



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
21 de noviembre de 2000
Español
Original: francés

Información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Primer período ordinario de sesiones de 2001

22 a 26 y 29 de enero de 2001

Tema 4 del programa provisional*

Nota informativa sobre el país**

República Centroafricana

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa sobre el país relativa al programa de cooperación con la República Centroafricana correspondiente al período comprendido entre 2002 y 2006.

La situación de los niños y las mujeres

1. Se estima que la población de la República Centroafricana asciende a 3,7 millones de habitantes (las mujeres representan el 51% y los hombres, el 49%), distribuidos desigualmente en una superficie de 623.000 kilómetros cuadrados. Esa población, que aumenta a razón del 2.5% anual, es joven: los niños y jóvenes de menos de 18 años de edad representan el 48% del total, y el 17% de ellos tiene menos de 5 años de edad. Las mujeres en edad de procrear (15 a 49 años) constituyen el 24% de la población total. La República Centroafricana ocupa el 165° lugar entre los 174 países comprendidos en el índice de desarrollo humano, con un ingreso per cápita de 330 dólares; el 49% de la población vive por debajo del umbral de pobreza (14 dólares o menos por mes). El proceso de democratización comenzó en 1993. A pesar de ciertos trastornos ocurridos entre 1996 y 1997, el país ha retomado el camino de la paz y la estabilidad con la ayuda de la comunidad internacional. La

* E/ICEF/2001/2.

** Una adición al presente informe en que figurarán las recomendaciones finales para el programa del país se presentará a la Junta Ejecutiva para su aprobación en el segundo período ordinario de sesiones de 2001.

política de descentralización y de regionalización propugnada por la Constitución de 1995 ha demorado en ponerse en práctica, debido que no se han adoptado las medidas complementarias correspondientes. El país ha iniciado reformas macroeconómicas y financieras con el apoyo de las instituciones de Bretton Woods, las cuales han posibilitado una ligera recuperación económica. Sin embargo, a fines de 1999 los resultados obtenidos siguen siendo frágiles, debido al fraude fiscal y a la lentitud con que se ha aplicado el programa de privatización.

2. El Gobierno ha dado pruebas de su voluntad de poner en práctica la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, mediante la difusión del contenido de ambas Convenciones (traducidas al sango, el idioma nacional), el establecimiento del Parlamento y del Tribunal de los niños, la aprobación del Código de Familia y la ratificación de los convenios No. 138 y No. 182 de la Organización Internacional del Trabajo relativos, respectivamente, a la edad mínima de admisión al empleo y la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación. El informe inicial presentado en 1998 al Comité de los Derechos del Niño se examinó en la sesión plenaria celebrada en septiembre de 2000. Las recomendaciones formuladas se tienen en cuenta en el presente programa. Ya se ha iniciado el proceso de redacción del informe inicial al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. A pesar de todos esos esfuerzos, el ejercicio efectivo de los derechos del niño y de la mujer sigue constituyendo un gran problema, dada la baja tasa de inscripción de los niños recién nacidos (aproximadamente el 50%) y la práctica de la circuncisión femenina en casi el 50% de las niñas; el 21% de los hogares están encabezados por mujeres. La pobreza, el analfabetismo (el 70%) y el exceso de tareas onerosas son las causas de la deficiente participación de la mujer en las actividades de desarrollo comunitario.

3. A pesar de que el programa ha logrado ciertos éxitos, la situación de los niños en materia de salud se ha deteriorado en general en los últimos años. La tasa de mortalidad infantil (97 por cada 1.000 nacidos vivos) y de mortalidad en la infancia (157 por cada 1.000 nacidos vivos) siguen siendo muy altas. La tasa de vacunación es baja (inferior al 50% desde 1997) y sigue siendo motivo de preocupación el recrudecimiento del sarampión, la tuberculosis, el paludismo, las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias. En lo que respecta a la salud pública la malnutrición es un grave problema: el 84% de los niños comprendidos entre las edades de 6 a 36 meses padece de anemia; el 68% de ellos sufre de deficiencia de vitamina A; el 28% de los niños de menos de 5 años tienen retraso en su crecimiento; el 23% de los niños tiene peso inferior al normal. La mortalidad derivada de la maternidad sigue siendo alta (948 por cada 100.000 niños nacidos vivos). Ello se debe, entre otras cosas, a hemorragias, distocias, eclamsias e infecciones que se agravan a causa de la anemia (el 50% de las mujeres encintas), la deficiencia de vitamina A (el 17%) y la carencia de una política de atención de los casos obstétricos urgentes. Los embarazos prematuros y los abortos practicados en condiciones desfavorables son motivos de preocupación. La tasa media de acceso al agua potable es sólo del 38% y los hábitos en materia de higiene son inapropiados.

