



Consejo Económico y
Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1998/P/L.11
4 de noviembre de 1997
ESPAÑOL
ORIGINAL: FRANCÉS

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

PARA INFORMACIÓN

NOTAS RELATIVAS A LOS PAÍSES**

Benin

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota sobre la estrategia del programa de cooperación de Benin para el período 1999-2003.

LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS

1. Benin, clasificado como uno de los países menos adelantados, tiene una población de aproximadamente 5,7 millones de habitantes y una tasa de crecimiento demográfico de 3,3%. El producto nacional bruto por habitante, que ha ido en aumento desde 1994, ascendía a 370 dólares de los EE.UU. en 1995. Más de una tercera parte de la población vive por debajo del umbral de pobreza. Benin, que inició a partir de 1990 un proceso de democratización que mantiene, ha ratificado la Convención sobre los derechos del niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, pero todavía no ha establecido un mecanismo de seguimiento de esas dos Convenciones. Se ha presentado a la Asamblea Nacional un código de familia.

* E/ICEF/1998/2.

** Una adición al presente informe en que figuren las recomendaciones finales para el programa del país se presentará a la Junta Ejecutiva para que la apruebe en su segundo período ordinario de sesiones de 1998.

2. Garantizar el derecho a la supervivencia del niño en Benin sigue siendo un problema fundamental. La Iniciativa de Bamako y el programa ampliado de inmunización se han aplicado a escala nacional, y se ha observado ya una reducción progresiva de la tasa de mortalidad infantil (TMI) a 94 por 1.000 nacidos vivos y de la de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) a 167 por 1.000 nacidos vivos (en ambos casos según la encuesta demográfica y de salud de 1996). Pero la mortalidad, sobre todo entre las edades de 1 y 11 meses, sigue siendo elevada a causa de las muertes debidas al paludismo, a las enfermedades diarreicas, a las infecciones agudas de las vías respiratorias y a la malnutrición, que afecta al 75% de los niños. El desarrollo se ve obstaculizado por una malnutrición general elevada (29%) y por la inseguridad alimentaria estacional y regional. Sólo el 56% de los hogares tiene acceso al agua potable. El saneamiento es casi inexistente por falta de medidas de prevención y de protección.

3. Aunque el 82% de las mujeres encintas tiene acceso a servicios de atención prenatal, la calidad deficiente de la atención y las dificultades de acceso a un sistema adecuado de remisión de casos no permiten reducir eficazmente la tasa de mortalidad materna (TMM) (990 por 100.000 nacidos vivos). La precocidad de las primeras relaciones sexuales, y los matrimonios y los embarazos a edad temprana aumentan los riesgos de mortalidad materna. El porcentaje de enfermedades de transmisión sexual, comprendida la tasa de seropositivos (VIH), va en aumento.

4. La tasa bruta de escolarización es del 69% con grandes disparidades por sexo (niños, 85%; niñas, 52%) y por región (Borgou: 41%; Atlántico: 95%). La calidad de la enseñanza y la tasa de deserción escolar son motivo de preocupación. La tasa de analfabetismo es elevada (63%) y entre las mujeres asciende al 74%.

5. El derecho de los niños a la protección no siempre está asegurado debido a la pobreza, que obliga a casi la mitad de los niños de 10 a 14 años a trabajar. Como resultado del colapso del sistema tradicional de solidaridad, más de 100.000 niños, 80% de los cuales son niñas, son colocados en casas de terceros que los explotan como mano de obra no remunerada. El UNICEF ha emprendido, junto con organizaciones no gubernamentales (ONG), una campaña de sensibilización de las autoridades a la explotación económica de esos niños (llamados vidomègon) y sus consecuencias para el porvenir de éstos.

ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS DE LA EXPERIENCIA RECIENTE DEL PROGRAMA

6. El examen a mitad de período puso de manifiesto que el 85% de la población tenía acceso a servicios de salud en un radio de 5 kilómetros, que el alcance del programa de inmunizaciones era superior al 80%, pero que la tasa de utilización de los servicios de atención curativa seguía siendo baja (34%). Recomendó que se desarrollaran y robustecieran los siguientes aspectos: a nivel de la comunidad, la educación sanitaria y la igualdad de acceso a la atención primaria de la salud; al nivel de municipio, la atención integrada de las enfermedades de la infancia (paludismo, infecciones agudas de las vías respiratorias, diarreas, malnutrición); a nivel de subprefectura, la atención obstétrica de urgencia y la mejora del sistema de remisión de pacientes entre esos tres niveles. Esas recomendaciones, sumadas a la de un enfoque más integrado del desarrollo comunitario, como el del proyecto Educación y

Comunidad, constituyen la base de una "segunda fase" de la Iniciativa de Bamako. Debe intentarse modificar el comportamiento de los organismos de desarrollo y de las comunidades a fin de lograr la ampliación y la permanencia de las intervenciones. La lucha contra la dracunculosis, que ha logrado progresos notables, se mantendrá. El acceso al agua potable y la mejora del saneamiento tendrán carácter prioritario en las comunidades más desfavorecidas. El UNICEF debe continuar sus actividades de apoyo y seguimiento de la aplicación de las dos Convenciones y formular una estrategia subregional de lucha contra el tráfico de niños entre países.

