



## Consejo Económico y Social

Distr.  
LIMITADA

E/ICEF/1996/P/L.39  
17 de noviembre de 1995  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA  
Junta Ejecutiva  
Primer período ordinario de sesiones de 1996  
22 a 26 de enero de 1996  
Tema 9 del programa provisional\*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

### NOTAS SOBRE LA ESTRATEGIA DEL PROGRAMA DEL PAÍS\*\*

#### Sudán

#### RESUMEN

La Directora Ejecutiva presenta la nota sobre la estrategia del programa del Sudán en relación con un programa de cooperación para el período 1997-2001.

Los desequilibrios regionales en el desarrollo, la inadecuación de las comunicaciones y la infraestructura y una propensión a las sequías, unidos a un continuo conflicto civil en el sur y una reducción de la asistencia externa, continúan prolongando el precario desarrollo económico y social del Sudán,

La estrategia del programa del país propuesta por el UNICEF extenderá el recurso a iniciativas de base comunitaria, principalmente en las zonas con servicios insuficientes, para reducir las desigualdades regionales y por razones de sexo en el acceso y el alcance de los servicios, fortalecer la sostenibilidad de éstos e incluir en la protección de los derechos del niño a los niños en circunstancias difíciles. El programa, mediante un enfoque multisectorial, contribuirá a desarrollar y prestar apoyo a la atención primaria de la salud, la enseñanza básica y los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento. El programa contribuirá a mejorar el sistema de información sobre la situación de niños y mujeres y acrecentará la capacidad del país para lograr progresos sostenibles hacia los objetivos para los niños del programa de acción nacional. El UNICEF colaborará en el fortalecimiento de la capacidad y la potenciación de las comunidades para que puedan participar en la planificación y administración de proyectos. Se procurará la movilización comunitaria para lograr la financiación local y una vigilancia y evaluación eficaces a fin de mejorar la sostenibilidad de las intervenciones. La estrategia para la prestación de servicios será selectiva y se centrará en la reducción de las desigualdades en las regiones con servicios insuficientes. El UNICEF continuará su papel de líder en la planificación, la coordinación y la ejecución de los servicios básicos en las zonas del conflicto armado en virtud de la Operación Supervivencia en el Sudán.

\* E/ICEF/1996/2.

\*\* Una adición al presente informe, en que figuran las recomendaciones finales para el programa, se presentará a la Junta Ejecutiva para que la apruebe en su tercer período ordinario de sesiones de 1996.

/...

## LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS

1. El continuo conflicto civil afecta a casi 5 millones de personas, un 20% de la población en los estados meridionales, Kordofán del Sur, Darfur y Jartum, desgasta la economía y debilita drásticamente a los sistemas de servicios sociales. Lo inadecuado de las comunicaciones y la infraestructura y una población sumamente desperdigada incrementa aún más el costo de prestación de servicios básicos. Casi 85% de los sudaneses viven en la pobreza. La ayuda bilateral para el desarrollo prácticamente ha cesado y el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial han suspendido sus operaciones.

2. En los últimos años la situación de las mujeres y los niños ha experimentado mejoras modestas. A pesar de ello, debido a los grandes problemas que lo afectan el país se enfrenta a enormes dificultades para poder lograr los objetivos de mediados de decenio para 1995. Aunque la tasa de mortalidad infantil se haya reducido de más de 200 por 1.000 nacidos vivos a principios del decenio de 1980 es aún 119 en los estados septentrionales y 170 en el Sudán meridional. La tasa de mortalidad de niños menores de cinco años de edad, con un valor de 118 por 1.000 nacidos vivos, sigue siendo elevada y es en las zonas rurales 19% superior a la de las zonas urbanas. La cobertura de la inmunización sigue estando por debajo de los objetivos de mitad de decenio. Sólo 69% de los niños pequeños está inmunizado con la vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos y tres dosis de vacunas orales contra la poliomielitis, y 76% con la vacuna contra el sarampión. Casi 56% de las mujeres embarazadas están inmunizadas con el toxoide del tétanos. La tasa de uso de la terapia de rehidratación oral es 47%. Las enfermedades diarreicas, el paludismo y las infecciones agudas de las vías respiratorias son las principales causas de la mortalidad infantil. Casi la tercera parte de los niños de menos de cinco años de edad tiene peso insuficiente y padece de hipotrofia nutricional. Las distrofias proteínicas agudas ocurren en 13% de todos los niños. La malnutrición es más frecuente entre los niños desplazados y afectados por la guerra civil.

