



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1996/P/L.2
13 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 5 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

NOTA SOBRE LA ESTRATEGIA DEL PROGRAMA DEL PAÍS**

Lesotho

RESUMEN

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

Hasta un 60% de la población de Lesotho vive en la pobreza absoluta, causada por una reducida productividad agrícola y un alto desempleo. Muchos hombres emigran para trabajar en las minas de oro de Sudáfrica y sus mujeres quedan con enormes responsabilidades y pocos derechos. Se exige a los niños, desnutridos y sin acceso a la educación, un considerable aporte de trabajo. Si bien la prestación de servicios de salud ha logrado algunos progresos a corto plazo, aún es necesario descentralizar la administración, mejorar la coordinación entre sectores y lograr una participación de la comunidad en la vigilancia y la solución de los problemas que traen aparejados la supervivencia del niño y los esfuerzos en pro del desarrollo.

El programa de cooperación propuesto procura aumentar la base de participación mediante el fortalecimiento de la capacidad y la potenciación. Se ayudará a las comunidades a participar más en la atención primaria de la salud, la organización de la enseñanza básica y el cuidado primario del medio ambiente. El principal vehículo para lograrlo serán los comités comunitarios de salud y educación, con el apoyo de la administración a nivel de distrito. La estrategia también prevé la promoción y la vigilancia de los intereses y los derechos del niño y la mujer, sobre la base de revisiones propuestas para la legislación, un mejor uso de la información a nivel comunitario y de distrito, y reformas de la política y el presupuesto.

* E/ICEF/1996/2.

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

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Desde 1973 Lesotho no produce suficientes alimentos para sus dos millones de habitantes. Hasta 60% de la población vive en la inopia, debido a la baja productividad agrícola y el alto desempleo. Un 80% de la población vive en aldeas rurales, pero las poblaciones urbanas crecen a razón de un 10% anual. Un 51% de los hogares está encabezado o administrado por mujeres y numerosos esposos de estas mujeres trabajan en las minas de oro de Sudáfrica.
2. Los progresos logrados hacia los objetivos de mitad de decenio son imprecisos. La tasa de mortalidad infantil (TMI) nacional se ha reducido a 85 por 1.000 nacidos vivos pero en las tierras altas sigue siendo 99 por 1.000 nacidos vivos, mientras que en las tierras bajas, donde vive 60% de la población y donde se cuenta con servicios sanitarios, es de 76 por 1.000 nacidos vivos. Entre 1992 y 1994 los casos de hipotrofia aumentaron de 33% a 42%, los de malnutrición moderada de 15% a 18% y los de malnutrición media de 2,4% a 5,7%. Si bien la cobertura de la inmunización aumentó a 71% en 1993, sigue habiendo una alta frecuencia de casos de infecciones agudas de las vías respiratoria y de diarrea y el tratamiento de los enfermos todavía es deficiente. El uso de sales de rehidratación oral (SRO) cayó de 60% en 1991 a 42% en 1993 y 52% de los centros sanitarios carece de estas sales. La capacidad del personal sanitario para comunicarse con los padres e informarles sobre el empleo de medidas preventivas es deficiente. Los efectos de la falta de higiene personal resultan exacerbados por la falta de acceso a agua apta para el consumo, carencia de la que padece 42% de la población en las zonas rurales y 45% en las urbanas. El porcentaje de población con acceso a servicios de saneamiento es 65% en las zonas rurales y 63% en las urbanas. Actualmente la sequía ha reducido la disponibilidad de agua en un 15%.
3. Aproximadamente 75% de las mujeres sabe leer y escribir, en comparación con 54% de los hombres. La tasa de matriculación en la escuela primaria es 68% para los varones y 85% para las mujeres, pero la tasa de finalización de estudios es sólo 12% para los varones y 20% para las niñas. En el caso de los varones las tasas de matriculación y de finalización sufren la influencia negativa de su trabajo tradicional a jornada completa como pastores. La tasa de finalización de estudios de las niñas, a su vez, sufre los efectos de las tareas domésticas y el matrimonio temprano. La calidad de la enseñanza es deficiente y 21% de los maestros no está calificado. El pago de la matrícula escolar se considera también elevado para las familias rurales.
4. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad es 269 por 100.000 nacidos vivos, en gran parte debido a que 50% de los partos ocurre en el hogar y sólo 20% recibe asistencia de personal capacitado. Sólo 54% de las mujeres embarazadas tienen acceso a atención prenatal y 36% de las mujeres en edad de concebir padece de bocio. Las enfermedades venéreas y el VIH/SIDA se están convirtiendo en problemas graves. La elevada tasa de violencia y de alcoholismo es causa de frecuentes lesiones. Aunque la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer haya sido ratificada, la mujer se enfrenta a barreras legales y prácticas discriminatorias tradicionales. En la actualidad la mujer no puede tener tierras, establecer un negocio u obtener créditos sin el consentimiento de su esposo y, según la ley, las mujeres se consideran menores.

