



## Consejo Económico y Social

Distr.  
LIMITADA

E/ICEF/1998/P/L.18  
29 de diciembre de 1997  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA  
Junta Ejecutiva  
Primer período ordinario de sesiones de 1998  
26 a 28 y 30 de enero de 1998  
Tema 8 del programa provisional\*

INFORMACIÓN

NOTA INFORMATIVA\*\*

Maldivas

RESUMEN

El Director Ejecutivo presenta la nota informativa sobre el programa de cooperación de Maldivas correspondiente al período de 1999-2003.

\* E/ICEF/1998/2.

\*\* En su segundo período ordinario de sesiones de 1998 se presentará ante la Junta Ejecutiva, para su aprobación, una adición al presente informe con la recomendación final sobre el programa del país.

## LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS

1. El cumplimiento de las obligaciones que genera la aplicación de los derechos del niño en Maldivas, incluida la prestación de servicios de calidad, tropieza con varios obstáculos importantes. Si bien últimamente los presupuestos han aumentado, están sujetos a las incertidumbres de los sectores del turismo y la pesca. El Gobierno asigna alrededor del 30% de su presupuesto anual a los servicios sociales. No obstante, persiste el desequilibrio de los servicios entre Malé y los atolones, entre los distintos atolones y entre las islas que integran un mismo atolón.

2. En los últimos 20 años se ha logrado un progreso importante con respecto a la supervivencia y el desarrollo del niño, pero sigue habiendo problemas considerables. Entre 1980 y 1995 la mortalidad de lactantes disminuyó de 93 a 32 por 1.000 nacidos vivos, la mortalidad en la niñez de 109 a 46,9 por 1.000 nacidos vivos y la mortalidad derivada de la maternidad de 450 a 202 por 100.000 nacidos vivos. Las infecciones agudas de las vías respiratorias y la talasemia (cualquier conjunto de trastornos de la sangre hereditarios) siguen atentando contra la supervivencia de los niños. La tasa de vacunación se ha mantenido en el 92% para todos los antígenos. La malnutrición infantil es pronunciada: un 30% de los niños tienen algún retraso en el crecimiento, un 17% padece consunción y un 43% tiene un peso inferior al normal (1995). La anemia y los trastornos debidos a la carencia de yodo también constituyen problemas. Se ha logrado el acceso universal a los servicios de abastecimiento de agua apta para el consumo y saneamiento en el caso de la población urbana; en los atolones el acceso es actualmente del 85% (agua) y el 26% (saneamiento) de la población (datos de 1994). En consecuencia, la diarrea, las enfermedades parasitarias intestinales y las infecciones de la piel contribuyen en gran medida a la morbilidad infantil.

3. La matrícula primaria neta es del 97%. Empero, sigue pendiente el logro de que todos los niños completen el ciclo primario. La deficiente calidad de la educación es la causa de que el 53% de los niños abandonen la escuela en el séptimo grado o antes y que sólo el 19% complete el ciclo de enseñanza secundaria. Muchos de los niños que abandonan la escuela carecen de preparación para ingresar en el mercado de trabajo y están expuestos al uso indebido de drogas, la delincuencia juvenil y el matrimonio y la paternidad o maternidad precoces.

4. Si bien en Maldivas no hay evidencias de graves violaciones a los derechos del niño, existe una seria preocupación con respecto a la protección de los niños debido a la inestabilidad familiar generada por el predominio de matrimonios muy jóvenes (el 85% de las parejas se casan antes de los 19 años), una alta tasa de divorcios (75 divorcios por cada 100 matrimonios) y elevadas tasas de fecundidad (6,3). Todo esto hace que los niños resulten víctimas propicias del desamparo, el abandono, el maltrato y la inestabilidad emocional. Entre los niños existen pocas disparidades basadas en el género. Sin embargo, el papel tradicional de la mujer restringe su ingreso a la educación superior y la formación profesional y limita su participación en la fuerza de trabajo y en el proceso de adopción de decisiones.

## EXPERIENCIA ADQUIRIDA EN PROGRAMAS DE COOPERACIÓN ANTERIORES

5. El marco de políticas del programa de cooperación anterior (1994-1998) se basó en el compromiso asumido por el Gobierno de satisfacer las necesidades de los niños y salvaguardar sus derechos humanos básicos. Sobre la base de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, un programa nacional de acción (1992) y planes nacionales de desarrollo, el programa se concentró en habilitar a la mujer para que pudiese modificar y controlar su estado de salud, su nutrición y su nivel de educación.

