



Consejo Económico y Social

Distr limitada
2 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 sobre el programa del país**

Afganistán

Resumen

El proyecto de documento sobre el programa del Afganistán 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 157.668.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 243.536.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2010 y 2013.

* E/ICEF/2009/8.

** De conformidad con la decisión 2006/19 de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará, junto con una matriz de resultados, 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 2009.



Datos básicos[†]

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

Población infantil (menores de 18 años) (en millones)	14,5
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	257
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 2003-2004)	39
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 1999-2002)	1 600 ^a
Matriculación o asistencia en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas, 2007)	74/46
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al último grado (porcentaje, 2003)	90 ^b
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2006)	22
Utilización de instalaciones de saneamiento mejorado (porcentaje, 2006)	30
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje)	--
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años, 2003)	30
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	-- ^a
Niños de un año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)	83
Niños de un año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	70

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

^a La estimación correspondiente a 2005 preparada por OMS/UNICEF/UNFPA y el Banco Mundial, ajustada para tener en cuenta la notificación incompleta y la clasificación errónea de la mortalidad materna, asciende a 1.800 por 100.000 nacidos vivos. Para más información, consúltese el sitio <http://www.childinfo.org/areas/maternalmortality/>.

^b Datos de estudios

^c Ingresos bajos (935 dólares o menos).

Situación de los niños y las mujeres

1. El Afganistán presenta algunos de los indicadores socioeconómicos más bajos del mundo debido a la existencia de conflictos continuados durante décadas. La pobreza es endémica y la gran mayoría de la población carece de acceso a las infraestructuras y servicios básicos. La situación de las mujeres y niñas del Afganistán sigue siendo precaria, especialmente en materia de educación, salud y empleo. Según las estimaciones, sólo un 12,6% de las mujeres están alfabetizadas, frente al 32,4% de los hombres. Las catástrofes recurrentes sufridas por el país han incrementado las necesidades humanitarias en ciertas partes del mismo, y ello ha perpetuado su alto grado de vulnerabilidad.

2. En 2007, el Afganistán ocupó el puesto 174 de 178 en la clasificación del índice de desarrollo humano. Se estima que el 42% de la población afgana vive por debajo del umbral de pobreza, y la vulnerabilidad de muchos ciudadanos ha aumentado debido a la crisis alimentaria mundial. Aproximadamente 1,2 millones de niños menores de 5 años y 550.000 mujeres embarazadas y lactantes de 22 provincias afectadas por la sequía se encontraban en riesgo de malnutrición en 2008. El país sigue dependiendo de la ayuda exterior, y casi la mitad del gasto público del año 2007-2008 provino de fondos de origen exterior.

3. El Afganistán ha realizado avances notables hacia la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio 2 y 3. La matriculación en la escuela primaria pasó de 4,26 millones de niños en 2005 a 4,7 millones en 2008, de los cuales 1,7 eran niñas. A pesar de los avances, siguen existiendo grandes diferencias en función del grupo (por ejemplo, la tasa neta de matriculación en educación primaria se sitúa en el 53% en el caso de los niños urbanos y en el 6% en el caso de los niños nómadas).

4. El Afganistán presenta la segunda tasa de mortalidad materna más alta del mundo (1.600 muertes por cada 100.000 nacidos vivos). La mortalidad infantil y de niños menores de 5 años es también elevada, y se sitúa en los 129 y 257 muertos respectivamente por cada 1.000 nacidos vivos. La prevalencia de las enfermedades diarreicas, resultantes de unas prácticas de higiene deficientes, continúa afectando a la salud y la supervivencia infantiles. Únicamente el 8% de los hogares rurales tiene acceso a servicios sanitarios, y el 23% a agua potable. El Afganistán es uno de los cuatro países del mundo en que la poliomielitis es endémica, con una concentración de casos confirmados en las zonas afectadas por conflictos. El acceso a la atención obstétrica de emergencia y el empleo de la misma son extremadamente limitados. La prevalencia del VIH constatada sigue siendo reducida, pero el desplazamiento de la población, la baja condición jurídica y social de la mujer, el incremento del consumo de drogas y las deficiencias en la seguridad hematológica y en la administración de inyecciones, conjuntamente con la baja sensibilización existente al respecto, suponen un riesgo de epidemia de VIH/SIDA.

5. El Afganistán ratificó la Convención de los Derechos del Niño en 1994 y, en la actualidad, el Gobierno está elaborando su primer informe para el Comité de los Derechos del Niño. Los derechos de los niños en conflicto con la ley se violan constantemente en todas las etapas del proceso penal. Según las estimaciones, 3 millones de afganos residentes en países contiguos se enfrentan al cierre de los campamentos y asentamientos de refugiados. Las personas desplazadas a largo plazo dentro del país, unas 129.000 aproximadamente, residen en condiciones propias de campamentos, especialmente en las zonas meridionales afectadas por conflictos. No existe un enfoque sistemático para proporcionar apoyo psicosocial a los niños afectados por los conflictos.

