



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
18 de abril de 2006  
Español  
Original: inglés

### Adopción de medidas

---

#### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

**Período de sesiones anual de 2006**

5 a 9 de junio de 2006

Tema 11 del programa provisional\*

#### Proyecto de documento del programa del país\*\*

##### Yemen

###### *Resumen*

El proyecto de documento del programa del Yemen se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y formule observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el presupuesto total indicativo de 24.035.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 28.250.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2007 y 2011.

---

\* E/ICEF/2006/10.

\*\* De conformidad con la decisión 2002/4 de la Junta Ejecutiva (E/ICEF/2002/8/Rev.1), el presente documento se revisará y publicará, junto con la matriz sinóptica de resultados, en el sitio web del UNICEF en octubre de 2006. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo en su primer período ordinario de sesiones de 2007.



## Datos básicos<sup>†</sup>

(Corresponden a 2004 a menos que se indique otra cosa)

Población infantil (menores de 18 años, en millones) . . . . .	11,0
Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)* . . . . .	104
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 2003) . . . . .	46
Tasa de mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos, 2002/2003) . . . . .	370
Tasa de matriculación en la enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas, 2000/2003)* . . . . .	84/59
Alumnos de la enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje) . . . . .	76
Acceso a fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2002)* . . . . .	69
Prevalencia de VIH en los adultos (porcentaje, a fines de 2003) . . . . .	0,1
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)* . . . . .	–
Ingreso nacional bruto per cápita (dólares EE.UU.) . . . . .	570
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)* . . . . .	78
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)* . . . . .	76

<sup>†</sup> Para datos más amplios por países sobre los niños y las mujeres, consúltese el sitio [www.unicef.org](http://www.unicef.org).

\* Se dispone de datos de la encuesta de la salud de la familia de 2003, que se usaron en el texto del presente informe. Las definiciones de los datos de la encuesta no coinciden con las definiciones uniformes aceptadas del UNICEF para los respectivos indicadores.

## La situación de las mujeres y los niños

1. El Yemen es el país menos adelantado del Oriente Medio, ocupa el lugar 151 en el índice del desarrollo humano y tiene pocas posibilidades de alcanzar la mayor parte de los objetivos de desarrollo del Milenio. Más de la mitad de la población tiene menos de 18 años de edad.

2. El Yemen ha firmado la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y ha ajustado su constitución nacional a esos compromisos. Como reconoció el Comité de los Derechos del Niño en 2005, en las observaciones finales sobre el tercer informe periódico del Yemen, el país ha emprendido diversos procesos institucionales y jurídicos y ha adoptado varios planes y políticas estratégicos con el fin de mejorar la situación de las mujeres y los niños. Esto incluye el establecimiento de un Ministerio de Derechos Humanos, en 2003, y la formulación de planes estratégicos nacionales sobre educación, género, VIH/SIDA, reducción de la pobreza, juventud y trabajo infantil.

3. El progreso social y económico no se ha manteniendo a la par de esos avances en materia de política. En los últimos años los indicadores económicos han mostrado debilidad y la pobreza ha aumentado, pese al descubrimiento de petróleo en 1994. Más de la mitad de los niños del país viven por debajo del umbral de pobreza. Hay disparidades en aumento en cuanto al acceso a los servicios sociales y el ingreso debido al crecimiento económico negativo y el elevado aumento de la población (3%), la inflación en aumento (13%), la alta tasa de desempleo (12%), la falta de desarrollo del sector privado y la lentitud de la reforma de la hacienda pública, la descentralización fiscal y la prestación de servicios. En un informe reciente, el Banco Mundial

expresó serias reservas sobre el compromiso del Gobierno con la reforma económica, la transparencia y la rendición de cuentas. El Comité de los Derechos del Niño también observó con preocupación que el Yemen no tomaba todas las medidas necesarias para asignar aumentos netos de los recursos asignados a la infancia.

4. En el ámbito de la salud, el Comité destacó la elevada tasa de mortalidad materna debida al limitado acceso a atención obstétrica de urgencia. La tasa de mortalidad de menores de 5 años no se ha reducido en una medida de alguna importancia desde 1998. La tasa de mortalidad neonatal se estima en 37 por cada 1.000 nacidos vivos y las muertes de neonatos constituyen casi la mitad del total de muertes de niños menores de 1 año. Las causas principales son la escasa proporción de partos asistidos por personal sanitario capacitado, la elevada incidencia de bajo peso al nacer, la escasa prevalencia de la alimentación materna exclusiva en los seis primeros meses y la poca cobertura de inmunización con toxoide tetánico entre las mujeres en edad de procrear. Menos de la mitad de los niños menores de 1 año han recibido todas las vacunas. Hay una elevada incidencia de enfermedades diarreicas y niveles elevados de malnutrición crónica entre casi la mitad de los niños menores de 3 años.

