada 10 parlamentarios es mujer y 1 de cada 6 mujeres se casa antes de cumplir 18 años de edad. La Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer señaló, en una declaración de clausura formulada en mayo de 2008, que si bien la legislación promueve la igualdad de género, la situación de la mujer, en la práctica, ha empeorado en los últimos 15 años.

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2005-2009

Principales resultados logrados

14. El UNICEF y el Banco Mundial han liderado la coordinación de los donantes en el sector de la educación y apoyado al Ministerio de Educación con asistencia técnica para formular la Estrategia Nacional para el Desarrollo de la Educación, la cual ha posibilitado que el Gobierno recibiese 19 millones de dólares del Fondo Catalizador de la Iniciativa Vía Rápida de Educación para Todos.

15. La aplicación experimental de la definición de “nacido vivo” de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en dos regiones permitió al Ministerio de Salud comprender mejor los problemas relacionados con la mortalidad de lactantes, que se han abordado ya en las reformas del sector sanitario. Hasta la fecha, 33 de las 71 maternidades del país han sido acreditadas como “amigas de los lactantes”. En asociación con la OMS y el Banco Mundial, y con financiación de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI) y del Organismo Japonés de Cooperación Internacional, el programa ha respaldado los programas nacionales de inmunización; como consecuencia de ello, el Gobierno aumentó considerablemente la cobertura de inmunización, llegando a un 85% en 2007.

16. El apoyo conjunto del UNICEF y la OMS a las jornadas nacionales de administración de suplementos de vitamina A que se organizan semestralmente, financiadas por el Gobierno del Canadá, contribuyeron a que el Gobierno aumentara la cobertura inmunitaria de los niños entre 6 y 59 meses de edad al 65% en 2007. El consumo doméstico de sal adecuadamente yodada subió al 49% en 2007 en respuesta a la legislación promulgada por el Gobierno y a su colaboración con organizaciones no gubernamentales (ONG) y productores para llevar a cabo actividades de fortalecimiento de la capacidad y movilización social, con respaldo del UNICEF y del Banco Asiático de Desarrollo.

17. Gracias a los fondos proporcionados por la Comisión Europea, el Gobierno del Japón y el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, el Gobierno de Tayikistán suministró a 350 escuelas (con una matrícula de unos 150.000 alumnos) la totalidad o parte de los componentes de un conjunto de material para educación sobre agua, saneamiento e higiene. Una evaluación realizada en 2007 reveló que los resultados positivos conseguidos en la utilización y el mantenimiento de las letrinas no habían disminuido a lo largo del tiempo. Basándose en este resultado, el Ministerio de Educación estableció nuevas normas en materia de agua y saneamiento para las escuelas, en colaboración con el Banco Mundial y el UNICEF.

18. El programa para el país apoyó al Gobierno en la formulación de orientaciones estratégicas para la reforma de la atención a la infancia, incluidas la evaluación y la desinstitucionalización, e hizo hincapié en que se mantuviese a los niños en el propio núcleo familiar y en los servicios de apoyo comunitarios. Con el respaldo del Organismo Sueco de Desarrollo Internacional, se evaluó a 2.871 niños y se reintegró a 1.682 a sus familias. Se cerraron siete instituciones y otras tres se transformaron en escuelas normales con clases adicionales para niños procedentes de familias muy pobres.

19. Con apoyo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el programa ayudó al Ministerio de Salud a establecer servicios sanitarios especialmente diseñados para la juventud, en especial para los adolescentes expuestos a mayor riesgo; a raíz de ello, se logró que el 86% de estos adolescentes conocieran su existencia y que el 27% acudiera a esos servicios. Se introdujo la enseñanza de conocimientos sanitarios básicos sobre el VIH/SIDA en los planes de estudios de séptimo, octavo y noveno grado a fin de preparar a los niños para la vida. Esos programas se imparten ya en el 10% de las escuelas. En asociación con el Fondo Mundial y el UNICEF, el Ministerio de Salud introdujo la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño en 18 distritos, lo que permitió a 60.000 mujeres embarazadas de dichos distritos (un tercio) recibir asesoramiento y someterse a pruebas de manera voluntaria en 2008, en comparación con el 11% de las mujeres embarazadas en 2005. Además, las mujeres embarazadas registradas oficialmente como VIH-positivas en todo el país recibieron un tratamiento antirretroviral preventivo. El primer año, la cobertura de dicho tratamiento superó el 50%.

