



**Consejo Económico y  
Social**

Distr.  
LIMITADA

E/ICEF/1998/P/L.10  
7 de noviembre 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 SOBRE EL PAÍS\*\*

Kenya

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa sobre Kenya relativa a un programa de cooperación para el período 1999-2003.

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Aproximadamente el 80% de la población de Kenya, de 29 millones de habitantes, se concentra en una quinta parte de la superficie del país, lo cual hace presión sobre las tierras cultivables y produce un rápido crecimiento de los tugurios urbanos. El 46% de la población rural y el 29% de la población urbana vive en condiciones de pobreza extrema. Aunque en 1996 y 1997 se asignó casi el 17% del presupuesto nacional y el 20% de la ayuda externa a los servicios sociales básicos, esas sumas no bastaron debido a las sequías periódicas, las altas tasas de infección de VIH, la eliminación de subsidios en el contexto de las políticas de ajuste estructural y el limitado conocimiento de las obligaciones dimanantes de la Convención de los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la

\* E/ICEF/1998/2.

\*\* Una adición al presente informe con la recomendación sobre los programas para el país se presentará a la Junta Ejecutiva para su aprobación en su segundo período ordinario de sesiones de 1998.

mujer. La mayoría de los indicadores sociales siguen poniendo de manifiesto grandes disparidades geográficas y de otro tipo.

2. Las tasas de mortalidad de lactantes y niños, que se habían reducido, aumentaron al 61 y el 92 por 1.000 nacimientos vivos, respectivamente, en 1995. Estas tasas siguen siendo considerablemente superiores a la media en las provincias Occidental, Nyanza y Costera. La mortalidad debida a enfermedades prevenibles mediante vacunación se ha reducido en más de un 80% gracias a las campañas de inmunización, pero la diarrea, las infecciones respiratorias, la malnutrición y la rápida difusión del paludismo y el VIH son causas importantes de la mortalidad y morbilidad entre los niños pequeños. La tasa de mortalidad de la madre se estima en un 650 por 100.000 nacimientos vivos. El estado nutricional de los niños menores de 5 años se ha deteriorado y se estima que en 1995 el 34% sufría de un retraso del crecimiento y el 25% tenía un peso inferior al normal. Las tasas de malnutrición son superiores en las regiones oriental, occidental y costera, que comprenden las tierras más áridas. El acceso al agua potable se redujo aproximadamente del 48% en 1990 al 45% en 1996. En este último año, el acceso a condiciones sanitarias adecuadas osciló entre el 26% en algunas zonas rurales y el 44% en los tugurios. La tasa bruta de matriculación en las escuelas primarias se redujo del 95% en 1989 al 76% en 1996. Aunque el 35% de los niños reciben educación en la primera infancia, sólo el 44% termina la escuela primaria, y la participación en la enseñanza en las zonas áridas y en los tugurios es baja, especialmente entre las niñas. Según un estudio efectuado en 1997, más de 109.000 niños necesitan protección especial en 13 distritos, y hay otros 500.000 niños en todo el país, incluidos unos 300.000 que viven o trabajan en la calle, que están abandonados, carecen de protección o realizan labores peligrosas. Se considera que aproximadamente 300.000 niños kenyanos han perdido uno o ambos padres a causa del SIDA.

3. Este deterioro general de la situación de los niños y las mujeres se ha visto agravado por las recientes situaciones de emergencia debidas a las sequías, a las que respondieron el UNICEF y otros organismos. Entre las medidas que tomó el Gobierno para atender a las situaciones de emergencia se encuentran la actualización del Plan Director para el abastecimiento de agua y la Reforma del Sector de la Salud iniciada en 1994 y destinada a mejorar la eficiencia mediante la descentralización. Las medidas tomadas para hacer frente a los problemas cada vez mayores del sistema educacional, que se aplican en el contexto del Plan Director Nacional de 10 años, incluyen la creación de opciones distintas para los jóvenes que no asisten a la escuela. La declaración de políticas sobre el SIDA, de 1997, fortalecerá los esfuerzos del Gobierno por adoptar medidas preventivas, incluido el tratamiento prioritario de las enfermedades de transmisión sexual. Se espera que el Proyecto de Ley sobre el Niño, que incorpora en las leyes internas las principales disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño, entre en vigor en 1998.