5. Las tendencias recientes en cuanto a la educación primaria indican falta de progreso, especialmente en el caso de las niñas. Las dos terceras partes de las mujeres del país son analfabetas. Pese al aumento de las tasas brutas de matriculación escolar, del 58% en 1997-1998 al 67% en 2003-2004, la tasa de matriculación de las niñas era de sólo el 52% en 2003. Las tasas netas de matriculación indican que el 44% de las niñas están privadas de la educación primaria. Hay disparidades entre los géneros y entre las regiones geográficas. Muy pocos niños alcanzan un nivel de competencia satisfactorio porque el entorno para la enseñanza y el aprendizaje es deficiente. También hay una marcada disparidad respecto de todos los indicadores sociales entre las comunidades vulnerables como los akhdam (yemenitas de ascendencia africana) y la población en general.

6. El Comité de los Derechos del Niño determinó que la Ley de la infancia No. 45 de 2002 sigue contraviniendo los artículo 37, 39 y 40 de la Convención sobre los Derechos del Niño, especialmente en lo tocante a la definición de niño, la legislación de la familia y la administración de la justicia de menores. Sólo se registra una proporción muy baja de los nacimientos. La violencia contra los niños se practica en forma generalizada en las escuelas, en los hogares y en el sistema judicial, con prescindencia del género y el lugar. Los estudios demuestran que el 80% de los niños sufre algún tipo de maltrato físico en la escuela y el 88%, en el hogar, de parte de uno o ambos progenitores. La falta de datos fiables sobre la trata y la explotación sexual de los niños sigue siendo motivo de gran preocupación. El trabajo infantil está muy difundido y los niños que trabajan, aproximadamente el 12% de los cuales tienen de 6 a 14 años de edad, constituyen alrededor del 10% de la fuerza laboral del Yemen.

7. Se estima que la prevalencia del VIH/SIDA en el Yemen es baja, pero está en aumento y constituye un peligro serio para los analfabetos y los desempleados, especialmente los jóvenes, cuyo comportamiento de alto riesgo también va en aumento. La llegada de refugiados de otros países con elevadas tasas de prevalencia y la falta de un sistema de vigilancia puede haber contribuido al aumento de la prevalencia.

8. El Yemen es uno de los países con mayor escasez de agua del mundo. Sólo el 16% de las zonas urbanas y el 7% de las rurales tienen acceso a una fuente de agua potable. La disponibilidad de recursos hídricos se ve también afectada por el

cultivo del khat, una hierba local que mastica la mayor parte de la población por sus efectos estimulantes.

9. En este panorama de economía débil y pobreza en aumento, el Yemen adolece de deficiencias de capacidad institucional debido a la erosión gradual de las instituciones y la infraestructura para la prestación de servicios públicos, a una administración pública poco motivada y mal remunerada, y a la falta de recursos humanos capacitados, como personal médico de sexo femenino y maestras. Como observó el Comité de los Derechos del Niño, un aspecto importante de la ineficacia institucional es la falta de un sistema de planificación, vigilancia y evaluación plenamente funcional que permita vigilar sistemáticamente las violaciones de los derechos del niño. Esto conduce a una adopción de decisiones deficiente.

10. Las normas y tradiciones tribales incorporadas en las estructuras de gobernanza no sólo producen una relativa falta de transparencia en las prioridades y las consignaciones presupuestarias, sino que también contribuyen a la mala gestión de los recursos. Las actitudes culturales profundamente arraigadas dan lugar a una discriminación generalizada basada en el género y contribuyen a la debilidad de la sociedad civil, lo que hace que para las mujeres, los niños y los grupos marginados resulte imposible exigir sus derechos. La frágil situación política del Yemen se ve a menudo conmocionada por conflictos tribales. La corrupción es otro problema grave en todos los niveles del Gobierno. La capacidad institucional del Gobierno para responder a las emergencias también es limitada.