6. Cerca del 68% de la población del Afganistán tiene menos de 25 años, y la mayor parte no tiene derecho al voto y carece de oportunidades educativas y laborales. Una parte notable de las niñas de las zonas rurales se casan jóvenes y tienen embarazos precoces. Si bien las aspiraciones y esperanzas de la juventud pueden ayudar a la reconstrucción del Afganistán, su desilusión y marginación son un factor potencialmente desestabilizante para el país.

7. La situación del Afganistán en materia de seguridad se ha ido deteriorando desde 2005. La fragmentación geográfica, étnica y social es una importante causa subyacente del conflicto y contribuye a sus devastadores efectos. Más de 140 de los 328 distritos (43%) se consideran áreas de riesgo elevado o extremo. En 2008, el número total de incidentes relacionados con la seguridad fue superior a 8.893, la cifra más alta desde 2001. Aumentaron también los ataques contra el personal, los convoyes y las instalaciones humanitarias, con 198 incidentes en 2008. En ese mismo año, se registraron un total de 283 ataques contra escuelas, 89 de ellos mediante incendios provocados y 78 con explosivos. La asistencia humanitaria, la asistencia para el desarrollo y la reconstrucción se ven gravemente limitadas por una

seguridad y una capacidad institucional insuficientes. La situación de la seguridad podría empeorar todavía más ante las próximas elecciones a la presidencia y a los consejos provinciales, que tendrán lugar en el verano de 2009.

8. El equipo humanitario nacional ha formulado un plan de acción humanitario aplicando el enfoque por grupos temáticos y en conexión con la Estrategia de Desarrollo Nacional del Afganistán, especialmente en ámbitos como la educación, la salud y la nutrición, la seguridad alimentaria y el agua y el saneamiento, áreas en las que necesita reforzarse la relación entre las operaciones de socorro, recuperación y desarrollo.

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2006-2009

Principales resultados logrados

9. El programa del país para 2006-2008 contribuyó a los objetivos nacionales definidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo provisional del Afganistán y en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), prestando especial atención al desarrollo integrado del niño en la primera infancia, la educación de las niñas, la protección del niño y la preparación y respuesta ante emergencias. A continuación se indican los principales resultados obtenidos mediante dicho programa.

10. Salud y nutrición. De acuerdo con el Estado Mundial de la Infancia 2009, la cobertura de la atención prenatal se incrementó del 5% al 16%, mientras que los partos por parteras cualificadas lo hizo del 6% al 14%. La cobertura de la vacuna contra la poliomielitis aumentó del 89% al 95% gracias a cuatro campañas nacionales de vacunación al año y una amplia movilización de la comunidad. El consumo de sal yodada en los hogares aumentó del 41% en 2005 al 53% en 2008, gracias a la producción de sal yodada de calidad, la movilización social y una mejor vigilancia.

11. Educación. El número de niñas matriculadas en escuelas primarias aumentó de 402.427 en 2006 a 1,78 millones en 2008, cifra alcanzada gracias al suministro de material de enseñanza y aprendizaje a 10,39 millones de niños (1er a 3er grados) y más de 270.000 profesores en todo el país. La construcción de escuelas económicas y amuebladas proporcionó un mejor entorno de aprendizaje a 65.300 alumnos. La accesibilidad mejoró para 148.340 niños de zonas remotas gracias a la creación de escuelas comunitarias. Aproximadamente 156.525 mujeres se matricularon en cursos de alfabetización en 2007 y 2008, mientras que, en 2006, más de 48.000 mujeres matriculadas finalizaron un curso de alfabetización de nueve meses, lo que contribuyó al empoderamiento de la mujer.

12. Emergencias. La preparación para situaciones de emergencias se reforzó mediante la aplicación del enfoque por grupos temáticos. El UNICEF es el organismo principal en los grupos sectoriales de nutrición y agua, saneamiento e higiene, y comparte el liderazgo en educación.

13. Protección. Se han producido avances en la supervisión y la presentación de informes sobre violaciones de los derechos de los niños en conflictos armados (resolución 1612 del Consejo de Seguridad) a través del Equipo de Tareas de Supervisión, Presentación de Informes del país y el mecanismo de respuesta. La Red

de acción para la protección de menores se amplió a 23 provincias y resolvió 1.500 casos en 2008. Además, se aprobó una estrategia nacional en favor de los niños en situación de riesgo. El Gobierno, con el apoyo del UNICEF, está elaborando en la actualidad su primer informe de Estado Parte para el Comité de los Derechos del Niño. Se puso en marcha asistencia jurídica especializada para niños y se ayudó a más de 1.200 niños en 2008. Se crearon centros de contacto e información juveniles en 14 provincias.