6. Los programas de prestación de servicios han sido cada vez más fructíferos, pero es preciso mejorar la calidad por medio de la asistencia técnica, el desarrollo de la capacidad y la promoción. El programa ampliado de inmunización ha fortalecido el sistema de salud y ha facilitado servicios a islas remotas mediante la creación de grupos sanitarios itinerantes, con lo cual aumentó en gran medida la capacidad de las comunidades para mantener un buen estado de salud. Esta modalidad se adoptó también con respecto a la nutrición. No obstante, algunos programas se beneficiarán con una mejor definición de los destinatarios, por ejemplo, cabría orientar el programa de educación no formal hacia quienes más lo necesitan: los desertores escolares. Ahora se puede ampliar el alcance de otras actividades como, por ejemplo, las destinadas al desarrollo del niño en la primera infancia. En algunas esferas es preciso formular nuevas ideas y enfoques. Por ejemplo, para satisfacer las necesidades de abastecimiento de agua de las familias el UNICEF ha apoyado la recolección y el almacenamiento de agua de lluvia con la provisión de cisternas; empero, en el próximo decenio esta fuente de agua puede no resultar adecuada. Asimismo, deben buscarse métodos alternativos para la eliminación higiénica de los excrementos y prestarse mayor atención a la educación sobre la higiene.

7. La grave escasez de recursos humanos calificados constituye una rémora para las actividades de desarrollo. En el examen de mitad de período, realizado en septiembre de 1996, se recomendó la disminución gradual de la cooperación del UNICEF en materia de prestación de servicios y un mayor hincapié en el desarrollo de la capacidad local a través de la capacitación y la promoción. Esto, a su vez, hará aumentar la sostenibilidad del programa.

## ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

8. La reunión sobre la estrategia, celebrada en agosto de 1997, fue presidida por el Director Adjunto del Ministerio de Relaciones Exteriores y asistieron los jefes de todos los sectores y representantes de los ministerios de Salud, Educación, Asuntos de la Mujer y Bienestar Social, y Planificación, Recursos Humanos y Medio Ambiente.

9. Desde su ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990, el Gobierno de Maldivas ha otorgado prioridad a la realización de estos derechos con la aplicación de varias políticas sociales progresistas. El objetivo del programa de cooperación de 1999-2003 es asistir al Gobierno en el cumplimiento de sus obligaciones con respecto a los niños y las mujeres de conformidad con las disposiciones de las dos convenciones. Entre esas obligaciones, las relativas a la igualdad de los sexos, la malnutrición, el abastecimiento de agua

pura y el saneamiento, la mortalidad derivada de la maternidad y la calidad de la educación siguen siendo difíciles de cumplir. El apoyo del UNICEF tiende a centrarse en estas cuestiones por medio de la movilización de recursos y el fortalecimiento de la capacidad del Gobierno y otras organizaciones.

10. Sobre la base del principio de autosuficiencia, en el Plan Nacional de Desarrollo se define el desarrollo como el proceso encaminado a lograr el mejoramiento sostenido del nivel de vida con miras a afianzar la unidad nacional y la cohesión social. El apoyo del UNICEF al plan hará hincapié en el desarrollo de los recursos humanos. Se movilizarán organizaciones comunitarias y no gubernamentales locales a través del apoyo y la capacitación a fin de acrecentar su capacidad para participar en las actividades de desarrollo. Asimismo, se mejorarán los recursos humanos de los sectores gubernamentales mediante programas de capacitación.

11. Los objetivos específicos del programa consistirán en: a) reducir la prevalencia de la malnutrición a menos del 20% para el año 2000, así como también los niveles de anemia; b) reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad en un 50%; c) mantener la tasa de vacunación en el 95% y reducir los casos de infecciones agudas de las vías respiratorias; d) ampliar el acceso al agua apta para el consumo y el saneamiento; e) mejorar la calidad de la educación y elevar la tasa de retención; f) apoyar y promover el fortalecimiento del papel de la mujer en la sociedad, y g) promover la descentralización, inclusive a través de sistemas de información y supervisión basados en los atolones y en las islas, y la sostenibilidad del programa.

12. Los proyectos en pro de la salud infantil apoyarán los servicios de inmunización y la capacitación para la prevención y tratamiento de las infecciones agudas de las vías respiratorias. Con miras a mejorar la salud de la mujer, el programa aumentará y mantendrá el acceso a los servicios que permiten sobrellevar un parto sin riesgo y promoverá la mejor nutrición de la madre, en coordinación con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP). Se brindará apoyo para mejorar las dependencias de salud pública y los sistemas de información regionales existentes y para acrecentar la capacidad de gestión de los atolones en lo atinente a la atención de la salud comunitaria a través de una planificación descentralizada. El FNUAP, cumpliendo una función complementaria, está haciendo hincapié en la salud y el desarrollo de la mujer en programas relativos a la mortalidad y la morbilidad derivadas de la maternidad.