EXPERIENCIA DERIVADA DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

5. Para lograr una mayor efectividad es necesario coordinar la planificación y la ejecución de los proyectos asistidos por el UNICEF en los sectores de la sanidad, la nutrición, el abastecimiento de agua, el saneamiento, la seguridad alimentaria del hogar, las actividades de generación de ingresos para la mujer, el desarrollo de la primera infancia y la juventud y la enseñanza primaria. Es necesario también agilizar la asistencia en materia de suministros para evitar la duplicación y acrecentar la eficiencia. La estrategia de prestación de servicios vertical, de arriba a abajo, ha tenido éxito a corto plazo, pero no es sostenible y ha sido causa de ineficiencias burocráticas. Es necesario fortalecer las instituciones locales para mejorar la calidad de los servicios y fomentar la administración mediante procesos de participación.

6. Sólo se dispone de estadísticas a nivel nacional. Lesotho necesita llevar a cabo un sistema de información de planificación y administración de nivel múltiple, basado en la información a nivel de la comunidad. Para poder elaborar, actualizar y utilizar la información sobre la situación de todas las comunidades será de importancia decisiva contar con el apoyo del personal del distrito.

ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

7. El objetivo del programa de cooperaciones consiste en movilizar la participación sobre una base amplia, para acelerar el progreso hacia el logro de mejoras sostenibles en la salud y el bienestar de la infancia. Entre los objetivos específicos están: a) reducir la tasa de mortalidad infantil de 85 a 50 por 1.000 nacidos vivos, b) reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad de 269 a 65 por 100.000 nacidos vivos, c) reducir los casos de hipotrofia grave y moderada en los niños de menos de 5 años de edad de 5,7% y 18% respectivamente, a 2% y 9%, d) acrecentar la tasa neta de matriculación en la escuela primaria de 71% a 85%; e) aumentar la tasa de finalización de estudios primarios de 30% a 50%; f) incrementar el acceso a letrinas de 35% a 65% en las zonas urbanas, el abastecimiento de agua rural de 42% a 81% y el abastecimiento de agua en las zonas rurales de 46% a 92% y g) reducir la carga de trabajo y el tiempo dedicado por las mujeres a la búsqueda de combustible en 75%. La estrategia clave consistirá en fortalecer la capacidad para la potenciación de la comunidad sensibilizándola a la discriminación por razones de sexo y logrando una co-administración entre el gobierno y la comunidad, con particular hincapié en el uso de métodos jurídicos, de información y de política. El fortalecimiento de la capacidad se basará en el uso de paquetes integrados de asistencia urbana y rural, financiados por todos los organismos donantes, coordinados por el gobierno y planificados con la participación de los interesados. El proceso de planificación del plan de acción por la comunidad, que ha sido iniciado con el apoyo del UNICEF, constituirá la base para potenciar rápidamente a la comunidad en el desarrollo. La estrategia también incluirá la promoción de los derechos del niño y la mujer. La prestación de servicios continuará en tres componentes interrelacionados: la educación básica y la capacitación, la atención primaria de la salud y la nutrición.

