

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1992/P/L.23
16 de marzo de 1992
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Comité del Programa de Actividades
Período de sesiones de 1992

ADOPCION DE MEDIDAS

PROGRAMA DE SOCORRO Y REHABILITACION*

Afganistán

El Director Ejecutivo recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe, para el programa de socorro y rehabilitación del Afganistán para el período 1992-1994, una suma de 16.500.000 dólares con cargo a los recursos generales, a reserva de la disponibilidad de fondos, y una suma de 20.900.000 dólares con cargo a fondos complementarios, a reserva de la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

INDICE

Página

LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS	
COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1990-1991	
COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA 1992-1994	

Lista de cuadros

1. Estadísticas básicas sobre las mujeres y los niños	
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1990-1991	
3. Gastos previstos, 1992-1994	
4. Puestos financiados con cargo a fondos presupuestarios y fondos para programas	

* A fin de cumplir los plazos para la presentación de la documentación; este documento se preparó antes de contar con los datos financieros globales definitivos. En el "Resumen de las recomendaciones de 1992 sobre programas financiados con recursos generales y con fondos complementarios" (E/ICEF/1992/P/L.2 y Add.1) figurarán los ajustes finales, en que se tendrán en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1991 por concepto de cooperación para los programas.

LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS

1. En el segundo semestre de 1991 se hicieron algunos avances para llegar a un arreglo de paz negociado en el Afganistán. El Gobierno de Kabul y grupos de muyahidín moderados convinieron en aceptar el plan de cinco puntos del Secretario General. El acuerdo entre los Estados Unidos de América y la antigua Unión de Repúblicas Soviéticas acerca de la interrupción del suministro de armas entró en vigor el 1º de enero de 1992. Representantes de los Gobiernos del Pakistán y de la República Islámica del Irán y de los muyahidín se reunieron para tratar de un arreglo pacífico. Tras la visita de una delegación de muyahidín a Moscú, la antigua Unión Soviética retiró de Kabul a sus asesores militares y se liberó a prisioneros de guerra soviéticos.

2. Lamentablemente, aun si se llega a un acuerdo entre los partidos de los muyahidín moderados y el Gobierno de Kabul una cesación del fuego total es aún improbable. Más de 1.000 comandantes, a los que se ha apoyado considerablemente con alimentos y fondos durante la guerra, quedarán excluidos de los nuevos acuerdos que concierte el Gobierno y seguirán luchando por mantener su poder. Muchos se benefician con la venta de opio, que seguirá proporcionándoles el apoyo económico necesario. Por consiguiente, aunque es probable que el alcance y el nivel de las hostilidades disminuya en los próximos años, la lucha continuará en algunos reductos y las familias seguirán sufriendo.

3. Ya antes de la invasión soviética, el Afganistán era uno de los países menos adelantados y más pobres del mundo. En los 13 años de guerra se ha destruido la infraestructura física y la trama social del país y un tercio de los habitantes son ahora refugiados. Más de 1 millón de personas ha muerto, decenas de miles han resultado heridas y entre 300.000 y 500.000 han quedado incapacitadas permanentemente. Se calcula que hay ahora entre 500.000 y 700.000 viudas y huérfanos.

4. El invierno de 1990-1991 fue excepcionalmente dando. Como consecuencia de las difíciles condiciones en que se desarrollaba el comercio y de la mala cosecha de 1990, los alimentos y otros productos básicos eran caros y escasos. Muchas familias resultaron además damnificadas por un violento terremoto que se produjo en el nordeste en febrero y por las inundaciones que asolaron el sudoeste del país. En primavera, la reanudación de las operaciones militares mantuvo la alta tasa de inflación y redujo aún más el valor real de los limitados recursos que el gobierno dedicaba a las actividades sociales y de desarrollo, que ya eran escasos debido a la preferencia de que gozan las actividades militares.

5. La precaria situación económica del Afganistán se refleja en sus indicadores sociales. Se calcula que la tasa de mortalidad infantil es de 169 por 1.000 nacidos vivos y que la mortalidad de niños menores de 5 años

/...

es de 296 por 1.000 nacidos vivos. Las enfermedades diarreicas, las infecciones agudas de las vías respiratorias, el sarampión y otras enfermedades evitables mediante la vacunación, sumadas a la malnutrición, causan más del 50% de esas muertes. En 1980 se calculó que la tasa de mortalidad perinatal era de 690 por 100.000 nacidos vivos y puede haber aumentado posteriormente. Ello se debe primordialmente a la falta de asistencia prenatal de comadronas debidamente preparadas y de higiene en los partos.