## **Principales resultados y experiencia derivada de la cooperación anterior, 2002-2006**

### **Principales resultados obtenidos**

11. En colaboración con el Gobierno central y los consejos locales, el programa del país proporcionó por intermedio de estructuras con base en la comunidad servicios descentralizados, sostenibles y de calidad en las esferas de la educación básica, la salud, la nutrición, el agua y el saneamiento en 30 distritos desfavorecidos en los que vive aproximadamente el 10% de la población del Yemen. Los resultados incluyeron la instalación, con un componente de recuperación de los gastos, de 69 sistemas de abastecimiento de agua en las zonas rurales para beneficio de casi 250.000 personas, y un aumento de la matriculación de niñas del 15% al 44% en los 30 distritos seleccionados.

12. Los sistemas de justicia de menores se ajustaron a las normas internacionales en determinados distritos y gobernaciones para imponer políticas de protección de los menores en conflicto con la ley. Se establecieron nueve tribunales de menores que están en pleno funcionamiento y proporcionan recurso jurídico a los delincuentes juveniles.

13. Entró en funcionamiento una estrategia nacional de lucha contra el VIH/SIDA en colaboración con el Gobierno, el sistema de las Naciones Unidas, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y asociados bilaterales.

14. El Gobierno movilizó a un gran número de voluntarios para realizar ocho campañas nacionales de lucha contra la poliomielitis que fueron decisivas para controlar el brote de esta enfermedad a comienzos de 2005, el más grave registrado en los últimos años. Las campañas abarcaron el 100% de los niños menores de 5 años

del Yemen. El UNICEF proporcionó vacuna antipoliomielítica para la campaña y apoyó las actividades de movilización social.

15. Se inauguró un enfoque conceptual para el desarrollo en la primera infancia dirigido a las autoridades del Gobierno, el sector académico y las instituciones privadas.

### Experiencia adquirida

16. El examen de mitad de período del programa del país realizado en 2004 demostró que la inclusión y la participación de los miembros de los consejos locales y las comunidades, especialmente los jóvenes, los empodera y aumenta la comprensión, el sentimiento de propiedad, la eficiencia, la vigilancia, la ejecución y la sostenibilidad de todos los proyectos. Esto debe complementarse con el desarrollo de los recursos humanos, la promoción y la movilización social. Por ejemplo, era evidente que la capacitación y la participación de las comunidades locales y los consejos de distrito contribuían en gran medida a la mantención de los sistemas de abastecimiento de agua rurales y reducía el costo per cápita de la inversión de capital. La convergencia de las actividades con un conjunto de intervenciones complementarias de eficacia demostrada será uno de los elementos principales del nuevo programa del país.

17. La evaluación del proyecto de desarrollo del niño financiado conjuntamente por el Gobierno, el UNICEF y el Banco Mundial/Asociación Internacional de Fomento demostró que los procesos institucionales debían simplificarse para mejorar la ejecución, especialmente en el contexto de la descentralización. Debían evitarse los proyectos con múltiples capas de procesos institucionales. La complementariedad de las funciones de cada asociado ayudaba a acelerar la ejecución y servía para demostrar la política de descentralización en acción. La experiencia derivada de la evaluación a fondo de este proyecto será el principal instrumentos para ampliarlo en el nuevo programa del país.

18. Aunque se consiga el desarrollo de la capacidad de los recursos humanos, no es posible alcanzar los objetivos si las instituciones o la infraestructura del sector público son débiles, excesivamente centralizadas o están mal administradas. La reforma de las instituciones y los recursos humanos de la administración pública, incluidas una mejor vigilancia y la descentralización fiscal, deben constituir parte integral de todo proyecto eficaz de prestación de servicios.

## El programa del país, 2007-2011

### Cuadro sinóptico del presupuesto

Programa	En miles de dólares EE.UU.		
	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Supervivencia y desarrollo del niño	9 854	15 000	24 854
Educación básica e igualdad de género	4 567	9 000	13 567
Protección del niño y prevención del VIH	3 125	3 250	6 375
Planificación, vigilancia y evaluación de la política social	2 567	1 000	3 567
Gastos intersectoriales	3 922	–	3 922
<b>Total</b>	<b>24 035</b>	<b>28 250</b>	<b>52 285</b>

### **Proceso de preparación**

19. Fueron útiles para el proceso de preparación la *Visión estratégica del Yemen 2025*, aprobada por el Gobierno en 2000, y la evaluación de las necesidades realizadas con miras al logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. En el programa propuesto se utiliza el enfoque del ciclo de vida y se aprovechan los resultados del examen de mitad de período. Las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño en 2005 dieron una nueva dimensión al análisis de la situación de los niños y las mujeres, y constituyeron la base para determinar las prioridades del programa.