3. El objetivo del decenio de reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad a la mitad quizás se alcance, ya que el valor de la tasa en 1994 era de 365 por 100.000 nacidos vivos que, en comparación con una tasa de 550 en 1989, representa una reducción de 35%. Sin embargo, el problema real consiste en reducir a la mitad la tasa de mortalidad derivada de la maternidad entre las mujeres desplazadas y afectadas por la guerra, que tiene un valor de 800 por 100.000 nacidos vivos. La anemia, la nociva práctica de la circuncisión, que afecta a 80% de las mujeres, y la elevada paridez, que en promedio es de cinco hijos por mujeres en el norte y de siete en el sur, son las principales causas de esa elevada tasa de mortalidad. El acceso a los servicios de atención primaria de la salud en los estados del norte es inferior a 30% y la mayor parte de la población del sur debe darse por satisfecha con unos pocos consultas anuales con el personal de equipos móviles. El acceso al agua potable varía de 50% en las zonas urbanas a 30% en las rurales, mientras que el acceso a servicios de saneamiento es de 50% en las familias urbanas y 20% en las rurales.

4. Continúan la considerable desigualdad entre hombres y mujeres. La pobreza y el conflicto armado han causado un aumento del número de hogares encabezados por mujeres: 50% en el sur y 16% entre las mujeres desplazadas. En el norte, se matriculan aproximadamente 53% de los niños de edad escolar, en comparación con

/...

25% entre la población desplazada. La tasa de deserción antes de completar el quinto grado es 40%, principalmente debida al alto costo de la asistencia a la escuela. En Darfur, Kordofán y el sur menos de 38% de las niñas asisten a la escuela, en comparación con 71% en Jartum.

#### EXPERIENCIA DERIVADA DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

5. La preparación de la nota de estrategia del país para la colaboración de las Naciones Unidas sirve de catalizador para el desarrollo, a su vez, de estrategias y programas para los objetivos nacionales relacionados con el Programa de Acción Nacional y la Convención sobre los Derechos del Niño. Por ejemplo, en las comunidades rurales se han empleado estrategias adecuadas para fortalecer la interacción y los resultados de las ganancias económicas resultantes de los planes de desarrollo de zona asistidos por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) con servicios sociales promovidos por intermedio de la iniciativa sobre las "aldeas amigas de los niños" asistida por el UNICEF. Por el contrario, las estrategias no se ocuparon suficientemente de la sostenibilidad del programa ampliado de inmunización. Los defectos principales fueron la extrema dependencia de la financiación externa y el recurso a campañas de alto costo, la reducida demanda por los servicios de inmunización y un esfuerzo insuficiente en la integración con otros componentes de la atención primaria de la salud. La estrategia del programa ampliado de inmunización se modificará para fortalecer su integración con el sistema de atención primaria de la salud y la demanda del público por la inmunización se incrementará mediante una energética campaña de comunicaciones sociales.