4. La propagación del virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), que alcanza en el conjunto de la población un índice del 14%, sitúa al país en el segundo lugar del mundo entre los países en que esa infección está más difundida (según el informe del Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA correspondiente al año 2000. El

VIH/SIDA es la primera causa de mortalidad en los hospitales de Bangui desde 1996. Entre las jóvenes, la incidencia es más elevada entre las edades de 15 a 24 años, cuando tienden a tener un índice de infección seis veces mayor que el de los jóvenes. Entre las mujeres embarazadas, el índice de infección con el VIH/SIDA fluctúa entre el 5% y el 22% en los sitios de observación. Las enfermedades venéreas constituyen un problema que se agrava cada vez más.

5. La matrícula escolar de los niños comprendidos entre los 5 y los 12 años ha disminuido del 63% al 46% entre 1996 y 1998 y revela una diferencia importante entre los varones (el 53%) y las niñas (el 39%). Esos resultados se deben a los trastornos que el país ha sufrido y, a la insuficiencia de infraestructuras y de maestros calificados, así como a las constantes huelgas. La tasa de deserción escolar sigue siendo alta (menos del 50% de los niños matriculados concluye el ciclo de la enseñanza primaria). El acceso a la enseñanza preescolar de los niños comprendidos entre las edades de 0 a 4 años es prácticamente inexistente, debido a la carencia de una política de desarrollo de la primera infancia. Las deficiencias del sistema educativo y del marco familiar y comunitario, así como las crisis económicas, han contribuido a que aumente el número de niños que necesitan medidas especiales de protección: en 1998 se determinó que había 2.629 niños que vivían y trabajaban en las calles de las seis ciudades principales del país y que el 13% de ellos eran niñas y el 87%, varones.

Lecciones derivadas de la experiencia reciente del programa

6. La colaboración con otras entidades asociadas (la Organización Mundial de la Salud, los Gobiernos de Alemania, Francia y el Japón y la Unión Europea), ha posibilitado que la Iniciativa de Bamako se amplíe del 50% al 100% de los distritos sanitarios. El establecimiento de una base de datos clasificados geográficamente y la ampliación del conjunto de indicadores sociales sobre los niños y las mujeres han posibilitado una mejor planificación descentralizada. En la zona de concentración del programa, la participación comunitaria se ha intensificado y se han creado 320 comités locales de desarrollo. La experiencia obtenida de la descentralización en la zona de concentración del programa (municipalidades de Ouham y Nana Grébizi) ha puesto de relieve la importancia de la estrategia de microplanificación y de participación en el logro de resultados a largo plazo: el índice de acceso al agua potable es del 70% y el de conservación de perforaciones, del 90%; la matrícula escolar neta de las niñas ha mejorado y ha subido del 30% en 1996 al 45% en 1998 (comparada con un promedio nacional del 39%); y la diferencia entre el índice de matrícula de los varones y las niñas es prácticamente nula.

7. En la lucha contra los trastornos causados por la carencia de yodo, que constituyen uno de los principales flagelos nacionales, la participación del Estado, el fortalecimiento de las actividades intersectoriales y la colaboración con el sector privado, el Banco Mundial y el Programa Mundial de Alimentos han sido factores decisivos para obtener resultados considerables: la tasa de consumo de sal yodada pasó del 4% en 1990 al 87% en 1998. La implantación del sistema de evaluación común para los países (CCA) y del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) ha posibilitado la designación de una zona común de actividades (municipalidades de Ouham, Nana-Mambéré y l'Ombella Mpoko), con objeto de consolidar y transferir la experiencia del UNICEF en la zona de concentración

inicial, poner en marcha el proceso de programación conjunta y determinar el carácter pertinente de las estrategias que se han de promover. Ese proceso ha posibilitado que se reforzara la coordinación y la cooperación interinstitucional con miras a adoptar medidas concertadas. La participación de organizaciones no gubernamentales, de la sociedad civil y de instituciones religiosas constituye una vía para superar las deficiencias en materia de instituciones gubernamentales a fin de aumentar la calidad y el índice de ejecución de las actividades y habilitar a las comunidades para actuar por cuenta propia.

8. Sin embargo, aún existen ciertas limitaciones: los escasos recursos asignados al sector social, los retrasos y la ineficiencia en la aplicación de la política nacional de descentralización, las deficiencias de la capacidad nacional en materia de planificación y seguimiento y la carencia de un plan nacional de desarrollo siguen siendo problemas que habrá que superar en el próximo programa.

Estrategias propuestas para el programa del país

9. Este programa se ha elaborado en estrecha colaboración con el Gobierno y con la participación activa de las demás entidades asociadas (bilaterales, multilaterales, organismos del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales, agrupaciones de mujeres, el Parlamento de los niños y representantes de la sociedad civil). Además, en la reunión estratégica participaron los representantes de las embajadas de los países miembros de la Junta Ejecutiva del UNICEF destacados en la República Centrafricana.