14. Agua, saneamiento e higiene. Se elaboraron conjuntamente una estrategia nacional y un plan de acción para el control de las enfermedades diarreicas, unas directrices normativas nacionales sobre la gestión comunitaria de los sistemas hidrográficos y unas directrices nacionales sobre la aplicación descentralizada del programa sobre agua, saneamiento e higiene en zonas rurales. Más de 980.000 niños en edad escolar y 1,3 millones de encargados del cuidado de niños consiguieron tener acceso a agua potable y servicios sanitarios y se beneficiaron de unas mejores prácticas de higiene. El acceso a agua potable aumentó un 5% desde 2006. La respuesta en situaciones de desastre mejoró gracias a la provisión de agua potable a 700.000 personas afectadas por la sequía.

15. Comunicación del programa. Se promovió un paquete integrado con ocho comportamientos positivos a nivel familiar y comunitario mediante procesos participativos en seis distritos piloto. Se concedió autoridad a más de 15.000 personas (la mitad de ellas mujeres) para ser agentes de los cambios del comportamiento y mejorar así la salud materna y neonatal.

16. Planificación, supervisión y evaluación. La creación de la primera base de datos socioeconómica afgana con tecnología DevInfo proporcionó a los socios y partes interesadas acceso a un repositorio de datos centralizado, que permitió la supervisión de los avances hacia la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio y la estrategia de desarrollo nacional afgana.

Experiencia adquirida del programa de cooperación anterior 2006-2008/2009

17. A continuación se indican las principales experiencias adquiridas del programa del país en curso:

a) En los casos en que el acceso es difícil debido a la inseguridad o a limitaciones geográficas, los acuerdos con terceras partes son un mecanismo alternativo adecuado para mejorar la garantía de calidad de la aplicación del programa, así como la apropiación por parte de la comunidad.

b) En zonas inseguras, la construcción de muros exteriores y servicios de agua y saneamiento en las escuelas contribuye a la eficacia de la estrategia de promoción de la asistencia a la escuela y permanencia en ella por parte de las niñas.

c) La movilización de la comunidad mediante comités de gestión de las escuelas es una estrategia fundamental para garantizar la protección de las mismas y proporcionar un entorno propicio para la educación de las niñas.

d) Dentro de las estrategias de comunicación para el desarrollo, los procesos comunitarios participativos son enfoques valiosos que producen un cambio sostenido en los comportamientos de las familias para mejorar la salud maternoinfantil.

Programa del país, 2010-2013

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>
Salud y nutrición	32 040	84 309	116 349
Enseñanza básica e igualdad de género	30 232	90 129	120 361
Agua, saneamiento e higiene	23 126	29 031	52 157
Protección infantil y empoderamiento juvenil	22 745	25 399	48 144
Promoción, relaciones exteriores y comunicación para el desarrollo	10 699	5 349	16 048
Política social, planificación, supervisión y evaluación	12 036	4 012	16 048
Costos intersectoriales	26 790	5 307	32 097
Total	157 668	243 536	401 204

* 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.

Proceso de preparación del programa

18. El equipo de las Naciones Unidas en el país ha alineado el ciclo del MANUD con la estrategia de desarrollo nacional del Afganistán y ha identificado tres áreas prioritarias para apoyar la aplicación de dicha estrategia: a) gobernanza, paz y estabilidad, b) sostenibilidad de los medios de subsistencia y c) servicios sociales básicos, como la salud, la educación, el agua y el saneamiento.

19. Bajo el liderazgo del Ministerio de Asuntos Exteriores, se elaboró el programa del país mediante consultas a organismos de las Naciones Unidas, ministerios clave, la sociedad civil, los donantes y los socios para el desarrollo. Los principales resultados son coherentes con la estrategia de desarrollo nacional, el MANUD y el plan estratégico a medio plazo del UNICEF para 2006-2013, con especial énfasis en el capital humano, la estabilidad y los grupos marginales. El proceso general del documento sobre el programa del país se basó en un plan de trabajo preparado en noviembre de 2008 y actualizado en enero de 2009.