Experiencia adquirida

20. Una evaluación regional de la contribución del programa para Tayikistán a la Iniciativa Vía Rápida de Educación para Todos realizada en 2007 reveló que el UNICEF desempeñaba un papel fundamental entre los donantes del sector de la educación. La experiencia demostró también que la colaboración financiera propició importantes mejoras en la coordinación entre donantes y la adecuación a las prioridades del Gobierno, el diseño de estrategias sectoriales y el fortalecimiento de capacidades esenciales de gestión.

21. Una evaluación de la desinstitucionalización realizada en 2008 reveló que el programa para el país había logrado superar los importantes retos que planteaba sacar a los niños de los centros de acogida. Esto representaba un importante avance; sin embargo, para evitar un efecto negativo en la protección del menor, era necesario establecer servicios alternativos de calidad para las familias. Así pues, en el nuevo programa para el país se prestará más atención a esos servicios.

22. Los servicios sanitarios para adolescentes no han tenido nunca mucho éxito entre los jóvenes expuestos a mayor riesgo debido a su edad, al contexto jurídico y a su participación en actividades marginales. El acceso y el tratamiento han mejorado gracias a la introducción de registros confidenciales, a un mejor enfoque del estigma y la discriminación en los servicios, a la utilización de divulgadores y a la posibilidad de realizar consultas y pruebas de detección de forma voluntaria, pues los servicios se han adaptado mejor a las necesidades de los adolescentes. Estos enfoques seguirán utilizándose en el nuevo programa para el país, con el fin de llegar a un mayor número de adolescentes en riesgo de forma más eficaz.

23. La situación de emergencia que se produjo en el invierno de 2008 y su importante incidencia en las crisis alimentaria y energética puso de relieve el hecho de que el Gobierno y los programas de las Naciones Unidas se ven obligados a alternar continuamente entre programas ordinarios y programas de emergencia. Por consiguiente, se ha incorporado mejor la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia en las estrategias y los planes de trabajo de este programa.

Programa del país, 2010-2015

Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Programa</i>	<i>En miles de dólares EE.UU.</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Supervivencia y desarrollo del niño	3 000	6 000	9 000
Enseñanza básica e igualdad entre los géneros	2 600	5 500	8 100
Protección del menor	2 340	3 200	5 540
Políticas y planificación	2 500	1 000	3 500
Costos intersectoriales	1 572	300	1 872
Total	12 012	16 000	28 012

Proceso de preparación del programa

24. Se organizaron consultas sectoriales sobre salud, educación y protección del menor con los ministerios pertinentes y los principales donantes. Asimismo, se celebraron reuniones con el Viceprimer Ministro (que también preside la Comisión sobre los Derechos del Niño) y el Presidente de la Comisión Nacional de Inversiones, que se encarga de la coordinación de la asistencia y de la estrategia conjunta de asistencia al país. Se celebraron estrechas consultas con el Ministerio de Asuntos Exteriores.

25. En la preparación del programa se utilizó el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para el período 2010-2015, datos del Comité Estatal de Estadística, la encuesta a base de indicadores múltiples de 2005, la encuesta sobre la calidad de vida en Tayikistán (2007), estudios epidemiológicos sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH realizados por el Ministerio de Salud y el Centro Republicano sobre el SIDA, informes sobre el sector social en relación con la estrategia conjunta de asistencia al país, evaluaciones de la seguridad alimentaria, así como estudios y evaluaciones de la pobreza infantil y los componentes del programa.

Objetivos, principales resultados y estrategias

26. El objetivo general del programa para el país es contribuir a la defensa del derecho del niño a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación, con especial atención a los niños más vulnerables. El programa respaldará los esfuerzos y planes del Gobierno que tengan por objetivo abordar los tres retos principales que afronta el país en relación con el desarrollo, es decir: la pobreza y sus causas, especialmente en relación con los niños, la grave crisis y las situaciones constantes de emergencia en materia de desarrollo, así como la desigualdad entre los géneros y las deficiencias institucionales en los sectores sociales, sobre todo a nivel descentralizado.