6. Es necesario elegir sistemas de ejecución del programa para asegurar que sean asequibles y sostenibles y que sean financiados por el Gobierno. La transferencia de la responsabilidad de los servicios básicos del sistema federal a los estados locales y la preparación simultánea de análisis de la situación y de programas de acción por los estados ofrecen una buena base para descentralizar aún más la cooperación del UNICEF. La microplanificación que comenzó con la iniciativa "aldeas amigas de los niños", que se ejecuta actualmente en 200 aldeas, contribuyó a fomentar una participación más amplia de la comunidad. El plan de desarrollo de zonas del PNUD, ejecutado en colaboración con el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y algunas organizaciones no gubernamentales, ofrece un marco adecuado dentro del cual la generación de ingresos y el empleo para los pobres rurales y las iniciativas comunitarias sobre servicios sociales promovidas por la iniciativa de "aldeas amigas de los niños" pueden reforzarse mutuamente. Un estudio patrocinado por el UNICEF determinará la viabilidad de introducir tecnologías de bajo costo para el abastecimiento de agua y el saneamiento para fomentar la autosuficiencia.

7. Las deficiencias en la comunicación de datos sobre los niños y las mujeres entorpecen la cuantificación de los logros y dificulta la planificación. En consecuencia, el UNICEF colaborará con las instituciones nacionales, las organizaciones no gubernamentales y los organismos especializados de las Naciones Unidas para establecer mecanismos con el fin de recoger los datos necesarios para poder establecer programas correctos. El recurso a novedosas fuentes de financiación, como el intercambio de la deuda con los donantes, resulta promisorio. Las comunidades han estado aportando su contribución a los planes de abastecimiento de agua y saneamiento. Los sistemas tradicionales de seguridad social existentes se han consolidado en un Fondo de Solidaridad Social

/...

que utiliza fondos como los del Zakat (impuesto islámico de caridad) para proporcionar servicios a los necesitados. La colaboración con las organizaciones no gubernamentales y el Programa Mundial de Alimentos en materia de salud, educación básica, suministro de agua y saneamiento y nutrición en el sur, por medio de la Operación Supervivencia en el Sudán, puede adaptarse a otros grupos vulnerables. Los corredores de paz y los acuerdos de cesación del fuego han demostrado también ser eficaces para realizar intervenciones como las del programa ampliado de inmunización y la erradicación de la dracunculosis.

#### ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

8. Los objetivos del Plan de Acción Nacional del Sudán y de la Estrategia Nacional Integral (1992-2002) se basan en los objetivos de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia. Estos incluyen una reducción a la mitad de las tasas de mortalidad infantil, de niños de menos de cinco años de edad y derivada de la maternidad y de los casos de malnutrición grave y moderada existentes en 1990, lograr el acceso universal a agua potable, a medios sanitarios de eliminación de los excrementos y a la educación básica. El Gobierno también proyecta eliminar el analfabetismo de los adultos, principalmente de las mujeres, mejorar la protección de los niños en circunstancias difíciles y eliminar las peligrosas prácticas tradicionales que afectan a niñas y mujeres.

9. Dada la experiencia adquirida en el pasado por el UNICEF con su cooperación y el gradual mejoramiento de los indicadores del desarrollo social ocurrido en el último decenio, el programa de cooperación del Gobierno del Sudán con el UNICEF procurará: a) reducir las desigualdades en el acceso y la cobertura a los servicios a los niños y las mujeres y fortalecer la sostenibilidad de esos servicios, b) fortalecer la atención primaria de la salud, la educación básica y los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento para asegurar una cobertura sostenible de los servicios para los niños en algunas zonas desventajadas seleccionadas; c) mejorar los sistemas de información sobre la situación de los niños y mejorar la capacidad nacional para lograr progresos sostenibles dentro de los objetivos del Plan de Acción Nacional, y d) ampliar la protección de los derechos del niño para los que se encuentran en circunstancias especialmente difíciles.