20. En el contexto del proceso armonizado de preparación de programas, la formulación del programa del país comenzó con la evaluación común para el país (ECP) y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), que son compatibles con el Tercer plan nacional quinquenal de desarrollo para la reducción de la pobreza (2006-2010), basado en los objetivos de desarrollo del Milenio. El equipo de las Naciones Unidas en el país preparó el ECP/MANUD en consulta con departamentos del Gobierno y organizaciones nacionales y de la sociedad civil. El UNICEF participó en ese proceso contribuyendo al análisis del sector social desde la perspectiva basada en los derechos y centrada en los niños y las mujeres. El UNICEF realizó varias consultas internas y con el Gobierno con miras a la plena integración de las ideas procedentes de los sectores públicos.

21. El Gobierno organizó una reunión conjunta de formulación de estrategia para examinar el MANUD y los proyectos de programas para el país del UNICEF, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA). La reunión se centró en los objetivos y la sostenibilidad de las actividades.

### **Objetivos, resultados principales y estrategias**

22. El objetivo global del programa del país es prestar asistencia al Gobierno del Yemen para la realización progresiva y plena de los derechos de los niños y las mujeres en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el tercer Plan nacional quinquenal de desarrollo para la reducción de la pobreza (2006-2010).

23. Se prevé que para el fin de 2011 el programa del país habrá contribuido al logro de los resultados que se indican a continuación en las cinco gobernaciones seleccionadas, que abarcan casi el 40% de la población total y donde viven 3,5 millones de niños: a) por lo menos el 80% de los niños estarán plenamente inmunizados en todos los distritos; b) por lo menos el 50% de las familias habrán adoptado prácticas adecuadas de puericultura y tendrán acceso a servicios y recursos que les permitan aplicar mejores prácticas de crianza de los hijos y de alimentación de lactantes; c) el acceso a agua potable y la mayor conciencia de la importancia de la higiene personal y el saneamiento habrán aumentado en un 20%; d) se habrá prestado atención obstétrica de urgencia de buena calidad en por lo menos el 50% de los casos de urgencias obstétricas; e) habrá aumentado el acceso y la equidad en cuanto a la educación básica y por lo menos el 80% de los niños y las niñas habrán terminado el sexto grado; f) habrá mejorado la capacidad del Gobierno, las instituciones locales y las comunidades para crear un entorno de protección de la infancia; g) por lo menos el 70% de los niños y jóvenes en situación de alto riesgo en dos centros urbanos importantes habrán recibido enseñanza sobre técnicas de vida para evitar el

VIH/SIDA; h) habrá mayor disponibilidad de datos desglosados por localidad geográfica y por género para mejorar la planificación y la vigilancia del logro de los objetivos de desarrollo del Milenio y del plan nacional de desarrollo; e i) en casos de emergencia, todos los niños afectados tendrán acceso a intenciones que salvan vidas.

24. Esos resultados principales se lograrán mediante el desarrollo de la capacidad de los recursos humanos de los asociados pertinentes del Gobierno, especialmente a nivel de distrito y de consejos locales, del personal de las organizaciones no gubernamentales y de los grupos de la comunidad en zonas remotas, con hincapié en el mejoramiento de la capacidad local para la reunión de datos, la planificación, la ejecución, la vigilancia y la evaluación en todos los sectores de los servicios sociales, incluida la preparación para casos de desastre.

25. La campaña en curso de promoción de una reforma de la política legislativa se mantendrá con asistencia técnica y la ampliación de las asociaciones, incluso con instituciones académicas y organizaciones no gubernamentales, para crear un ambiente de protección a la infancia mediante el perfeccionamiento de la legislación nacional, la aplicación de la legislación a nivel local y la movilización de las comunidades para lograr modificaciones del comportamiento respecto de asuntos como la violencia basada en el género y el castigo corporal.

26. Las actividades conjuntas de los programas de las Naciones Unidas se realizarán con la convergencia temática y geográfica en las cinco gobernaciones seleccionadas para abordar disparidades, especialmente en las esferas del agua y el saneamiento, la nutrición, la educación de las niñas, el desarrollo en la primera infancia y la atención obstétrica de urgencia. La experiencia adquirida en el terreno se expresará en la promoción de políticas efectivas a nivel central. Se prevé que la colaboración con las instituciones locales, que entrañará el suministro de fondos directamente a las unidades descentralizadas, aumentará el sentimiento de propiedad y la eficiencia de los aportes del programa.