Objetivos, principales resultados y estrategias

20. El programa del país apoya al Gobierno del Afganistán en sus esfuerzos por hacer realidad los derechos de los niños a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación, en línea con la Estrategia Nacional de Desarrollo, el MANUD y los objetivos de desarrollo del Milenio, y contribuyendo a la consolidación del proceso de paz y reconstrucción. Dado el deterioro de la situación en materia de seguridad y los desastres naturales recurrentes en el país, el programa tendrá como objetivo acelerar las intervenciones de gran repercusión en apoyo de los objetivos en determinadas comunidades accesibles, pero notablemente desfavorecidas, al tiempo que se adoptan disposiciones para responder a las necesidades humanitarias, centrándose especialmente en los compromisos básicos

para la infancia en situaciones de emergencia. El programa contribuirá a la reducción de la vulnerabilidad infantil mediante una inclusión social significativa y un apoyo a la ampliación de los programas integrados de base empírica. La consecución de estos resultados depende de la accesibilidad y de la cambiante situación de la seguridad. Por ello, la oficina del país considerará distintas opciones para el programa en función de las posibles hipótesis en cuanto a la seguridad. La encuesta de indicadores múltiples de 2009 proporcionará los niveles de referencia para los resultados planificados a escala nacional y subnacional.

21. Salud y nutrición. Sobre la base de una evaluación nacional de 2008 presentada ante una reunión de representantes de Asia y el Pacífico del UNICEF, el programa de salud y nutrición dará prioridad a las estrategias comunitarias que mejoren la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de recién nacidos y niños, así como la salud materna. El apoyo del UNICEF contribuirá a alcanzar los siguientes resultados: a) políticas y estrategias sobre salud y nutrición de base empírica y que den lugar a intervenciones cuantificables y de gran repercusión mediante un enfoque de atención continuada para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio; b) en cuatro provincias, acceso del 75% de las mujeres embarazadas, recién nacidos y niños menores de cinco años al paquete integrado mínimo comunitario de servicios de salud y nutrición, y del 50% de las mujeres embarazadas a parteraw cualificadas, atención prenatal y servicios de alimentación para bebés y niños de corta edad; c) reducción en un 20% del número de niños menores de 3 años con un peso inferior al normal; d) reducción en un 80% del lastre de las enfermedades prevenibles mediante la inmunización en niños menores de 5 años; e) consumo de sal yodada en al menos el 90% de los hogares; f) tratamiento de todos los bebés y mujeres embarazadas seropositivos que requieran una terapia antirretroviral y acceso por parte de los mismos a servicios completos para la prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo; y h) cobertura de más del 90% de los niños por intervenciones de preservación de la vida en situaciones de emergencia

22. La enseñanza básica y la igualdad de género contribuirán a los siguientes resultados: a) políticas, legislaciones y asignaciones presupuestarias apropiadas destinadas a la escuela primaria y a preparar a los niños para su ingreso en la misma; b) aumento en un 20% de la matriculación de niñas en la escuela primaria; c) que más de un 60% de las niñas matriculadas en el primer curso lleguen al quinto grado en el quinto año del ciclo educativo; d) que al menos un 30% de las escuelas primarias están adaptadas a las necesidades de los niños; e) aumento en un 50% de la tasa de alfabetización entre mujeres con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años; y (f) respuesta frente a la emergencia para garantizar la continuidad de la escolarización.

23. El agua, el saneamiento y la higiene contribuirán a los siguientes resultados: a) que los presupuestos, políticas, estrategias y planes nacionales den prioridad a los grupos vulnerables para reducir las desigualdades a la hora de acceder al agua, al saneamiento y a la higiene; b) aumento del 15% en el acceso al agua potable; c) aumento del 20% en el acceso a aseos en el hogar; d) aumento del 70% en la sensibilización sobre saneamiento e higiene y sus consecuencias para la salud, y adopción de prácticas de higiene sostenibles por al menos el 60% de las familias; e) ue cerca del 80% de las escuelas disfruten de agua potable e instalaciones de saneamiento; f) mejora de la capacidad de creación de asociaciones; y

g) elaboración de planes de preparación y respuesta ante emergencias eficaces y aplicación de los mismos con socios en materia de agua, saneamiento e higiene.

24. La protección infantil y el empoderamiento juvenil contribuirán a conseguir los siguientes resultados: a) protección infantil mediante políticas, legislaciones y sistemas más eficaces; b) mejor información de las familias y comunidades para proteger a los niños de los abusos y la explotación, especialmente la violencia de género y prácticas perjudiciales; c) creación de mecanismos de presentación de informes y supervisión sobre la protección del niño para garantizar una defensa basada en datos; d) acceso a la información y los servicios necesarios para protegerse del VIH/SIDA, las infecciones de transmisión sexual y el consumo de drogas por parte de un 60% de los jóvenes, incluidos los adolescentes expuestos a un mayor riesgo; y e) planes efectivos de preparación y respuesta ante emergencias elaborados con el subgrupo temático de la protección infantil.