10. El grupo principal de estrategias procurará ampliar el uso de las iniciativas de base comunitaria, en especial en las zonas con servicios insuficientes, para contribuir a la reducción de las desigualdades en el acceso a los servicios y en su cobertura, colaborará con los gobiernos a nivel nacional y local en el fortalecimiento de la capacidad, y potenciará a la comunidad para que participe en la planificación y administración de las actividades. Otras estrategias de apoyo incluirán la movilización de la comunidad para lograr una financiación local y una vigilancia y evaluación eficaces, de modo de incrementar la sostenibilidad de las intervenciones. En los programas clave de servicios se integrará una estrategia sobre la igualdad de hombres y mujeres, guiada por los indicadores sobre la supervivencia, el desarrollo y la participación de niñas y mujeres. La estrategia de prestación de servicios será selectiva, centrada en la reducción de la desigualdad tomando como objetivo a las familias desplazadas y afectadas por la guerra y las zonas rurales de Kordofán y los estados de Darfur. Se integrarán en los programas sectoriales respectivas actividades de emergencia.

/...

11. La cooperación del UNICEF en materia de salud materno-infantil se centrará en mejorar en por lo menos 80% la inmunización de niños y mujeres embarazadas con todos los antígenos y en mantener estos niveles, además de reducir la morbilidad y mortalidad infantil causada por enfermedades prevenibles. Se perfeccionará la capacidad del sistema de atención primaria de la salud para integrar servicios de salud materno-infantil en todos los niveles. A nivel nacional, el UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS) promoverán y apoyarán la integración de los servicios sanitarios con la Dirección de Atención Primaria de la Salud del Ministerio de Salud Pública. A nivel de distrito, la principal estrategia para descentralizar e integrar los servicios de salud del sector de la atención primaria de la salud se ocupará del sistema de servicios de salud de la zona. Además se potenciará a las comunidades para proyectar y administrar los servicios y financiar las intervenciones sanitarias. El fortalecimiento de la capacidad también procurará la formación de personal en administración y planificación a nivel local y a nivel nacional, así como mejorar la vigilancia para determinar zonas de alto riesgo, evaluar la cobertura de los servicios y mantener una vigilancia sobre las enfermedades. Se establecerá en los servicios de atención primaria de la salud un sistema de remisión para proporcionar apoyo y guía y para supervisar las unidades y los dispensarios de atención primaria de la salud. Se establecerá un sistema eficaz de información para vigilar las actividades de atención primaria de la salud con un sistema de supervisión sin dilaciones que estimule la introducción de correcciones en el curso de las actividades. Para ello se utilizarán equipos móviles en las zonas donde no existan servicios de salud al alcance de la población. Las actividades de comunicación social para la lucha contra las enfermedades diarreicas y el programa ampliado de inmunización se integrarán con otros componentes de atención primaria de la salud. Se promoverá la atención en el hogar de los casos de diarrea mediante los trabajadores comunitarios y los curanderos tradicionales. Se promoverán las prácticas de maternidad sin riesgo en todos los servicios de atención primaria de la salud mediante la capacitación de las parteras de las aldeas y las parteras tradicionales que proporcionarán servicios a todas las mujeres embarazadas, en especial en las zonas rurales. Las actividades de movilización social y educación concienciarán a las familias para que cesen algunas prácticas tradicionales perjudiciales, en especial la circuncisión femenina. Mediante la promoción y el asesoramiento técnico se prestará apoyo a la divulgación en toda la nación de las prácticas de amamantamiento materno y se fomentará el espaciamiento de los nacimientos en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas y como parte de las actividades complementarias de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

12. El programa sobre abastecimiento de agua y saneamiento contribuirá a mejorar el acceso a agua potable de un 30 a un 45% y de un 10 a un 50% en las zonas donde la dracunculosis es endémica, e incrementará los medios de eliminación sanitaria de los excrementos en las zonas rurales de un 20 a un 40%. Se distribuirá entre el público material didáctico bien diseñado sobre la prevención de la dracunculosis. Se promoverán la propiedad por la comunidad de las bombas manuales y diversas instalaciones de saneamiento de bajo costo y el fortalecimiento de la capacidad a nivel de aldea para operarlas y mantenerlas. Se ampliará la participación de la mujer en los comités sanitarios locales y su desempeño como mecánicas de las bombas.