#### EXPERIENCIA DERIVADA DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

4. El examen de mitad de período (EMP) del programa de cooperación efectuado en 1996 organizó la estructura del programa con arreglo a siete componentes principales, entre los que se encuentran las situaciones de emergencia; inició un proceso de ejecución menos vertical; y asignó mayor importancia a la participación y el fomento de la capacidad de las organizaciones locales que

prestan servicios básicos. Además, estableció un enfoque más selectivo para la asociación con organizaciones no gubernamentales y la mayor colaboración con otros donantes. Se están aplicando varios enfoques promisorios, incluido el uso de material de la "Iniciativa Sara" para la comunicación sobre el VIH/SIDA y la educación de las niñas, y enfoques participatorios de enseñanza no académica y saneamiento urbano. La protección de los niños y el apoyo a la movilización social a nivel de la comunidad son ventajas comparativas. Después de la auditoría de 1994, se mejoró la rendición de cuentas gracias al fortalecimiento de los procedimientos financieros internos y las aptitudes de gestión. En general, la experiencia adquirida en esta etapa del programa indica que una estrategia de base amplia, que incorpore medidas de protección y apoyo al fomento de la capacidad y la formulación de políticas, puede ser más viable y tener efectos más sostenidos que una estrategia que se base exclusivamente en la prestación de servicios.

5. Las evaluaciones de los sectores del programa incluyen un análisis global del sector de la educación, que puso de manifiesto el aumento del número de niños de las zonas urbanas que no asisten a la escuela y el posible papel de los enfoques no académicos. Se sugirieron ajustes a la estrategia de la Iniciativa de Bamako y, sobre la base de las evaluaciones de las actividades de mitigación de la sequía y los programas de abastecimiento de agua para los refugiados apoyados conjuntamente por el UNICEF y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, se determinó la necesidad de prestar mayor atención a la sostenibilidad y la vigilancia de los resultados.

#### ESTRATEGIAS PROPUESTAS PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

6. La estrategia para el programa del país correspondiente a 1999-2003 se basa en el mejoramiento de la eficiencia logrado gracias a la reestructuración resultante del examen de mitad del período. La estrategia se formuló sobre la base de un análisis de la situación de los niños y las mujeres de Kenya, en el que se definieron esferas de interés, y de una reunión de estrategias en la que participó el Gobierno, el UNICEF y representantes de organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y organismos donantes. En febrero de 1998 se celebrará una reunión preliminar para examinar el programa propuesto y su relación con la evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

7. El programa mantiene su interés en el logro de las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y el plan de acción nacional, pero ha modificado su orientación y hará ahora mayor hincapié en los derechos y la reducción de la desigualdad. Sus objetivos son: a) mejorar el acceso a los servicios básicos en los tugurios y los asentamientos precarios; b) reducir las principales diferencias entre los sexos y entre las regiones con población nómada y con población sedentaria en lo que respecta al acceso a los servicios; c) apoyar al Gobierno en la formulación y ejecución de políticas eficaces en esferas fundamentales del desarrollo social para mejorar el acceso a los servicios y la equidad; d) lograr mayor sostenibilidad en los procesos del programa mediante el fortalecimiento de la capacidad y la participación de la comunidad; e) aumentar el conocimiento de los derechos de los niños y las mujeres; y f) apoyar la investigación sobre las prácticas culturales que afectan al ejercicio de los derechos.

8. La estrategia para el programa del país hará hincapié en la reducción de las diferencias en el acceso a los servicios básicos, incluida la protección, y en la

creación de un entorno de políticas favorable para los niños y las mujeres. Sus elementos centrales son: creación de capacidad y potenciación mediante el fomento de la participación efectiva de los beneficiarios en la prestación de servicios y la adopción de decisiones; acción en pro de la adopción de medidas sobre cuestiones de política fundamentales, la modificación de los comportamientos mediante comunicaciones de apoyo a los programas, y el aumento de las asociaciones y responsabilidades para el logro de los derechos; y prestación de servicios mediante la adopción de un enfoque más integrado y centrado en los niños. Se adoptará un criterio geográfico, que tenga en cuenta las diferencias señaladas en el análisis de la situación y los principios de universalidad y no discriminación consagrados en las dos Convenciones, y se orientarán los servicios a las regiones desfavorecidas.

9. El programa alcanzará sus objetivos a través de una estructura que comprende los seis componentes que se describen a continuación. La respuesta a las situaciones de emergencia, incluida la sequía, se financiará con cargo a un componente de emergencia, cuando proceda.