### **Relación con las prioridades nacionales y el MANUD**

27. El programa propuesto para el país se basa en el tercer Plan nacional quinquenal de desarrollo para la reducción de la pobreza, en la *Visión estratégica del Yemen 2025*, y en el MANUD. Los principales resultados previstos se derivan principalmente de los resultados en la esfera del desarrollo humano y los productos del MANUD y contribuirán a éstos. El programa propuesto para el país contribuirá a la *Visión estratégica 2025*, que tiene por finalidad lograr que el Yemen llegue a ser un país de ingresos medios para 2025 y mejorar el capital de recursos humanos. El proyecto de estrategia del Gobierno para los niños y los jóvenes, que se dio a conocer el 19 de febrero de 2006, constituye otro marco para el desarrollo social. El programa del país apoyará el programa de descentralización del Gobierno y diversas iniciativas de política para la reducción de la pobreza y la disparidad.

### **Relación con las prioridades internacionales**

28. El programa propuesto para el país se guía por la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y sigue un enfoque de la programación basado en los derechos humanos. Los resultados principales previstos se basan en el Plan nacional de desarrollo, que está orientado al logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. El

programa se ajusta plenamente a esos objetivos, al plan estratégico de mediano plazo del UNICEF y a las aspiraciones de *Un mundo apropiado para los niños*. En el marco del programa se prestará especial atención a la promoción de la política social, que es una esfera fundamental no sólo para mejorar la vigilancia del plan nacional de desarrollo y del logro de los objetivos de desarrollo del Milenio, sino también para mejorar la transparencia y la rendición de cuentas de las instituciones públicas en todos los niveles. El Yemen no podrá lograr progresos socioeconómicos de alguna importancia si no hace frente al problema de la corrupción.

### **Componentes del programa**

29. **Supervivencia y desarrollo del niño pequeño.** El programa ampliará la cobertura y mejorará la calidad de los servicios básicos de atención de la salud para hacer frente a las principales causas de las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad infantil y en la niñez. El programa mejorará el acceso a intervenciones que salvan vidas y aumentará el uso de esas intervenciones. Sobre la base de la experiencia del programa en curso para el país, se ampliarán las intervenciones integradas basadas en la comunidad para ayudar a las familias a adoptar prácticas adecuadas de salud de la madre y el niño y mejores prácticas de crianza de los hijos, y de alimentación de lactantes, así como mejores modalidades para recurrir a los servicios. Se prestará especial atención a la integración de intervenciones de comunicación basadas en la comunidad y a la institucionalización de los sistemas de vigilancia para medir el progreso.

30. En estrecha colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización, el componente de salud infantil seguirá apoyando la ampliación y el fortalecimiento de las actividades corrientes de inmunización a fin de eliminar el sarampión y el tétanos materno y neonatal, y mantener la situación actual de erradicación de la poliomielitis. El suministro de servicios para la gestión integrada de las enfermedades de la infancia recibirá apoyo de intervenciones basadas en la comunidad para la prevención y la atención de la malaria, las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias graves, con una orientación especial a los grupos de población marginados y subatendidos.

31. El componente de salud materna y del recién nacido mejorará los servicios de atención obstétrica de urgencia mediante el mejoramiento de los centros de atención de partos y de los servicios de remisión de casos obstétricos de urgencia con miras a reducir las elevadas tasas de mortalidad materna y neonatal. Aumentará el número de partos en el hogar con asistencia de parteras capacitadas de la comunidad y con estrecha vigilancia de la salud del niño y de la madre en el primer mes. Los servicios de remisión de los casos obstétricos de urgencia mejorarán en los tres niveles de centros sanitarios. Se promoverá el acceso a los servicios obstétricos y su utilización, especialmente entre los grupos de población marginados y subatendidos, por medio del enfoque basado en los derechos humanos. La alianza actual con el UNFPA y la OMS se fortalecerá en el marco de un programa conjunto para asegurar la complementariedad de los servicios.

32. En colaboración con el PMA y la OMS, el componente de nutrición promoverá las prácticas óptimas de nutrición infantil, como la lactancia materna inmediatamente después del parto, la alimentación del recién nacido exclusivamente con leche materna en los seis primeros meses, mejores prácticas de alimentación y cuidado del



niño, especialmente del niño enfermo, con especial hincapié en la situación nutricional de las mujeres en edad de procrear y las lactantes. Se mejorará el programa en curso de enriquecimiento de la harina, el aceite y la sal, particularmente mediante la comercialización social para ampliar el alcance. Continuará la administración de vitamina A hasta que haya acceso universal a aceite enriquecido. Se ampliará en determinadas comunidades el enfoque basado en las comunidades respecto de la atención en la primera infancia y el crecimiento y el desarrollo del niño, en estrecha vinculación con intervenciones que promueven el aprendizaje temprano y la preparación para la escuela.