/...

13. La colaboración del UNICEF en materia de educación básica y protección del niño contribuirá a mejorar la permanencia en la escuela y la finalización del sexto grado para un 80% de niños y niñas. La estrategia de prestación de servicios empleará un doble enfoque e incluirá la ampliación de los servicios de base comunitaria para los niños que trabajan, han sido desplazados o afectados por la guerra, y el apoyo a métodos innovadores orientados hacia la población nómada. El UNICEF apoyará al establecimiento de bases de datos mejoradas para la planificación, la administración y la supervisión de la enseñanza básica, el fortalecimiento de los cursos con conocimientos para la vida activa y el mejoramiento de la competencia de los maestros. Mediante la movilización comunitaria se promoverá la propiedad y la administración por la comunidad de los servicios y la reducción de las desigualdades entre el hombre y la mujer. Los modelos de base comunitaria para el diagnóstico y la intervención tempranos de casos de discapacidad infantil, y para lograr la reunificación de familias, la recuperación psicosocial y la educación para la paz se centrarán en la concienciación sobre los derechos del niño y en optimizar la colaboración con las organizaciones no gubernamentales. Se movilizarán las comunidades locales en planes de autocapacitación para financiar la enseñanza.

14. La ampliación de la iniciativa de las aldeas "amigas de los niños" a 500 aldeas entrañará la integración de servicios de base comunitaria con los de desarrollo de zona que apoya el PNUD y la FIDA. Esto permitirá la descentralización del plan de acción nacional y la potenciación de las comunidades para evaluar su situación y promover la sostenibilidad. A nivel nacional el componente de integración del programa abarcará la promoción y la movilización social, así como la planificación, la supervisión y la evaluación, para ayudar al logro de objetivos y estrategias. El UNICEF difundirá los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño a los encargados de las políticas y las decisiones y al público en general, al tiempo que fortalecerá la capacidad nacional para supervisar el respeto de la Convención, apoyar la evaluación de las estrategias de comunicación social para los objetivos sectoriales prioritarios, y mejorar la capacidad para determinar los costos de los servicios sociales y lograr el uso eficaz de datos para la fijación de políticas, el diseño de programas y la vigilancia de la situación de niños y mujeres.

15. Se perseguirá la integración de las cuestiones relativas a las diferencias de trato por razón de sexo mediante la capacitación en estas cuestiones, la promoción y el apoyo a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el uso de datos desglosados por sexo para la planificación y la vigilancia del programa. El UNICEF contribuirá a fortalecer la capacidad en ocho estados con población infantil vulnerable realizando análisis de la situación y mediante el desarrollo, la ejecución y la vigilancia del programa de acción de cada estado. La capacidad nacional de supervisión y evaluación se fortalecerá a su vez prestando asistencia a una evaluación anual

/...

mediante una encuesta de indicadores múltiples y la actualización del análisis de la situación en colaboración con la Oficina Central de Estadística y dependencias a nivel subnacional, con el fin de guiar el examen de mitad de período y recomendar medidas para mejorar la sostenibilidad del programa.

ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS  
Estimación de la cooperación para el programa, 1997-2001<sup>a</sup>  
(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos generales</u>	<u>Fondos complementarios</u>	<u>Total</u>
Salud y nutrición	7 800	10 500	18 300
Abastecimiento de agua y saneamiento	5 000	8 150	13 150
Educación básica y protección del niño	3 500	3 100	6 600
Programas de base zonal	2 100	3 000	5 100
Integración del programa	<u>1 250</u>	<u>250</u>	<u>1 500</u>
Total	<u>19 650</u>	<u>25 000</u>	<u>44 650</u>

---

<sup>a</sup> Se trata sólo de cifras indicativas sujetas a cambios una vez que se finalicen los datos financieros agregados.

-----