27. En consonancia con los Objetivos de Desarrollo del Milenio suscritos por Tayikistán, el programa contribuirá a: a) reducir las tasas de mortalidad de lactantes y niños menores de 5 años, centrándose en la disminución de la mortalidad neonatal y mejorando la atención y la nutrición infantiles; b) reducir la tasa de mortalidad

materna mediante una atención prenatal más eficaz, con servicios de salud reproductiva de calidad y partos en condiciones higiénicas; c) disminuir los riesgos de infección de VIH entre lactantes y entre los adolescentes expuestos a mayor peligro; d) lograr que todos los niños, en particular las niñas, terminen nueve cursos de enseñanza básica de calidad; e) mejorar la proporción de niños en instituciones frente a niños en servicios alternativos basados en familias de acogida o en la comunidad, pasando de 96/4 a 70/30, reducir un 10% la tasa de niños a cargo de instituciones oficiales y aumentar un 10% el número de niños que tienen problemas con la ley remitidos a servicios de atención no punitiva y servicios preventivos; y f) eliminar progresivamente las peores formas de trabajo infantil mediante mejores sistemas de supervisión e información, así como un mayor acceso a la educación para los niños que trabajan. En cada una de estas esferas, se prestará apoyo a las políticas nacionales, el fortalecimiento de los sistemas, el desarrollo presupuestario y la descentralización con miras a fomentar la sostenibilidad de las reformas.

28. Estos objetivos se lograrán mediante las siguientes estrategias: a) la promoción de los enfoques de derechos humanos en todos los ámbitos del programa para el país; b) un reconocimiento adecuado de los aspectos intersectoriales de la pobreza infantil y la igualdad entre los géneros en las políticas públicas; c) la elaboración de modelos, la realización de ensayos y la ampliación gradual de intervenciones eficaces y poco onerosas que beneficien a los niños y las familias más vulnerables, dando prioridad a salvar vidas en distritos específicos; d) el desarrollo de la capacidad mediante la participación en redes de conocimientos y centros académicos internacionales para facilitar la reforma del sector social; e) el establecimiento de alianzas sólidas entre el Gobierno, la sociedad civil y los principales asociados para el desarrollo a fin de lograr un efecto multiplicador de los recursos, fomentar la innovación y crear sinergias programáticas; y f) la integración de las actividades permanentes de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia en la labor relativa al fortalecimiento de políticas y sistemas.

29. Se prestará mayor atención a la comunicación para el desarrollo vinculada con la obtención de datos de calidad y conocimientos de vanguardia sobre los niños, así como su difusión para formular políticas que se sustenten en pruebas.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD)

30. El programa para el país se basa en la identificación analítica de esferas de especial preocupación y está diseñado para apoyar las prioridades y estrategias enunciadas en la Estrategia Nacional para el Desarrollo y el documento de estrategia de reducción de la pobreza. Se determinó que los resultados del programa para Tayikistán eran parte del proceso de desarrollo del MANUD para el período 2010-2015 y que contribuyen a tres de los cuatro resultados del MANUD relativos a la calidad de los servicios básicos, la seguridad alimentaria y la nutrición, así como la reducción de la pobreza y la gobernabilidad.

Relación del programa con las prioridades internacionales

31. El diseño del programa para el país se basó en la Convención sobre los Derechos del Niño y en el documento “Un mundo apropiado para los niños”; además, se enmarca en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, así como en cada ámbito de interés del plan estratégico de mediano plazo 2006-2013 del UNICEF.

Componentes del programa

32. **Supervivencia y desarrollo del niño.** Si bien el Gobierno consiguió disminuir considerablemente las tasas de mortalidad de lactantes y niños menores de 5 años, persiste un nivel elevado de mortalidad neonatal temprana y mortalidad materna que apunta a deficiencias en las políticas y las normas, así como en la disponibilidad y la calidad de los servicios. El programa se centrará en cuatro resultados principales: a) conseguir que el mejoramiento de los servicios de atención maternoinfantil se tenga debidamente en cuenta en las políticas, las estrategias y los marcos presupuestarios en materia de salud a nivel nacional; b) ofrecer atención pediátrica y obstétrica básica y de emergencia de calidad a los recién nacidos y a todas las mujeres que den a luz en ocho distritos; c) mejorar los cuidados infantiles proporcionados por los progenitores en ocho distritos, en tanto que la cobertura inmunitaria nacional y la administración de suplementos de vitamina A se sitúan en el 90% y el consumo de sal adecuadamente yodada es del 80%; y d) integrar la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y el SIDA infantil en los servicios de salud maternoinfantil de los 54 centros de salud reproductiva y maternidades de 18 distritos, y servicios de divulgación, asesoramiento y realización de pruebas de forma voluntaria para los adolescentes expuestos a mayor peligro en 25 ciudades.