33. El componente de agua potable e higiene personal se centrará en la calidad del agua de los hogares y en prácticas mantenidas de buena higiene para reducir la incidencia de enfermedades transmitidas por el agua. En colaboración con el PNUD, en el marco de este componente se seguirán ampliando los sistemas de abastecimiento de agua y se incluirán prácticas adecuadas de gestión de los recursos hídricos, como la conservación y la imposición de tarifas para la sostenibilidad a largo plazo. También se asegurará que las escuelas primarias y los centros sanitarios tengan abastecimiento de agua e instalaciones de saneamiento. La educación sobre higiene se integrará en otras intervenciones basadas en la comunidad que promueven la supervivencia y el desarrollo del niño. Esta intervención se complementará con programas de salud en la escuela, incluida la administración de antiparasitarios a los alumnos.

34. En apoyo de los objetivos de desarrollo del Milenio y de la Educación para Todos, el programa de **educación básica e igualdad de género** está orientado a aumentar el acceso equitativo a una educación básica de calidad y a promover la finalización del ciclo básico entre los grupos más vulnerables. El programa permitirá asegurar que las niñas terminen el sexto grado en las cinco gobernaciones seleccionadas y que niños y niñas obtengan resultados satisfactorios en las pruebas de nivel mínimo de aprendizaje. Esto se logrará mediante: a) campañas sostenidas de promoción entre los dirigentes locales, los padres y las comunidades para promover la matriculación universal; b) estímulo a las madres y los encargados de cuidado de los niños en distritos seleccionados para que preparen efectivamente a los niños para la escuela; c) campañas en favor de un aumento de las consignaciones presupuestarias para el sector de la educación; d) mejores sistemas de información para la gestión de la educación; e) mejor capacitación y distribución de los maestros y mejor supervisión de las escuelas; y f) participación de las asociaciones de padres y maestros en asuntos relacionados con la escuela y mejores prácticas de puericultura. El UNICEF seguirá estableciendo alianzas con el Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ), la Organización Neerlandesa de Cooperación, el Departamento para el desarrollo internacional (Reino Unido), el Banco Mundial y el Fondo social para el desarrollo (institución del Gobierno).

35. Las intervenciones del componente de educación básica tendrán por objeto lograr la paridad de género en la matriculación, con una orientación especial a las necesidades concretas de las comunidades locales, y ampliar las alianzas entre las comunidades locales, las escuelas y los organismos de administración de la educación. El programa estará orientado a mejorar el medio ambiente escolar, para lo que se ampliará la infraestructura de las escuelas a fin de reducir la insuficiencia de espacio en las aulas, y a lograr que las escuelas sean más proactivas y estén más orientadas a las necesidades de los niños, para lo cual se brindará capacitación del personal administrativo y docente y se mejorarán la supervisión y la distribución oportuna de

textos. El programa estará dirigido particularmente a las zonas más desfavorecidas. Se abordarán los efectos negativos del khat con programas para los escolares.

36. Se estudiarán mecanismos innovadores para satisfacer la demanda de maestras en las comunidades rurales. En el contexto de la actual “declaración de la alianza del sector de la educación” entre el sistema de las Naciones Unidas, los donantes y el Ministerio de Educación, se promoverá una mejor coordinación con el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Administración Local y el Ministerio de la Administración Pública a nivel central y a nivel de los consejos locales a fin de que se establezcan los mecanismos necesarios para asuntos corrientes como la asignación periódica de créditos presupuestarios para la ampliación de la infraestructura y para nuevos maestros, especialmente de sexo femenino.

37. El componente de atención y desarrollo en la primera infancia estará estrechamente vinculado a los programas de educación básica y de supervivencia y desarrollo del niño pequeño. Este componente ampliará el enfoque basado en la comunidad para mejorar las prácticas de puericultura y de preparación de los niños para la escuela. Se elaborarán normas para vigilar el logro de los objetivos de desarrollo y la preparación para la escuela a fin de promover el desarrollo en la primera infancia. También se prevé que esta intervención contribuirá a que los niños se matriculen en las escuelas a la edad prescrita para mejorar la matriculación neta.