6. Según la evaluación del sector de la salud realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1990 sólo había 82 centros y 17 subcentros de salud en funcionamiento en el país, frente a 147 y 76, respectivamente, en 1979. Esos centros atienden a menos del 17% de la población rural. Se calcula que el 39% de la población urbana y solamente el 17% de la población rural tienen acceso a agua potable limpia. El saneamiento ambiental es prácticamente inexistente en el medio rural afgano.

7. En la esfera de la educación, la situación es igualmente penosa. La tasa de alfabetización de adultos del Afganistán, que es del 29% (el 14% mujeres) es una de las más bajas del mundo; casi todas las mujeres del campo son analfabetas. En los 13 años de guerra ha quedado destruida la infraestructura educacional y se han alterado los servicios de enseñanza. Unos 2.000 maestros han muerto, varios miles están desplazados, y más de 10.000 han tomado las armas. Se calcula que solamente el 33% de los niños y el 17% de las niñas asisten a la escuela primaria, sobre todo en las zonas urbanas.

8. En más de diez años de conflictos civiles y trastornos sociales se ha deteriorado la situación de las mujeres. Muchas han enviudado o han sufrido graves lesiones que las han dejado incapacitadas. Aunque las mujeres constituyen más de la mitad del potencial de recursos humanos del país, hasta la fecha es poco lo que se ha invertido en programas para aumentar y aprovechar la capacidad de la mujer para actuar en beneficio propio y de sus familias y comunidades y para participar en el desarrollo nacional.

9. En el Afganistán los impedimentos y los traumas serán durante muchos años costosos y permanentes recordatorios del conflicto. Los impedimentos más visibles son los causados por las amputaciones y la poliomielitis. También hay un número cada vez mayor de casos, no tan patentes, de personas con impedimentos de la vista y el oído y con retraso mental. Los problemas de los traumas psicológicos y de las enfermedades mentales relacionadas con la guerra parecen ser más graves de lo que se había pensado anteriormente y no pueden tratarse adecuadamente con los servicios disponibles.

/...

COOPERACION PARA EL PROGRAMA, 1990-1991

10. Durante 1990-1991, en los programas se hizo especial hincapié en la intervención de emergencia y en las actividades orientadas a la supervivencia de los niños, sobre todo a la vacunación. También se aumentó la cooperación respecto del abastecimiento de agua y el saneamiento ambiental y se organizaron nuevas actividades para mujeres con necesidades especiales y niños que se encontraban en circunstancias especialmente difíciles. Debido a la falta de personal del gobierno y de personal de contraparte capacitado en general, el UNICEF reforzó su presencia en el Afganistán aumentando de 13 a 18 el número de funcionarios del cuadro orgánico. Por primera vez el personal pudo salir de las principales ciudades y establecer contactos con dirigentes locales y comunidades rurales.

Salud

11. El programa ampliado de inmunización (PAI) se centró en el mejoramiento del alcance de sus actividades en las zonas urbanas y periurbanas. El UNICEF contribuyó al reabastecimiento de vacunas y al mantenimiento de la cadena de refrigeración en 116 unidades fijas del API a cargo del Ministerio de Salud Pública, 12 de las cuales acababan de crearse, y en 14 centros fijos establecidos por comunidades en zonas controladas por los muyahidín. Se inició un programa de gran escala de capacitación y renovación de la capacitación para unos 1.000 trabajadores del API, en el que habían participado 300 personas antes de finales de 1991, y además se organizaron charlas de orientación para 400 dirigentes religiosos y de las comunidades a fin de aumentar la participación popular. Se intensificaron las actividades de vigilancia y se tomaron medidas para mejorar la presentación de información y los sistemas de tratamiento de datos.

12. Se hicieron esfuerzos para reestructurar el programa rural, cuya aplicación está a cargo de ocho organizaciones no gubernamentales (ONG) a fin de adecuarlo a las directrices de la OMS y el UNICEF. La edad mínima para el tratamiento de los niños se redujo de 5 a 2 años, se hizo todo lo posible por tratar a niños de menos de 1 año, y se modificó el régimen de vacunación. Los frigoríficos centrales de Peshawar se reforzaron nuevamente con la instalación de otros diez congeladores para fabricar hielo, y se crearon siete instalaciones para el almacenamiento de vacunas en emplazamientos rurales estratégicos, con lo que se redujo el tiempo que necesitaban los vacunadores para ir a reabastecerse a Peshawar.