33. Las principales esferas de cooperación serán la atención prenatal, la salud maternoinfantil y la nutrición, así como la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA. La reorientación del sector de la atención prenatal se basará en la experiencia y los conocimientos internacionales para ayudar al Gobierno a integrar mejor los servicios básicos y de emergencia en el sector de la obstetricia y de atención al recién nacido en los planes y estrategias nacionales, elaborando o adaptando normas y protocolos, en estrecha colaboración con la OMS y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). En particular, el programa permitirá dar mayor relevancia a la atención prenatal y los cuidados en la primera infancia dentro del conjunto de prestaciones sanitarias básicas que respalda el Banco Mundial.

34. Proseguirá la labor con el Ministerio de Salud para fortalecer los sistemas de gestión de los servicios de inmunización, el suministro de vacunas y la cadena de frío, en colaboración con la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI) y el Organismo Japonés de Cooperación Internacional, a fin de respaldar la movilización social para generar una demanda de servicios de calidad y, en cooperación con el Banco Mundial, combatir las carencias de micronutrientes. El programa contribuirá a fortalecer los sistemas nacionales para aplicar leyes relacionadas con la nutrición, incluido el enriquecimiento de los alimentos, fomentar la demanda de los consumidores mediante actividades de comunicación y brindar apoyo a los servicios de abastecimiento del Gobierno.

35. En relación con el VIH/SIDA, se apoyará más a los adolescentes expuestos a mayor riesgo, las mujeres embarazadas y los niños infectados con el VIH, y se insistirá en la prevención de las enfermedades de transmisión nosocomial. Se elaborarán y adaptarán las políticas y los protocolos pertinentes a fin de integrar mejor la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y el SIDA infantil en los servicios de salud maternoinfantil. En asociación con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el ONUSIDA, el programa ayudará al Gobierno a fortalecer aún más la capacidad de los médicos clínicos y los técnicos de

laboratorio para tener en cuenta el estigma y la discriminación en sus servicios, y reforzar el sistema de vigilancia sanitaria existente. A fin de lograr adelantos en el ámbito de los conocimientos, las prácticas y la utilización de los servicios por parte de los adolescentes expuestos a mayor riesgo, se mejorarán las aptitudes de los divulgadores, se fortalecerá la capacidad de los servicios para mantener registros confidenciales y se facilitará asistencia técnica en apoyo de las reformas jurídicas.

36. Además, se incorporará la preparación y la respuesta ante situaciones de emergencia a las actividades de fomento de la capacidad en el ámbito de este componente programático.

37. Los recursos ordinarios sufragarán la formulación de políticas, el fortalecimiento de los sistemas y la elaboración de protocolos. Los otros recursos se utilizarán para ampliar la cobertura de los servicios, los suministros y la divulgación.

38. **Enseñanza básica e igualdad entre los géneros.** El logro de los objetivos nacionales en materia de enseñanza básica tropieza con una capacidad institucional insuficiente, una infraestructura en malas condiciones y el aumento de la desigualdad entre los géneros. Por lo tanto, el programa ayudará al Gobierno a abordar los factores que determinan las disparidades entre el hombre y la mujer y, sobre todo, los que guardan relación con la demanda, el acceso a programas de educación preescolar, el entorno escolar y el escaso nivel de conocimientos y aptitudes de los adolescentes.

39. Las principales esferas programáticas incluirán las políticas que promuevan la igualdad entre los géneros y una escolarización integradora, el aprendizaje temprano, el agua, el saneamiento y la higiene, la participación de las niñas y la enseñanza de aptitudes que preparen para la vida.

40. Utilizando el enfoque de escuelas amigas del niño como marco conceptual, el programa aspira a conseguir cuatro resultados: a) que las políticas públicas y los planes de los asociados aborden explícitamente la cuestión de la desigualdad entre los géneros y otras disparidades en la enseñanza básica; b) que se utilicen de forma experimental y se evalúen los modelos de aprendizaje temprano, y se establezca un entorno normativo propicio para la creación de sistemas alternativos; c) que, en el 15% de las escuelas, los alumnos tengan acceso a instalaciones de agua y saneamiento diferentes para hombres y mujeres, como punto de partida para mejorar el nivel de la asistencia y la tasa de graduación de las niñas; y d) que, en el 22% de las escuelas, al menos el 70% de los estudiantes que cursan séptimo, octavo y noveno grado adquieran y apliquen conocimientos útiles para la vida.