25. Política social, planificación, supervisión y evaluación. En el marco de una elaboración de programas basada en los derechos humanos y que emplee datos desglosados fiables, el programa contribuirá a alcanzar los siguientes resultados: a) inclusión de las aportaciones del UNICEF en los principales procesos nacionales, con vistas a situar a los niños y las mujeres en el centro del programa de desarrollo del Afganistán; b) influencia en la formulación de políticas y marcos jurídicos para que reflejen los derechos de las mujeres y los niños; c) aprovechamiento de la asignación de recursos nacionales e internacionales para invertir en la infancia; y d) coordinación de las cuestiones relativas a la exclusión social y la marginalización a fin de promover los programas de protección social.

26. La promoción, las relaciones exteriores y la comunicación para el desarrollo contribuirán a alcanzar los siguientes resultados: a) mayor visibilidad de los derechos de la mujer y del niño, así como de los problemas que les afectan, y apoyo a la recaudación de fondos mediante la promoción, los medios de comunicación y las intervenciones de comunicación; b) fomento de los cambios positivos en los comportamientos de las familias y comunidades a fin de mejorar la salud materna, neonatal e infantil; c) creación de demanda de servicios sociales, especialmente entre los grupos excluidos y marginales, mediante la participación de la comunidad en los procesos de desarrollo; d) conexión entre las voces de los jóvenes, los niños y las mujeres de comunidades desfavorecidas y el desarrollo de la política social; y e) mejora de la capacidad técnica en la comunicación para el desarrollo entre los homólogos gubernamentales y otros socios.

Estrategias

27. La situación actual precisa de una estrategia que equilibre los programas normales sobre desarrollo con una planificación y una respuesta eficaces ante emergencias y planteamientos proactivos para acceder a nuevas áreas. Esta estrategia general sirve de guía para las estrategias indicadas a continuación:

a) Promoción de la convergencia de los programas mediante la integración de intervenciones básicas sobre salud y nutrición e intervenciones sobre higiene en las comunidades;

b) Refuerzo de las intervenciones transfronterizas existentes y del intercambio de información con las oficinas de países vecinos para abordar la

erradicación de la poliomielitis, la protección infantil, la cuestión de los repatriados y la situación de la seguridad;

c) Refuerzo y conservación de los cambios positivos en los comportamientos mediante la integración de la comunicación para el desarrollo en los programas, apelando a la participación de la comunidad y a la publicación Para la vida;

d) Aumento de la matriculación y la permanencia de las niñas en las escuelas mediante la promoción de la contratación de profesoras y el apoyo a la creación de entornos de aprendizaje propicios para las niñas con vistas a que alcancen su máximo potencial de aprendizaje;

e) Refuerzo de la capacidad del Gobierno y la sociedad civil para garantizar una prestación de servicios eficaz a nivel nacional y subnacional, con el fin de ayudar a las mujeres y niños más vulnerables;

f) Fomento de la aplicación de procedimientos adaptados a las necesidades de los niños para evitar la violación de sus derechos y proporcionar respuestas de calidad;

g) Empoderamiento de los jóvenes mediante el aporte de conocimientos y capacidades que les permitan tomar las decisiones adecuadas en el futuro;

h) Mejora de la coordinación y la rapidez de las respuestas ante emergencias y extensión de los servicios de ayuda a la población más vulnerable;

i) Uso de enfoques innovadores para incrementar el acceso y aumentar la eficacia de la supervisión por parte de terceros de los programas a los que UNICEF presta asistencia en zonas inseguras.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

28. Los principales resultados del programa del país contribuirán a la consecución de las prioridades gubernamentales incluidas en su plan quinquenal (Estrategia de Desarrollo Nacional del Afganistán 2008-2013), el MANUD y otras estrategias sectoriales y multisectoriales, con especial énfasis en el acceso a los servicios básicos y en un entorno de protección para los niños y familias vulnerables.

Relación del programa con las prioridades internacionales

29. El programa se ha diseñado tomando como base la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, *Un mundo apropiado para los niños*, los objetivos de desarrollo del Milenio y la Declaración del Milenio. A pesar de todos los esfuerzos y debido a la dificultad de la situación, el Afganistán está rezagado en lo que respecta a varias de sus metas para los objetivos. Los resultados contribuirán a las cinco áreas en que se centra el plan estratégico a medio plazo del UNICEF.

Componentes del programa

30. El componente de salud y nutrición contribuirá a la consecución de los objetivos 4 y 5, de acuerdo con la Estrategia Nacional para el Sector de la Salud y la Nutrición 2007-2013 del Afganistán, mediante los tres proyectos siguientes: a) salud materna, neonatal e infantil; b) ampliación del programa de vacunación; y c) nutrición y atención en la primera infancia. El programa, junto con otros programas

del UNICEF, apoyará el fortalecimiento del sistema sanitario, la prestación de los servicios existentes y el aumento de intervenciones de costo reducido y gran repercusión a fin de reducir la mortalidad materna, neonatal e infantil.