13. Durante 1990 más de 208.000 niños de menos de 1 año de zonas urbanas recibieron tres dosis de la vacuna combinada difteria/tosferina/tétanos, y 169.000 recibieron una dosis de vacuna del sarampión, con lo que se superaron los objetivos fijados. En el programa rural, unos 120.000 niños de menos de 5 años (25% del objetivo) recibieron una inmunización completa,

así como 89.000 mujeres de entre 15 y 45 años de edad (el 30% del objetivo). En 1991 se procurará atender especialmente a los niños de menos de 1 año, y se prevé que a finales de 1992 se habrá logrado administrar dosis completas de vacunas al 30% de este grupo de edad en todo el país. El tratamiento con toxoide tetánico de las mujeres en edad de procrear sigue siendo bajo, pues sólo llega al 4% en todo el país; sólo la mitad de las mujeres de entre 14 y 45 años de edad que forman el grupo destinatario (166.753) recibieron dos dosis.

14. Por lo que respecta a la lucha contra las enfermedades diarreicas, se hizo especial hincapié en el mejoramiento de los conocimientos sobre el control de la diarrea y la terapia de rehidratación oral (TRO) y en el aumento de la demanda de sales de rehidratación oral (SRO). Se establecieron 50 puestos de TRO en Kabul y otros 50 en siete centros urbanos. En esos puestos hay dos trabajadores de la salud que han recibido capacitación y orientación, con el apoyo del UNICEF, sobre la lucha contra las enfermedades diarreicas. Se apoyó el programa clínico con una campaña permanente en los medios de comunicación sobre el tratamiento doméstico de la deshidratación y la alimentación adecuada durante los episodios de diarrea y otros problemas sanitarios conexos. La producción de SRO ascendió a 1.750.000 sobres en 1991 (se calcula que se necesitan 3 millones de sobres al año), que se distribuyen en 375 instituciones sanitarias y escuelas de Kabul y en zonas controladas por el Gobierno o por los muyahidín en 20 provincias.

15. En el marco del proyecto de salud maternoinfantil se prestó ayuda para hacer algunas renovaciones en 50 centros de salud de zonas controladas por el Gobierno y en 14 situados en zonas controladas por los muyahidín, y se distribuyeron medicamentos básicos, y equipo y suministros sanitarios en 21 provincias. En 140 centros de salud situados tanto en zonas controladas por el gobierno como en zonas controladas por los muyahidín se distribuyeron suplementos de micronutrientes para combatir la anemia y la carencia de vitamina A y de yodo. Se impartió capacitación sobre la atención primaria de la salud, en particular sobre salud maternoinfantil, a 175 trabajadores de la salud, 110 parteras tradicionales y 53 voluntarios de los servicios populares de salud. Se ha empezado a tratar con la OMS y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), que actualmente tratan de renovar el interés por la planificación de la familia y el espaciamiento de los nacimientos en el país, acerca de la integración de la maternidad sin riesgos en esas actividades. Durante 1991 el personal exterior del UNICEF seleccionó a diversos dirigentes de la comunidad y se puso en contacto con ellos individualmente para facilitar las comunicaciones con las madres y sus comunidades. La mayoría de ellos respondieron positivamente y contribuyeron a facilitar el acceso a personas que hasta entonces habían estado fuera del alcance de los servicios de salud maternoinfantil.

16. Durante 1991 se inició un programa de lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias en consulta con la OMS. Se difundieron directrices del tratamiento a 115 médicos y paramédicos en Kabul. Se distribuyeron gráficos sobre el tratamiento y material didáctico conexas sobre atención doméstica, remisión de casos y uso racional de antibióticos, y se adquirieron y entregaron suministros y equipo y medicamentos adecuados. El

Gobierno designó a un funcionario del Ministerio de Salud que se encargó a tiempo parcial de la gestión del proyecto del proyecto.