41. El UNICEF consolidará su papel de líder junto con el Banco Mundial en la Iniciativa Vía Rápida y la coordinación de los donantes, a fin de apoyar las reformas sectoriales del Gobierno y crear un movimiento nacional en favor de la educación de las niñas, además de obtener fondos. El programa aprovechará el reciente compromiso del Gobierno con respecto a la educación de la mujer para afianzar la cooperación en materia de desarrollo y respaldar transferencias monetarias condicionales, becas, vales escolares y otras medidas pertinentes relacionadas con la demanda. El programa reforzará la capacidad del Ministerio de Educación a nivel descentralizado en los ámbitos de la financiación, la gestión y la gobernanza de la educación.

42. En cuanto al aprendizaje temprano, el programa para el país se basará en el modelo “de niño a niño” para crear una base de conocimientos sobre el modo de mejorar la predisposición a la enseñanza de los niños en edad preescolar y la labor que se lleva a cabo actualmente en relación con unas normas de educación y desarrollo tempranos.

43. Las intervenciones en materia de agua, saneamiento e higiene beneficiarán inicialmente a 350 escuelas, creando capacidad a nivel escolar y de distrito, y se ampliarán a otras 250 escuelas. Esta iniciativa contribuirá a mejorar los comportamientos higiénicos, propiciando un entorno escolar más adecuado para las niñas y superando las limitaciones de la demanda. El proyecto proporcionará pruebas y orientaciones estratégicas para la adopción de un programa nacional cuyo objetivo será conseguir que las niñas terminen la enseñanza básica.

44. En asociación con el UNFPA, el PNUD, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y en relación con la intervención en materia de agua, saneamiento e higiene, se ampliará la enseñanza de aptitudes que preparan para la vida en lo que atañe a los derechos humanos, la igualdad de género, la prevención de la violencia y la prevención de enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA de 200 escuelas a 625 más. En apoyo de estas actividades, el programa para el país se ha preparado para tener acceso a la octava ronda de financiación del Fondo Mundial.

45. La preparación para situaciones de emergencia y la reducción de los desastres se tendrán en cuenta en todos los aspectos del programa, con el fin de restablecer de inmediato los servicios educativos en las situaciones de emergencia.

46. Los recursos ordinarios se utilizarán para ayudar al Gobierno a consolidar la capacidad técnica y de gestión a nivel nacional, fortalecer la coordinación con los donantes y crear una asociación nacional en favor de la educación de las niñas. Se movilizarán otros recursos para ampliar la cobertura, instaurar prácticas innovadoras, llevar a cabo actividades de comunicación para el desarrollo y aumentar la gama de iniciativas de fortalecimiento de la capacidad.

47. **Protección del menor.** El Gobierno está reformando el sistema de atención a la infancia para proporcionar un mayor apoyo a los niños en riesgo dentro del entorno familiar. Se ha avanzado en la adopción de una política de justicia de menores progresiva, aunque los niños siguen tropezando a menudo con muchas dificultades para tener acceso a los servicios y recibir ayuda. La violencia contra los niños es uno de los problemas graves reconocidos.

48. A fin de garantizar la sostenibilidad de las reformas, el programa se basará en las estructuras y los servicios existentes. Estos son los principales objetivos: a) el sistema de atención a la infancia y de internados se transformará en un sistema basado en mayor medida en los servicios comunitarios y la prevención de la separación de las familias; y b) el sistema de justicia de menores respetará el interés superior del niño y se adoptarán y aplicarán prácticas alternativas basadas en la comunidad para minimizar la privación de libertad.

49. En cuanto a la reforma del sistema de atención a la infancia, el programa ayudará al Gobierno a elaborar y poner en práctica un plan y un marco normativo nacionales, y fomentará una mayor coordinación, así como la adopción de estrategias comunes entre los asociados, en particular fortaleciendo la función de la

labor social, la detección, la evaluación, la diferenciación y la referencia, así como la supervisión; aumentando la gama, la disponibilidad y la calidad de los servicios de apoyo a las familias, en particular para los niños con discapacidades y los niños afectados por la violencia; y transformando las instituciones y ampliando los servicios de calidad para la sustitución familiar.