31. El proyecto relativo a la salud materna, neonatal e infantil aumentará la disponibilidad de parteras cualificadas mediante los proveedores del paquete básico de servicios sanitarios de todo el país; instaurará una atención comunitaria a madres, recién nacidos y niños en cuatro provincias a través de trabajadores sanitarios y grupos de apoyo comunitarios; establecerá un sistema de remisión para madres y recién nacidos gestionado por la comunidad para garantizar el acceso a la atención obstétrica de emergencia en caso de complicaciones; y mejorará la prestación de determinados servicios en zonas desfavorecidas mediante los proveedores del paquete básico de servicios sanitarios a fin de conseguir la igualdad.

32. La ampliación del programa de inmunización incluye el apoyo a la celebración del Día de la Inmunización Nacional para erradicar la poliomielitis, reducir la mortalidad por sarampión y eliminar el tétanos neonatal en el Afganistán. Se impulsarán las vacunaciones rutinarias gracias a un planteamiento de cobertura de todos los distritos, así como mediante el refuerzo del sistema de la cadena de frío.

33. El proyecto de nutrición y atención a la primera infancia contribuirá a reducir en un 20% el número de niños menores de tres años con un peso inferior al normal, así como las carencias de micronutrientes. Los trabajadores sanitarios y los grupos de apoyo comunitarios proporcionarán asesoramiento sobre la alimentación de bebés y niños de corta edad, ayudarán a gestionar la malnutrición severa aguda a nivel familiar y promoverán los suplementos de micronutrientes y los fármacos antiparasitarios, la ingesta de alimentos enriquecidos, las prácticas de higiene y el acceso a agua potable. La baja prevalencia del VIH/SIDA se mantendrá mediante la prevención de la transmisión de la madre al niño y la comunicación de cambios en los comportamientos. Los compromisos básicos para la infancia se integrarán en el programa.

34. El componente de educación básica e igualdad de género tiene como objetivo reducir las diferencias (geográficas, étnicas y de género) existentes en la educación, incrementar la matriculación y la permanencia en las escuelas, especialmente por parte de las niñas, aumentar la tasa de alfabetización femenina, proporcionar una educación de calidad y garantizar la escolarización durante situaciones de emergencia. El programa se aplicará a través de cuatro proyectos, a saber: a) acceso a la escuela y permanencia en la misma; b) mejora de la calidad; c) alfabetización femenina; y d) situaciones de emergencia y conflictos.

35. El proyecto de acceso a la escuela y permanencia en la misma contribuirá a incrementar la matriculación y la permanencia en la escuela, a mejorar los entornos educativos, a introducir un enfoque centrado en los niños, a aportar materiales de aprendizaje complementarios y a involucrar a las comunidades locales en la gestión de las escuelas. Se introducirá un mecanismo para supervisar la deserción, la permanencia y la finalización de los estudios. Las escuelas comunitarias ofrecerán oportunidades de aprendizaje a los niños sin escolarizar, se crearán espacios de aprendizaje adecuados para atraer a las niñas a la escuela y que permanezcan en ella y se establecerán vínculos con los programas de salud y nutrición, agua, saneamiento e higiene y protección infantil para evitar la violación de los derechos de los niños.

36. El proyecto de mejora de la calidad apoyará al Gobierno en la creación de libros de texto, la aplicación de paquetes educativos previos y durante el servicio para los profesores y la creación de un marco normativo inclusivo que preste especial atención a las niñas, los menores con discapacidad y aquéllos que vivan en zonas de difícil acceso, así como en el fomento de enfoques que respeten las necesidades de los niños. Se respaldará, asimismo, una estrategia para ampliar la presencia de profesoras y el desarrollo de políticas, un plan de estudios y un paquete de formación del profesorado para la educación en la primera infancia.

37. El proyecto de alfabetización femenina contará con cursos con tal fin y trabajo con socios para promover la alfabetización de los adultos mediante programas conjuntos.

38. El proyecto sobre situaciones de emergencia y conflictos respaldará las intervenciones para restaurar la educación en situaciones de emergencia, en colaboración con socios clave del grupo temático de la educación de emergencia. Los niños que viven en zonas afectadas por conflictos tendrán acceso a apoyo psicosocial, paquetes recreativos y educación alternativa.