Abastecimientos de agua y saneamiento ambiental

17. Por vez primera desde 1979 las actividades de abastecimiento de agua y saneamiento ambiental salieron de Kabul para llegar a las provincias de Herat, Balkh y Baghlan en 1990. En 1991, se realizaron actividades en nueve provincias, que se centraron principalmente en la creación o reactivación de puntos de abastecimiento de agua en escuelas, hospitales, mezquitas e instituciones para niños, así como en el mejoramiento de los sistemas de abastecimiento de agua de las aldeas. Debido a la grave escasez de técnicos preparados, el UNICEF subvencionó cursillos sobre el mejoramiento y expansión de los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento, y sobre el perfeccionamiento de las técnicas de perforación para el aprovechamiento de las aguas subterráneas en el que participaron 150 personas de ocho provincias. Además se llevaron a cabo campañas de saneamiento en las ciudades y suburbios de Kabul, Mazar, Herat y Faizabad. El Programa Mundial de Alimentos (PMA) contribuyó a las campañas proporcionando alimentos a cambio de trabajo. En Mazar, el UNICEF proporcionó palas y cal y alquiló carros tirados por caballos para la recogida de basuras. Con el apoyo de la comunidad, se recogieron los desperdicios de la calle, se llevaron a un lugar y se cubrieron con cal para evitar un brote anual de cólera.

Nutrición

18. A fin de informar a la población sobre la utilidad de las prácticas de nutrición adecuadas para mejorar el desarrollo y el crecimiento de los niños se incluyó un módulo de nutrición en todos los cursos de capacitación sectorial que recibían apoyo del UNICEF y se distribuyeron materiales de comunicación sobre esa cuestión adecuados que también se difundieron por la radio y la televisión. El Gobierno de Kabul, preocupado por la disminución de la lactancia materna en las zonas urbanas, ha promulgado leyes destinadas a promover el amamantamiento frente al uso de sucedáneos de leche materna. Algunos clérigos ya promueven lactancia materna en los sermones que pronuncian en las mezquitas y se están buscando otras formas de divulgar información al respecto.

Educación

19. En 1991 la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el UNICEF examinaron las recomendaciones de la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos y posteriormente se organizó un seminario nacional al que asistieron 127 directores de servicios de enseñanza, maestros y dirigentes de las comunidades. Durante 1990, la ayuda del UNICEF abarcó la adquisición de suministros escolares básicos para 400.000 alumnos de escuelas primarias y material escolar para más de 50 escuelas. Se organizaron cursos de capacitación intensivos de tres semanas de duración en Kabul, Mazar, Herat y Nangarhar para 500 maestros, en su mayoría mujeres, que no habían recibido capacitación anteriormente. El UNICEF también proporcionó suministros básicos para los alumnos y las aulas de 70 centros escolares, establecidos y

mantenidos por la comunidad, a los que asistían unos 70.000 alumnos de escuela primaria de cuatro provincias. Cerca del 40% de la ayuda se destinó a zonas controladas por Muyahidín.

Mujeres que tienen necesidades especiales

20. En colaboración con el Consejo de Mujeres Afganas, se impartió capacitación a 500 mujeres sobre varios aspectos de la movilización y el liderazgo. Se iniciaron proyectos experimentales sobre generación de ingresos y adquisición de conocimientos prácticos para 587 mujeres de Kabul y Mazar. Actualmente funcionan 800 clases de alfabetización en zonas controladas por el Gobierno en 11 provincias, a las que asiste un total de 24.000 mujeres. Se está preparando una base de datos aprovechando la red del citado Consejo. Según informaciones anteriores no verificadas, el 21% de las mujeres de Kabul son viudas y el 13% sufre algún tipo de impedimento.

Niños en circunstancias especialmente difíciles

21. Ha resultado difícil encontrar a las entidades asociadas adecuadas para llevar a cabo actividades para los niños en circunstancias especialmente difíciles. No obstante, en vista de la premiante necesidad de resolver esos problemas, el UNICEF ha prestado apoyo a varias iniciativas de organizaciones no gubernamentales con carácter experimental. En 1990 el UNICEF proporcionó ayuda a un hogar para niños abandonados y niños cuyos padres están en prisión, que había sido establecido por la Cruz Roja noruega. En colaboración con la International Assistance Mission, se prepararon botiquines especiales para curar las quemaduras que se distribuyeron a niños quemados por las bengalas que caían sobre Kabul. Durante 1991 el Comité Internacional de la Cruz Roja convino en colaborar con el UNICEF para atender a más niños y mujeres en los servicios de ortopédicos y de prótesis. El UNICEF ha aportado los servicios de un consultor que se ocupará de la preparación y aplicación de un programa de rehabilitación para esos niños impedidos. Además, el UNICEF brinda ayuda, por conducto de la Sociedad de la Media Luna Roja Afgana a unos 311 niños impedidos o incapacitados seleccionados en el marco de un proyecto de la Organización Internacional del Trabajo.