50. En el ámbito de la justicia de menores, el programa seguirá apoyando las reformas jurídicas basadas en normas internacionales y fortaleciendo la capacidad del personal que participa en la administración de la justicia de menores. Promoverá alternativas a las penas privativas de libertad, incluida la derivación a servicios basados en la comunidad y a servicios de rehabilitación en régimen no residencial. Se prestará especial atención a los menores de edad que delinquen por primera vez o que cometen delitos leves. El programa trabajará en estrecha colaboración con la Comisión Europea y el Organismo Suizo de Desarrollo y Cooperación para aumentar el apoyo jurídico al menor, reforzará los mecanismos existentes de supervisión y rendición de cuentas, y promoverá un fecundo intercambio de prácticas óptimas a nivel internacional y la integración de la justicia de menores en otros servicios de protección de la infancia.

51. La trata de niños se abordará a través de la reforma de la justicia de menores y los sistemas de atención infantil, mientras que las cuestiones relacionadas con la violencia contra los niños se tendrán en cuenta en el ámbito de los componentes de la enseñanza básica y la igualdad de género, políticas y planificación. El UNICEF apoyará la obtención de datos desglosados sobre los efectos del trabajo infantil en el bienestar físico y mental del niño. Junto con el Programa Internacional de la OIT para la Erradicación del Trabajo Infantil y las ONG, el programa fomentará el acceso a la educación para los niños trabajadores y reducirá la participación de niños en trabajos peligrosos.

52. Los recursos ordinarios se utilizarán de manera prioritaria para elaborar políticas y perfeccionar el sistema, mientras que los otros recursos se emplearán para la ampliación de los servicios.

53. **Políticas y planificación.** Los programas de asistencia social tienen un papel limitado en la reducción de la pobreza en Tayikistán, ya que se dispone de pocos recursos y los programas existentes no siempre llegan a los más pobres. Los esfuerzos en materia de políticas y planificación favorecerán un sistema de servicios sociales más eficaz y equitativo. Asimismo, se tomarán medidas para mejorar la recopilación y la gestión de datos a fin de facilitar el diseño y la evaluación de políticas nacionales. Uno de los objetivos inmediatos es contribuir a la determinación de los costos de los servicios sociales y asignar suficientes recursos para que los servicios puedan prestarse de manera eficaz, como prioridad urgente. Para sustentar esta labor, se insistirá en la sensibilización y la creación de asociaciones en el ámbito de los derechos del niño.

54. Este programa ayudará al Gobierno a reflejar adecuadamente las cuestiones intersectoriales de la pobreza infantil y la igualdad de género en la política pública, en particular en el documento de estrategia de reducción de la pobreza, y a utilizar el proceso presupuestario y la asignación de fondos para apoyar la descentralización y los derechos del niño. Esto se logrará a través de los siguientes resultados: a) fortalecer la capacidad de los ministerios del sector social para invertir más en los niños en el contexto de las reformas de las finanzas públicas; y b) permitir que las

autoridades locales, al menos en tres distritos, elaboren, administren y movilicen recursos para planes de desarrollo que beneficien a los niños.

55. Las principales esferas programáticas serán la política social y económica, la comunicación y las asociaciones, así como la supervisión y la evaluación.

56. En el ámbito de la política social y económica, el programa contribuirá a las reformas de la protección social que tengan en cuenta el bienestar del niño y fortalezcan el papel central de las prestaciones al menor como apoyo a la familia. Mediante un nuevo compromiso en la gestión financiera pública, los ministerios pertinentes y el Ministerio de Economía contribuirán aún más a la formación de capital humano. A tal fin, se fomentarán las aptitudes de gestión fundamentales en el contexto de la reforma de las finanzas públicas (incluidos el marco de gastos a mediano plazo, la financiación per cápita de la educación, el conjunto de prestaciones sanitarias básicas y el nuevo enfoque sectorial). Se hará hincapié en el análisis del gasto público y en su efecto en la equidad, así como en la determinación del costo de los servicios sociales.

57. El programa contribuirá al fortalecimiento de la capacidad para llevar a cabo investigaciones y análisis de gran calidad, con miras a conocer mejor la magnitud, las causas y las tendencias de la pobreza infantil, así como las lagunas en la aplicación de la normativa, los presupuestos y las políticas. Las personas encargadas de tomar decisiones, los administradores de los servicios públicos y las organizaciones de la sociedad civil a nivel nacional y de distrito tendrán a su disposición una base ampliada de datos y pruebas que abarcará los principales indicadores sobre los derechos del niño.