10. El objetivo general del programa correspondiente al período 2002–2006 radica en facilitar el ejercicio de los derechos del niño y de la mujer y posibilitar la participación del UNICEF en el proceso relativo al sistema de evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, en calidad de entidad asociada principal en la lucha contra la pobreza y en pro de la habilitación de la familia y de la comunidad. Los objetivos concretos del programa consistirán en: a) reducir la mortalidad en la infancia de 157 a 140 por cada 1.000 nacidos vivos; b) reducir la mortalidad derivada de la maternidad de 948 a 860 por cada 100.000 nacidos vivos; c) reducir la propagación del VIH/SIDA entre las jóvenes y las mujeres; d) mejorar la calidad de la enseñanza y lograr un aumento del índice neto de acceso a la enseñanza elemental del 46% al 66%; e) aumentar el índice de acceso al agua potable en el entorno rural del 40% al 50%; y f) promover el ejercicio de los derechos del niño y de la mujer.

11. Esos objetivos se alcanzarán mediante la aplicación de cinco estrategias principales: la prestación de servicios básicos de calidad y el aumento de la accesibilidad a las distintas zonas geográficas, las actividades de promoción y de comunicación social para promover los cambios de conducta y el conocimiento de los derechos, reforzar las relaciones de asociación con los adolescentes, las organizaciones no gubernamentales y las agrupaciones de mujeres, la habilitación de las comunidades y de las mujeres y la plena aplicación de las disposiciones sobre descentralización.

12. A nivel nacional, el programa contribuirá a reforzar las capacidades institucionales y a elaborar políticas sectoriales. A nivel regional, el objetivo consistirá en reforzar los progresos alcanzados en la zona de concentración del programa (el 13% de la población del país) y ampliar la cobertura en la zona común de actividades

interinstitucionales (el 27% de la población); y eso hará posible que se apliquen de nuevo las experiencias obtenidas en la zona de concentración del programa y que se ponga de relieve el enfoque basado en los derechos y en el género.

13. El programa de cooperación comprende cinco programas. El programa de supervivencia del niño y de la mujer contribuirá a reducir la mortalidad en la infancia y la mortalidad derivada de la maternidad mediante la consolidación de los progresos alcanzados en la Iniciativa de Bamako; la revitalización del programa de inmunización; la aplicación de medidas de atención integrada de las enfermedades de la niñez y la prestación de servicios obstétricos de urgencia; la intensificación de la lucha contra el paludismo; la eliminación de las deficiencias de micronutrientes; la erradicación de la poliomielitis y de la dracunculosis; la promoción de medidas de higiene, entre ellas el acceso al agua potable, la vigilancia nutricional basada en la comunidad; y la promoción con carácter exclusivo de la lactancia materna.

14. El programa de lucha contra el VIH/SIDA y las enfermedades venéreas contribuirá a: a) mejorar el acceso a los servicios de información básicos (consejo/detección anónima) a fin de promover la prevención en todo el país, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales, las comunidades y las personas infectadas; b) reforzar la prevención de enfermedades venéreas en los adolescentes y las mujeres embarazadas; c) promover la integración de la información sobre el VIH/SIDA en los programas escolares; y d) propiciar la reducción de la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana de la madre a sus hijos.

15. El programa de educación básica tiene por objeto: a) aumentar la matrícula escolar en la zona de concentración y en la zona de actividades comunes; b) reforzar la calidad de la enseñanza primaria y preescolar; c) fomentar las capacidades de la comunidad para prestar atención a la primera infancia; y d) promover la integración de las enseñanzas académica y no académica.

16. El programa de promoción de los derechos del niño y de la mujer aspira a: a) reforzar las actividades de promoción para armonizar las leyes nacionales con las Convenciones y velar por una mejor comprensión de las leyes por la población, las mujeres y los niños; b) reforzar la comunicación y las actividades de promoción para fomentar cambios de conducta y movilizar recursos; c) reforzar las instituciones nacionales y los sistemas judicial y legislativo; y d) promover la protección especial y la reincorporación de los niños que viven en la calle y los que han cometido delitos.

17. El programa de planificación, seguimiento y evaluación tiene por objeto: a) facilitar el desarrollo de la capacidad nacional en materia de elaboración de políticas sociales; b) reforzar la vigilancia de la situación de los niños y las mujeres y la aplicación de las dos Convenciones, así como ejecutar un plan integrado de seguimiento y evaluación del programa del país; c) contribuir a la aplicación de la política nacional de descentralización y regionalización; y d) ampliar las capacidades de las comunidades de base, de los jóvenes y las mujeres mediante la promoción de la participación comunitaria.

18. Los costos intersectoriales corresponden a la atención del personal, la adquisición de recursos materiales y la gestión de casos urgentes, sobre la base de un plan de preparación para situaciones de emergencia.

Estimación del presupuesto

Importe estimado del programa de cooperación para 2002–2006^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Supervivencia del niño y de la mujer	2 732	2 000	4 732
Lucha contra el VIH/SIDA y las enfermedades venéreas	1 000	1 500	2 500
Educación básica	1 200	1 000	2 200
Promoción de los derechos del niño y de la mujer	1 000	500	1 500
Planificación, seguimiento y evaluación	1 000	0	1 000
Costos intersectoriales	800	0	800
Total	7 732	5 000	12 732

^a Se trata de cifras indicativas, sujetas a cambios una vez que se conozcan los datos financieros generales.