13. En materia de educación, el desarrollo de la capacidad se centrará en mejorar la calidad de la enseñanza para lo cual se darán cursos de perfeccionamiento al personal docente y se examinarán los planes de estudios teniendo en cuenta las necesidades locales. De fundamental importancia es la ampliación y descentralización de la enseñanza del idioma inglés para docentes que deberá impartirse en los centros de educación de los atolones. Se brindará apoyo a la elaboración de un plan de estudios más pertinente y orientado a la transformación social que resulte adecuada a la cultura y las oportunidades existentes en Maldivas.

14. La estrategia de nutrición se basará en una evaluación y análisis exhaustivos de la incidencia del retraso en el crecimiento, la consunción y la carencia de micronutrientes. Se implantará un calendario de eliminación de

parásitos masiva. Se elaborará una estrategia comunitaria insular para la prevención de la malnutrición basada en medidas encaminadas a promover la alimentación sólo con leche materna, las huertas familiares y el reconocimiento de la carencia de micronutrientes.

15. En la estrategia relativa al abastecimiento de agua y el saneamiento se apoyará la exploración de tecnologías alternativas para recolectar y almacenar agua apta para el consumo de los hogares, y para la eliminación higiénica de los excrementos. Se recomendará un enfoque equilibrado en el que se combinen servicios de educación sobre la higiene, la promoción de nuevas tecnologías, el desarrollo de la capacidad y el suministro de materiales.

16. La protección del niño comprenderá la ampliación de la capacidad de la Dependencia de Derechos del Niño y sus actividades con miras a promover la toma de conciencia respecto de los derechos mediante la labor de trabajadores de capacitación a todos los niveles, mejorar la supervisión y efectuar el seguimiento de las violaciones denunciadas ante la Dependencia. En materia de género y desarrollo se apoyará el desarrollo de la capacidad a través de los comités insulares para la mujer con miras a formar maestras y trabajadoras sanitarias, organizar establecimientos de educación preescolar, gestionar centros de asistencia prenatal y asistir en el desarrollo de la capacidad empresarial.

17. La movilización social y promoción apoyarán a todos los programas mencionados y se llevarán a cabo en gran medida a través de todos ellos. Las actividades de información y capacitación permitirán que los profesionales incorporen las cuestiones relacionadas con los derechos del niño en su quehacer y ayudarán a los ciudadanos en general a comprender mejor las cuestiones relacionadas con los niños y la Convención y, en consecuencia, sus propias responsabilidades como progenitores y miembros de la comunidad. Se apoyarán los proyectos encaminados a mejorar las leyes que afectan a la mujer y al niño. Es necesaria una promoción permanente a fin de lograr la aprobación oficial del proyecto del Plan Nacional de Acción en pro de la Mujer. Se procurará la obtención de financiación complementaria para ampliar el alcance de las actividades en las esferas programáticas esenciales.

18. Los organismos de las Naciones Unidas con representaciones en Maldivas - el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el UNICEF, el FNUAP y la Organización Mundial de la Salud - intercambian información en reuniones periódicas y en actividades de colaboración técnica. Se ha creado un grupo de trabajo interinstitucional sobre el VIH/SIDA y se ha proyectado la creación de otro sobre nutrición. Las actividades se coordinan además con los organismos bilaterales que trabajan en Maldivas. Se ha proyectado la colaboración de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en materia de promoción en varias esferas. El análisis de situación del UNICEF formará parte de la evaluación común del país que se realizará en 1998.

19. La supervisión se dividirá por región y se utilizarán sistemas de reunión de datos a nivel de las islas y los atolones. Las evaluaciones se llevarán a cabo con miras a lograr una comprensión más cabal del alcance, los efectos, la eficacia en función de los costos y los procesos de ejecución de programas seleccionados.

ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Cooperación estimada para el programa, 1999-2003<sup>a</sup>

(Miles de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos generales</u>	<u>Fondos complementarios</u>	<u>Total</u>
Salud	879	-	879
Educación	1 062	350	1 412
Nutrición	410	-	410
Abastecimiento de agua y saneamiento	300	400	700
Protección del niño	197	150	347
Género y desarrollo	298	100	398
Movilización social y promoción	70	-	70
Supervisión y evaluación	<u>412</u>	<u>-</u>	<u>412</u>
Total	<u>3 628</u>	<u>1 000</u>	<u>4 628</u>

---

<sup>a</sup> Se trata sólo de cifras indicativas que están sujetas a cambios una vez que se cuente con los datos financieros globales definitivos.

-----