10. Los dos programas multisectoriales, planificación, vigilancia y evaluación del desarrollo social y comunicación y participación, prestarán apoyo a todas las esferas del programa mediante medidas de promoción y potenciación. El primer programa apoyará la formulación de políticas centradas en los niños y sistemas de vigilancia de las diferencias entre los sexos, los derechos del niño, los servicios urbanos y la reforma jurídica en el contexto de las dos Convenciones, así como la planificación de la preparación para situaciones de emergencia. El segundo programa se propone aumentar el conocimiento de los derechos mediante la preparación de material de información, educación y comunicación sobre las dos Convenciones; el apoyo a la comunicación con los jóvenes en relación con el VIH/SIDA; y la prestación de servicios de enlace y fomento de la capacidad para las organizaciones no gubernamentales, con miras a ayudarlas a mejorar su conocimiento de los derechos de participación.

11. El componente de educación básica, protección y desarrollo del niño reducirá las diferencias mediante el apoyo a los niños que necesitan protección especial, el desarrollo del niño en la primera infancia y la educación básica. El programa aplicará estrategias que incluirán el fomento de la participación de la comunidad en la gestión de las escuelas y las actividades de protección de los niños, educación de los padres para el desarrollo del niño en la primera infancia, opciones de aprendizaje distintas y complementarias, y marcos jurídicos y sociales para mejorar la protección de los niños sin hogar, maltratados y que trabajan. El programa de salud y nutrición tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios mediante el apoyo a la nutrición y la atención dentro de la comunidad, la reducción de las deficiencias de micronutrientes, la maternidad segura y la salud genésica, y concentrarse en el programa ampliado de inmunización y la lucha contra las enfermedades diarreicas, el paludismo y las infecciones respiratorias graves, mediante el sistema de salud de distrito. Se hará hincapié en la prestación de servicios y la creación de capacidad y se prestará apoyo continuo a la reforma de las políticas sanitarias mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud de distrito y la gestión integrada de las enfermedades de la infancia, haciendo especial hincapié en una mejor calidad de los servicios y la atención. El mejoramiento de la nutrición y la atención de los niños se promoverá en el contexto de la Iniciativa de Bamako, mediante métodos participatorios. El componente de agua y saneamiento apoyará el acceso a los servicios, el mejoramiento de la higiene y el medio ambiente de la comunidad y la formulación de

políticas. Se concentrará en un mayor acceso a los servicios en las regiones desfavorecidas, incluidos los tugurios y las tierras áridas; la formulación de políticas y el establecimiento de sistemas de vigilancia, entre otras cosas, para el saneamiento ambiental; y comunicaciones para mejorar las prácticas de higiene a través de las escuelas y por otros conductos. El componente de movilización de recursos y apoyo al programa incluye relaciones externas, recaudación de fondos y apoyo operacional. Los esfuerzos de recaudación de fondos estarán destinados a fomentar la confianza que los donantes dieron signos de recuperar después del examen de mitad de período. Para tal fin, se organizarán reuniones de información sobre la ejecución y se hará participar a los donantes en las misiones sobre el terreno. Se ha introducido una importante iniciativa de recaudación de fondos en el sector privado para fortalecer los esfuerzos por movilizar recursos locales para los niños kenyanos. El componente de emergencia dará al programa la capacidad de respuesta rápida.

12. Se seguirá colaborando con el Gobierno a través de los ministerios sectoriales en el plano nacional, y a través de los comités locales y de distrito en el plano subnacional. La función de coordinación y examen del programa incumbirá al Ministerio de Planificación. La asociación con los organismos de las Naciones Unidas se mantendrá dentro del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, cuya conclusión en Kenya se prevé para 1998, y en esferas concretas: políticas relacionadas con el bienestar de los niños, con el Banco Mundial; trabajo infantil, con la Organización Internacional del Trabajo; y lucha contra el VIH/SIDA, con el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Se apoyará la evaluación común para los países con actualizaciones periódicas de la situación de los niños y las mujeres. La asociación con las organizaciones no gubernamentales se basará en un análisis de la capacidad de gestión, la rendición de cuentas y la presencia en la comunidad. Dentro del UNICEF, se introducirá un enfoque de gestión en equipo, y las funciones de los miembros del equipo se reflejarán en las evaluaciones de los planes de trabajo y del desempeño individual.

#### ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

##### Estimación de la cooperación para el programa, 1999-2003<sup>a</sup>

(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos generales</u>	<u>Fondos com- plementarios</u>	<u>Total</u>
Planificación, vigilancia y evaluación del desarrollo social	3 012	1 400	4 412
Comunicación y participación	2 910	1 400	4 310
Educación básica, protección y desarrollo del niño	3 130	3 500	6 630
Salud y nutrición	3 130	4 900	8 030
Agua y saneamiento	2 434	2 700	5 134
Movilización de recursos y apoyo al programa	<u>2 169</u>	<u>1 100</u>	<u>3 269</u>
Total	<u>16 785</u>	<u>15 000</u>	<u>31 785</u>

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