58. La labor en el campo de la comunicación y las asociaciones respaldará los esfuerzos para formular y ejecutar políticas centradas en el menor y el respeto sostenido de los derechos del niño. Además, se prestará especial atención a las situaciones de emergencia, a fin de fomentar la preparación, facilitar las intervenciones rápidas y captar fondos.

59. La supervisión y la evaluación contribuirán a crear un sistema nacional de vigilancia centrado en el bienestar de los niños, el cual incluirá apoyo a *TajikInfo* y la supervisión del documento de estrategia de reducción de la pobreza, así como el seguimiento de los efectos de la crisis financiera, alimentaria y energética en las familias vulnerables. Se proporcionará apoyo a sistemas rutinarios y a actividades como el Censo Nacional, las encuestas a base de indicadores múltiples y las encuestas sobre el nivel de vida.

60. Los recursos ordinarios se invertirán principalmente en la elaboración de políticas y en la creación de una base de datos más funcional sobre los niños, mientras que los otros recursos financiarán la realización de encuestas y estudios de campo.

61. **Los costos intersectoriales** incluyen el apoyo operacional a la planificación, la ejecución, la gestión, la supervisión y la evaluación, y los sueldos conexos, así como los desplazamientos del personal intersectorial, además de los costos de mobiliario y equipo de oficina.

Principales asociados

62. Como se ha señalado más arriba, se procederá a crear o reforzar una amplia gama de asociaciones y colaboraciones, entre otros con los organismos de las Naciones Unidas que participan en el MANUD, las ONG locales y el sector privado. Los gobiernos locales serán los principales responsables de la ejecución en los distritos prioritarios. Contribuirán a los esfuerzos para mejorar la eficacia de la ayuda y en la planificación y utilización por el Gobierno, el Banco Asiático de Desarrollo, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, el Banco Europeo de Reconstrucción y Desarrollo, la Comisión Europea, el Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ), la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación, el Organismo Sueco de Cooperación de Desarrollo Internacional, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y el Banco Mundial. El UNICEF aprovechará el éxito de actividades anteriores de cooperación con el Banco Mundial para apoyar aún más al Gobierno en una nueva ronda de la Iniciativa Vía Rápida para la educación.

63. El intercambio de información, experiencias y conocimientos sobre cuestiones relacionadas con los niños y las mujeres proseguirá a través de los foros ministeriales y técnicos de Asia Central sobre salud materno-infantil, educación y protección del menor.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

64. El Ministerio de Asuntos Exteriores asumirá la coordinación general del programa nacional y la ejecución por los ministerios pertinentes. Le prestará apoyo el Consejo Nacional para la Protección del Menor. El UNICEF trabajará en estrecha colaboración con el Comité Nacional de Estadística para supervisar el programa del país, ya que mantiene la base de datos socioeconómicos nacional y se encarga del seguimiento de los progresos hacia el logro de los Objetivos del Desarrollo del Milenio. El UNICEF cooperará con el equipo de las Naciones Unidas en el país en la supervisión de la aplicación en el MANUD de los servicios sociales básicos de calidad.

65. Los indicadores fundamentales incluyen la mortalidad de lactantes, de los niños menores de 5 años y materna, la cobertura de inmunización, las infecciones por VIH transmitidas de la madre al niño y la utilización de los servicios sanitarios amigos de los jóvenes por los adolescentes expuestos a mayor riesgo, la prevalencia de un peso inferior al normal, retraso en el crecimiento y consunción, la incidencia de las carencias de micronutrientes, la matrícula preescolar, la tasa de matrícula de niñas, la proporción de niños en instituciones de acogida alternativas, la prevalencia del trabajo infantil y las tendencias en la asignación de recursos para servicios básicos que benefician a los niños. En función de las necesidades, en 2009 y 2010 se realizarán análisis para obtener datos que sirvan de referencia. Las evaluaciones a gran escala estudiarán la calidad y eficacia de la atención prenatal, los servicios y las escuelas amigos de los niños y que aplican un enfoque de género, así como la disponibilidad y la calidad de los servicios de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y el SIDA infantil. Asimismo, se pondrá en marcha un estudio sobre la prevalencia del trabajo infantil y sus tipos.

66. Todas las actividades de vigilancia y evaluación se gestionarán en el marco del plan integrado de supervisión y evaluación.