39. El programa de agua, saneamiento e higiene dará prioridad a la higiene y el saneamiento. El programa se aplicará a través de tres proyectos, a saber: a) fortalecimiento institucional, elaboración de políticas y promoción; b) cambios en los comportamientos para mejorar la higiene, la inocuidad del agua y las prácticas ambientales y de saneamiento; y c) servicios de agua y saneamiento para los hogares, las comunidades, las escuelas y los centros de atención sanitaria.

40. El proyecto de fortalecimiento institucional, elaboración de políticas y promoción tendrá como objetivo la mejora de las políticas y estrategias sectoriales nacionales existentes con vistas a alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. Se proporcionará promoción y asistencia técnica basadas en datos al Gobierno con el fin de elaborar y ampliar los enfoques innovadores. Se institucionalizará el análisis y la cartografía de la calidad del agua.

41. El proyecto de cambios en los comportamientos para mejorar la higiene, la inocuidad del agua y las prácticas ambientales y de saneamiento promoverá una educación eficaz sobre higiene en las familias y comunidades, así como en las escuelas y los centros de atención sanitaria. Se adoptarán enfoques multisectoriales, procesos comunitarios y paquetes de comunicación sobre cambios en los comportamientos para fomentar los cambios sociales y mejorar así las prácticas de higiene.

42. El proyecto relativo a los servicios de agua y saneamiento para los hogares, las comunidades, las escuelas y los centros de atención sanitaria tendrá como objetivo incrementar el acceso sostenible a fuentes de agua potable, servicios sanitarios e instalaciones para lavarse las manos en los hogares y en las instituciones. Se adoptarán enfoques comunitarios innovadores a fin de permitir que las comunidades gestionen sus intervenciones relativas al agua, el saneamiento y la higiene.

43. El componente de protección infantil y empoderamiento juvenil contribuirá al cumplimiento de los compromisos adoptados en virtud de la Declaración del Milenio mediante a) la reforma de las políticas, la legislación y el sistema; b) la protección de la población más vulnerable; y c) la creación de una base de conocimientos, la supervisión y la presentación de informes.

44. El proyecto relativo a la reforma de las políticas, la legislación y el sistema se centrará en la armonización de la legislación, las políticas y reglamentos sobre los niños vulnerables con la Convención sobre los Derechos del Niño y otras normas internacionales. Los esfuerzos se dirigirán a integrar las cuestiones de infancia en los debates sobre el Estado de derecho. Se elaborarán mecanismos normativos en materia de protección infantil en coordinación con la reforma en curso de la protección social.

45. El proyecto de protección de la población más vulnerable fortalecerá la Red de acción para la protección de menores e incrementará las intervenciones para proteger a los niños y reducir su vulnerabilidad frente a la infección por VIH. El UNICEF respaldará el fomento de la capacidad de los proveedores de servicios para garantizar unas remisiones de calidad y medidas comunitarias para abordar la violencia de género y las prácticas perjudiciales. El UNICEF apoyará igualmente la creación de programas de voluntariado juvenil y redes juveniles.

46. El proyecto relativo a la creación de una base de conocimientos, la supervisión y la presentación de informes tiene como objetivo mejorar la base de conocimientos sobre la protección infantil. El UNICEF ayudará a reforzar los mecanismos de supervisión y presentación de informes sobre violaciones de los derechos del niño (resolución 1612 del Consejo de Seguridad), y garantizará la coordinación eficaz de la preparación ante emergencias y el fomento de la capacidad local.

47. El componente de promoción, relaciones exteriores y comunicación para el desarrollo será convergente e intersectorial y estará integrado en la elaboración de programas de emergencia, en línea con los compromisos básicos para la infancia. Este componente incluye los siguientes cuatro proyectos: a) medios de comunicación, promoción y comunicación; b) comunicación convergente sobre cambios en los comportamientos, empleando Para la vida; c) marketing social, innovación y participación de la comunidad; y d) apoyo técnico específico para cada sector.

48. El proyecto relativo a los medios de comunicación, la promoción y la comunicación defenderá los derechos de la mujer y el niño, dará visibilidad a los problemas que los atañen y apoyará la recaudación de fondos.

49. El proyecto de comunicación convergente sobre cambios en los comportamientos acelerará los resultados relativos a la salud materna, neonatal e infantil, las escuelas adaptadas a las necesidades de los niños, la mejora de las prácticas de higiene y la prevención de la violación de los derechos del niño en la familia y la comunidad.

50. El proyecto de marketing social, innovación y promoción creará un entorno propicio para los comportamientos positivos y sostenibles y para el cambio social mediante asociaciones de empresas de radio y televisión públicas.

51. El componente de política social, planificación, supervisión y evaluación es intersectorial, con funciones tanto de supervisión como de apoyo. El programa se pondrá en práctica mediante dos proyectos, a saber: a) política social, planificación y presupuesto y b) supervisión y evaluación.