8. El objetivo de la educación básica será ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la enseñanza. En Lesotho, el Ministro de Educación y las iglesias

/...

son propietarias de las escuelas primarias, pero los líderes comunitarios no participan en la administración de la educación porque carecen de conocimientos y de idoneidad. La estrategia consistirá en ayudar a los recientemente nombrados oficiales de educación de distrito para que proporcionen ayuda y capacitación para que las comunidades puedan establecer comités administrativos escolares y comités comunitarios de educación para sus escuelas, supervisadas por una escuela primaria ya existente. La calidad de la enseñanza se mejorará mediante una mejor supervisión, planes de enseñanza más detallados y el uso de medios de información para apoyar tanto a maestros como a alumnos. La capacitación de maestros se mejorará mediante la introducción de métodos de participación centrados en los estudiantes, con el recurso a fondos de la comunidad. La reforma de los cursos de estudio se centrará en la alfabetización, la expresión oral, la aritmética y la solución de problemas requeridos para la supervivencia. Las escuelas comunitarias tendrán clases extraescolares para los niños pastores y otros desertores escolares. También se prestará apoyo a los esfuerzos para integrar a los niños discapacitados en el sistema de enseñanza primaria. Se proporcionará asistencia para fortalecer la planificación de la educación y el sistema de información administrativa en los niveles comunitario, de escuela y de distrito.

9. Se seguirá una estrategia similar para el desarrollo de la primera infancia, que en Lesotho se realiza dentro del hogar y de la comunidad y no recibe asistencia ni del gobierno ni de las organizaciones no gubernamentales. La estrategia consistirá en prestar apoyo a las mujeres dirigentes de la comunidad, capacitándolas en nutrición, sanidad, desarrollo psicosocial, cuestiones ambientales y mejoramiento de las prácticas del cuidado de los niños.

10. En el sector de la salud, la estrategia consistirá en prestar apoyo a las políticas nacionales de salud y nutrición basadas en la atención primaria de la salud, con hincapié en la asociación entre el gobierno y la comunidad para coadministrar servicios sanitarios básicos descentralizados, en la prestación equitativa de servicios de sanidad de calidad, sensibilizados a las diferencias entre hombres y mujeres y en la necesidad de mantener vínculos con otros sectores. Los consejos de desarrollo de aldeas y ciudades crearán comités sanitarios de aldea donde éstos no existan y movilizarán tareas de apoyo técnico y capacitación para lograr la participación comunitaria en la realización de estudios, análisis, formulación y ejecución de proyectos. Los centros sanitarios fomentarán una mayor colaboración entre los trabajadores sanitarios de la comunidad, las parteras y los curanderos tradicionales. Los comités sanitarios de aldea vigilarán también la calidad de los servicios prestados por el personal de centro sanitario.

11. La calidad de los servicios de prevención, promoción y curación se mejorará mediante la planificación de la capacitación de los trabajadores de salud en el empleo y en tareas conexas. Se hará hincapié en la evaluación del desempeño posterior a la capacitación, en especial con respecto a la cobertura de vacunación, el uso de terapia de rehidratación oral, la gestión de los casos de neumonía, tuberculosis y diarrea, el amamantamiento materno, la prevención de la discapacidad mediante la administración de suplementos para prevenir la deficiencia de yodo y de vitamina A, la salud genésica de mujeres y adolescentes, la prevención del VIH/SIDA y la mitigación de la violencia familiar.

12. La estrategia sobre nutrición cambiará el enfoque de "arriba a abajo" al utilizar un enfoque intersectorial de base comunitaria e integrado que entraña la participación de todos los organismos competentes a nivel de distrito. Se introducirán actividades de capacitación práctica más adecuadas para que los dirigentes comunitarios y los trabajadores comunitarios de salud vigilen el crecimiento de los niños y reaccionen correctamente a los problemas de la malnutrición.