38. **Protección del niño y prevención del VIH.** El programa fortalecerá el medio de protección para todos los niños y jóvenes mediante la promoción, el perfeccionamiento de las políticas, la reforma legislativa y el desarrollo de la capacidad nacional para vigilar, analizar y denunciar las violaciones del derecho del niño a la protección. Se movilizará a los asociados locales, regionales y de la sociedad civil para fortalecer las actitudes y prácticas de la familia y de la sociedad que promueven la protección del niño. Se elaborarán enfoques basados en la comunidad para fortalecer, en distritos seleccionados, la capacidad de las familias y las comunidades para prevenir el maltrato y vigilar y proteger a los niños, como modelo de un medio protector. Los niños y los jóvenes podrán contribuir a su propio desarrollo y protección gracias a la educación y los servicios para desarrollar técnicas de vida que les permitan evitar el VIH.

39. El componente de justicia de menores y protección jurídica de los menores promoverá medidas en reemplazo de la privación de libertad civil para los menores en conflicto con la ley. El programa seguirá fortaleciendo el medio protector creando conciencia de la prevención de la delincuencia entre los menores y por medio de reformas del sistema de justicia de menores y la aplicación de ese sistema a los menores en conflicto con la ley. Este componente promoverá alternativas a la reclusión basadas en la comunidad y establecerá normas para la justicia de menores.

40. El componente de eliminación de la trata de niños apoyará las intervenciones para evitar la trata de niños y para reintegrar a las víctimas de la trata mediante el fortalecimiento de los instrumentos jurídicos, incluido el código penal y otras normas legislativas, a fin de que se enjuicie a los que practican la trata y a las familias que la facilitan. Este componente permitirá aumentar la capacidad de los funcionarios locales, las familias y las comunidades para que las víctimas de la trata reciban servicios inmediatos e integrados, incluida la reunificación con sus familias. En algunos distritos seleccionados, se brindarán oportunidades educacionales y económicas, como medida preventiva, a los niños en situación de riesgo de ser víctimas de la trata.

41. Se institucionalizará un sistema universal de registro de los nacimientos. Las actividades de promoción estarán orientadas a que los certificados de nacimiento sean gratuitos y obligatorios para todos los niños. En algunos distritos seleccionados se ensayará un sistema de registro de los nacimientos de fácil acceso para las familias y la comunidad, con miras a que se reproduzca más adelante en otros lugares. Los asociados para estas intervenciones incluirán los Ministerios del Interior, Justicia y Asuntos Sociales.

42. Sobre la base de los principios de la iniciativa “Tres unos”, el componente de prevención del VIH apoyará la ejecución de la estrategia nacional sobre el VIH/SIDA mediante la educación sobre técnicas de vida y movilizará a los grupos más vulnerables de jóvenes, escolares, grupos marginados, desertores escolares y adultos jóvenes desempleados. Se proporcionará a los grupos de alto riesgo en centros urbanos información adecuada sobre el VIH/SIDA, incluida información sobre pruebas voluntarias y confidenciales y asesoramiento.

43. En coordinación con el programa de desarrollo y supervivencia del niño pequeño, este componente apoyará la utilización universal de prácticas sin riesgo para la administración de inyecciones y transfusiones de sangre mediante el debido uso de equipo para inyecciones y el análisis de la sangre para transfusiones, y examinará estrategias para prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo. Este componente se llevará a la práctica con el programa nacional de lucha contra el VIH/SIDA en estrecha colaboración con el UNFPA, la OMS y el Fondo Mundial.

44. El componente de **planificación, vigilancia y evaluación de las políticas sociales** tiene por objeto fortalecer la capacidad institucional de los asociados a todos los niveles para seguir elaborando políticas sociales positivas para la reducción de la pobreza y la disparidad. Dado que la sociedad del Yemen es una sociedad tradicional con fuertes linajes tribales, con frecuencia hay conflicto entre el Gobierno central y las demandas tribales, que suelen contradecir sus políticas sociales y económicas. El programa tiene por objeto: a) fortalecer el gobierno central y los gobiernos locales en las esferas de las iniciativas de política, la planificación local y los sistemas de vigilancia para poner en práctica el plan nacional de descentralización para la reducción de la pobreza y la disparidad, en consulta con las autoridades locales; y b) incorporar las convenciones internacionales y las observaciones de los comités internacionales pertinentes en la planificación y la vigilancia de por lo menos la mitad de los programas públicos para que se cumplan los compromisos internacionales del Gobierno.