52. El proyecto de política social, planificación y presupuesto promoverá el uso de datos para fundamentar el diálogo sobre política social e influir en decisiones a nivel nacional y subnacional relativas a a) los derechos del niño y la mujer y la

inversión en ellos; b) la protección social y la inclusión de grupos marginales; y c) el fortalecimiento de la capacidad en el ámbito nacional y subnacional para el diseño y la aplicación de programas de protección social.

53. El proyecto de supervisión y evaluación reforzará los sistemas de supervisión, facilitará el intercambio de información entre ministerios clave y asociados para el desarrollo, incrementará el uso de AfghanInfo y mejorará la capacidad del Gobierno para realizar la supervisión e informar sobre los progresos alcanzados en relación con las principales prioridades.

54. Los costos intersectoriales cubrirán la gestión y el apoyo del programa general del país, incluidas la planificación y la coordinación, los gastos de personal y de funcionamiento relacionados con el suministro, la logística, la administración y las finanzas, la recaudación de fondos y los contactos con los medios de comunicación. Los recursos ordinarios se destinarán al respaldo del ámbito normativo, la promoción y el apoyo técnico para la planificación, la supervisión y la evaluación en todos los programas. La expansión de las iniciativas integradas se costeará con cargo a otros recursos.

Principales asociados

55. Bajo el liderazgo del Gobierno, los asociados serán a) diversos organismos de las Naciones Unidas liderados por el MANUD; b) el Banco Asiático de Desarrollo y el Banco Mundial, así como otros socios bilaterales y multilaterales dentro de diferentes marcos, incluido el enfoque por grupos temáticos; c) organizaciones no gubernamentales internacionales y nacionales y organizaciones de la sociedad civil, agrupaciones de derechos humanos y asociaciones juveniles; d) órganos regionales y subregionales, como el Foro de Asia Meridional; e) el sector privado, que respaldará la prestación de servicios y la sostenibilidad; y f) los medios de comunicación, incluidos los foros de comunicación nacionales y subnacionales, para sensibilizar sobre los derechos del niño.

56. El UNICEF forjará sólidas asociaciones con órganos profesionales, como el colegio de abogados, la sociedad obstétrica y ginecológica y la asociación de parteras del Afganistán, para incrementar su capacidad de inducir cambios normativos y defender los derechos de la mujer y el niño. La coordinación de la preparación y la respuesta para emergencias estará a cargo de la Autoridad Nacional de Gestión de Desastres del Afganistán y de los comités provinciales de gestión de desastres. El UNICEF apoyará la supervisión de los parámetros de referencia nacionales sobre desarrollo, lo que ayudará a las organizaciones de la sociedad civil y a la secretaría de la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán a crear un sistema de gestión y análisis de datos y presentación de informes sobre los mismos. Las estrategias de comunicación para el desarrollo se pondrán en práctica mediante la asociación con los ministerios clave, los consejos comunitarios sobre desarrollo, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones comunitarias, las redes de apoyo y los medios de comunicación.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

57. El marco de la supervisión para el Plan Integrado de Seguimiento y Evaluación del programa del país será coherente con las matrices de seguimiento del MANUD y la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán. Las matrices de resultados del Plan Integrado de Seguimiento y Evaluación y del documento sobre el programa

incluirán indicadores clave del desarrollo infantil para evaluar los progresos en comparación con los resultados previstos. Los principales estudios nacionales (encuesta de indicadores múltiples 2009 y censo 2013, informes sobre los avances hacia los objetivos de desarrollo del Milenio, estudios y encuestas temáticos, sistemas de supervisión rutinarios y visitas sobre el terreno) incluirán indicadores para realizar el seguimiento de los resultados. Se incluirán evaluaciones periódicas, llevadas a cabo conjuntamente por los organismos de las Naciones Unidas y sus asociados cuando corresponda, en los planes de trabajo anuales y se reflejarán en los planes integrados de seguimiento y evaluación anuales. Se realizarán evaluaciones con los donantes cuando sea necesario. En los casos en que el acceso resulte difícil, la supervisión será realizada por terceros. El programa se gestionará mediante la supervisión de un comité directivo multisectorial convocado conjuntamente por el Ministerio de Asuntos Exteriores y el UNICEF. El Ministerio de Asuntos Exteriores se encargará de la coordinación de las evaluaciones semestrales y anuales realizadas con los ministerios sectoriales y otros órganos gubernamentales, donantes, organizaciones no gubernamentales y organismos de las Naciones Unidas. Se celebrarán periódicamente reuniones de coordinación. El UNICEF está trabajando en colaboración con los otros organismos del Comité Ejecutivo del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo para poner en práctica el método armonizado para las transferencias en efectivo para 2010.