13. La estrategia para el cuidado primario del medio ambiente se concentrará en la seguridad alimentaria del hogar, el abastecimiento de agua y el saneamiento para las regiones rurales y periurbanas y la seguridad en materia de energía del hogar. Se dará prioridad a las comunidades rurales y periurbanas con un medio ambiente dañado y elevado nivel de pobreza y malnutrición. Se alentará a las comunidades, mediante tareas de promoción y capacitación, a ampliar la variedad de cultivos en los huertos hogareños y criar pequeños animales domésticos para el consumo del hogar. Se hará mayor hincapié en la participación de la comunidad en la administración y el mantenimiento del servicio de abastecimiento de agua rural y periurbano, especialmente mediante la promoción de técnicas de recolección y conservación de aguas. En materia de saneamiento rural y periurbano se tiene por objetivo duplicar el acceso a medios seguros de eliminación de los excrementos en cinco años, se establecerán vínculos más estrechos con los programas de atención primaria de la salud, nutrición y educación. En materia de actividades sobre la garantía de energía en el hogar, se introducirán hornos con mayor eficiencia de consumo de combustible y se recurrirá a otras fuentes de energía para cocinar y calentar el hogar que reduzcan considerablemente las tareas de la mujer rural. En todo el programa se hará hincapié en la convergencia de servicios y en el establecimiento de redes entre las organizaciones no gubernamentales y los donantes interesados.

14. El desarrollo del programa tiene por finalidad fortalecer el marco jurídico de los derechos de niños y mujeres. La Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer han sido ratificados por el Gobierno. En consecuencia, la promoción se basará en un análisis de las leyes y reglamentaciones nacionales y posteriormente se recomendará la introducción de cambios en aquellas que no respeten las disposiciones de la Convención. Además se capacitará a las comunidades rurales y urbanas en los métodos correctos para prevenir el maltrato y el desamparo de los niños, la violencia contra la mujer y la delincuencia juvenil.

15. El desarrollo del programa incluirá también una asistencia a la formulación de políticas y programas basada en una planificación, programación y presupuestación descentralizada. La estrategia consistirá en mejorar los procedimientos a nivel de distrito para compartir la información, la planificación y los vínculos intersectoriales dentro del marco de un paquete de programas integrados. La estrategia proyecta promover la descentralización de los recursos para los proyectos de desarrollo para que los administradores a nivel de distrito puedan tomar decisiones sobre la asignación de los recursos basándose en las prioridades convenidas con las comunidades.

16. Las disposiciones de ambas Convenciones se tomarán como normas para vigilar los programas ejecutados por los organismos gubernamentales, las instituciones eclesíásticas y las organizaciones no gubernamentales. Para tener en cuenta la

/...

necesidad de establecer un sistema de planificación e información administrativa de niveles múltiples basado en información obtenida a nivel de la comunidad se prepararán reseñas de todas las aldeas y comunidades urbanas del país -8500 en total- en las que se incluirá información sobre los indicadores básicos y sobre los proyectos que se están ejecutando. Para ello será necesario prestar asistencia técnica sobre la reunión, el análisis y el uso de información destinada a resolver problemas a nivel de distrito y de comunidad.

17. El Banco Mundial ha asignado 55.000.000 de dólares anuales al fondo Lesotho Highlands Water Revenue Development Fund, parte de los cuales está ya asignado a proyectos de desarrollo local. El método de cooperación entre el Gobierno y el UNICEF para fortalecer la capacidad y potenciar a la comunidad permitirá que las comunidades se beneficien con los aportes de este fondo y administren sus propios proyectos.

ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

Estimación de la cooperación para el programa, 1997-2001^a
(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos generales</u>	<u>Fondos complementarios</u>	<u>Total</u>
Educación y capacitación básicas	1 500	4 500	6 000
Atención primaria de la salud y nutrición	1 500	4 500	6 000
Atención primaria del medio ambiente	750	3 250	4 000
Desarrollo del programa	1 250	2 750	4 000
Total	<u>5 000</u>	<u>15 000</u>	<u>20 000</u>

^a Se trata sólo de cifras indicativas sujetas a cambios una vez que se finalicen los datos financieros agregados.