45. El componente de política y planificación en el ámbito social aumentará la capacidad para la reunión, el procesamiento, el análisis y la vigilancia y el uso de los datos para la planificación, la programación y la ejecución en todos los sectores sociales, incluidas la preparación para desastres y las emergencias. Se prestará apoyo a los esfuerzos en curso respecto de los sistemas de gestión de la información sobre la salud y la educación. El UNICEF trabajará en estrecha colaboración con asociados del Gobierno sobre la gestión basada en pruebas para promover una política social mejor y mayores consignaciones presupuestarias, especialmente a nivel de gobernanza, a fin de que las políticas sociales se expresen efectivamente en planes de acción. El programa vigilará las consignaciones presupuestarias para los sectores sociales, la prevalencia de enfermedades y la morbilidad y mortalidad infantiles mediante puestos de vigilancia.

46. El componente de preparación de la comunidad fortalecerá la capacidad de los dirigentes locales de instituciones y de la comunidad para conocer los derechos y las necesidades de los niños y las mujeres sobre la base de información y datos locales, de manera que se fortalezcan los procesos locales de planificación y vigilancia. El UNICEF seguirá colaborando con consejos locales y de distrito para elaborar y perfeccionar sus técnicas de capacitación, vigilancia y evaluación a fin de que los servicios sociales, especialmente los servicios de salud de la madre y el niño, la educación básica (matrícula y terminación), el registro de los nacimientos y los sistemas de abastecimiento de agua en la comunidad, se proporcionen en forma equitativa a las comunidades seleccionadas.

47. El UNICEF prestará asistencia a las instituciones pertinentes del Gobierno para vigilar el avance hacia el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio y respecto de otros compromisos internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el Convenio de la Organización Internacional del Trabajo sobre el trabajo infantil. El UNICEF apoyará la aplicación de las leyes que el Yemen ya ha aprobado y la redacción de nuevas normas legislativas compatibles con las normas internacionales.

48. Los gastos intersectoriales corresponderán a actividades como la promoción y los servicios de información para intervenciones prioritarias del programa, el suministro de material y servicios de logística apropiados y el aumento de la capacidad de respuesta a emergencias del UNICEF.

### **Principales asociaciones**

49. Las asociaciones con autoridades nacionales, gobiernos locales, asociados para el desarrollo y organizaciones no gubernamentales tienen por objeto apoyar los procesos de reforma social y económica, incluidas las metas de descentralización del Gobierno y la prestación de servicios a los grupos más vulnerables. El UNICEF fortalecerá las asociaciones con las organizaciones de la sociedad civil y los medios de difusión para promover, vigilar y dar a conocer los derechos del niño y la mujer. Se fortalecerá la programación conjunta con el UNFPA, el PMA y la OMS. El UNICEF seguirá manteniendo vínculos con los donantes bilaterales y multilaterales para lograr una mejor promoción de políticas y una movilización más eficaz de los recursos en el marco de la simplificación y armonización del sistema de las Naciones Unidas. La oficina en el país seguirá trabajando con los Comités Nacionales pro UNICEF, las instituciones financieras internacionales y los donantes. Se afianzará la labor con los niños y los jóvenes para que los programas se basen en sus experiencias.

### **Vigilancia, evaluación y gestión del programa**

50. El Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional es el vínculo para la coordinación con el sistema de las Naciones Unidas. El UNICEF colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas, la Organización Central de Estadística, el Consejo Nacional de Población y departamentos técnicos de diversos ministerios para la utilización de *DevInfo* a fin de vigilar los indicadores del logro de los objetivos de desarrollo del Milenio y otros indicadores de la pobreza.

51. Se elaborará una matriz de resultados del programa quinquenal y se formulará un plan integrado de vigilancia y evaluación. Dado el carácter descentralizado del programa del país, que se ejecutará en cinco gobernaciones, también se elaborarán

planes a nivel de gobernación. La supervisión del programa se llevará a cabo mediante visitas periódicas sobre el terreno, exámenes anuales y evaluaciones sectoriales concretas. En las cinco oficinas del UNICEF sobre el terreno, se utilizarán las conclusiones de esas actividades en la formulación de futuros planes de trabajo anuales como parte de la gestión descentralizada de programas basada en los resultados, coordinada por la oficina del país en Sana.

52. Los exámenes anuales conjuntos permitirán asegurar que las intervenciones del programa se ejecuten según lo previsto. En 2009 se realizará el examen de mediano plazo del programa del país para que el programa mantenga una orientación estratégica adecuada. La evaluación del MANUD a mediados de 2011 permitirá determinar el funcionamiento general del equipo de las Naciones Unidas en el país, incluidos los procesos y los logros de la programación conjunta.

---