7. La aplicación de la política nacional de desarrollo comunitario, apoyada por los donantes en el marco de la iniciativa 20/20 y de la estrategia nacional de servicios esenciales (según la cual toda comunidad tiene derecho a la salud, el agua, la educación y la seguridad alimentaria) contribuirá a promover los derechos a la supervivencia, al desarrollo, a la protección y a la participación. La iniciativa del Gobierno llamada Independencia de las vacunas debe alentarse.

8. La evaluación de los objetivos a mitad de período ha permitido determinar que se ha alcanzado un gran número de objetivos intermedios, pero hay que robustecer la capacidad nacional de seguimiento, evaluación y gestión financiera para lograr todos los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. Se realizará una evaluación de los costos y los beneficios de las estrategias elaboradas.

ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

9. La presente nota sobre el país, coordinada por el Ministerio de Planificación, se preparó en colaboración con las organizaciones nacionales, los organismos de las Naciones Unidas en Benin y los demás asociados en el desarrollo. El nuevo marco de programación pretende reducir la disparidad entre las necesidades de las personas, las familias y las comunidades y lo que ofrecen el Estado y los diferentes prestatarios de servicios. En primer lugar, se trata de optimizar las políticas sociales y la oferta de servicios conforme al espíritu de las dos Convenciones y en cumplimiento de la nota sobre la estrategia nacional aprobada en enero de 1997 por el Consejo de Ministros. Además, y simultáneamente, conviene reforzar las capacidades de las comunidades para que mejoren su organización con miras a su desarrollo y a un mejor acceso a los servicios básicos en el marco del proceso de descentralización en curso.

10. Con este programa se aspira a contribuir a lograr los objetivos gubernamentales de reducir en un 25% la TMM5 (de 167 a 125 por 1.000 nacidos vivos), en un 20% la TMI (de 94 a 75 por 1.000 nacidos vivos), en un 25% la TMM y en un tercio el índice ponderado de malnutrición (de 29 a 20%); de aumentar la tasa bruta de escolarización al 78% y de intensificar la protección de los niños que necesitan medidas especiales de protección, como los vidomègon.

11. Los ejes de la estrategia del programa serán los siguientes: a) la promoción de la difusión y el ejercicio de los derechos del niño y la mujer; b) el robustecimiento de las capacidades nacionales, regionales y comunitarias en materia de gestión, seguimiento y evaluación, prestando atención especial a la equidad en la recuperación de los costos y a la potenciación de la mujer en

el desarrollo comunitario; c) el apoyo a la prestación de servicios como contribución a los esfuerzos del país y de los asociados en el desarrollo, en armonía con las prioridades nacionales y en pro de los más desfavorecidos; y d) el desarrollo de la colaboración intersectorial y de la colaboración con los demás asociados, en particular con el sistema de las Naciones Unidas. Esas estrategias hacen hincapié en el papel de la persona, la familia y la comunidad en lo que respecta a la adquisición de nuevos comportamientos y de conocimientos técnicos. Permitirán a las comunidades, y en particular a las agrupaciones de mujeres, aprovechar mejor los servicios ofrecidos.

12. El programa para el país comprenderá cinco programas. El programa de desarrollo de la comunidad tiene por objetivo conseguir que en 300 aldeas o barrios de ciudades, reagrupados en cinco zonas de concentración de actividades, se conozcan mejor los derechos de las mujeres y los niños y aumente la dedicación a satisfacer esos derechos. La elección de esas zonas se basará en la existencia de proyectos apoyados por el UNICEF o por el sistema de las Naciones Unidas, así como en la debilidad de los indicadores sociales y en la insuficiencia de los servicios básicos. Ese programa desarrollará, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales y otros asociados, actividades conjuntas en materia de salud, agua, saneamiento, educación y promoción de la mujer (adopción de decisiones, control de los ingresos procedentes de sus actividades, gestión de la comunidad).

13. El programa de apoyo al desarrollo del sistema de salud tiene por objetivo reforzar la formulación y ejecución de políticas nacionales en materia de salud, nutrición y agua y saneamiento, y reducir la morbilidad entre los niños y los jóvenes y la mortalidad materna. El programa ampliará la cobertura de las inmunizaciones y la lucha contra las enfermedades diarreicas y las enfermedades agudas de las vías respiratorias en el niño, aplicará nuevas estrategias de lucha contra el paludismo (mosquiteros impregnados), revitalizará a cinco hospitales de distrito para que se encarguen de la atención obstétrica de urgencia y del correspondiente sistema de remisión de pacientes, seguirá adelante con la erradicación de la dracunculosis, sensibilizará y educará por lo menos al 80% de los adolescentes de las zonas de intervención acerca de la salud reproductiva e intensificará la campaña contra la malnutrición.

14. El programa de apoyo al desarrollo social está encaminado a reducir, como parte de la política nacional de educación, en un 10% como mínimo la disparidad entre la tasa de escolarización de los niños y la de las niñas y a apoyar la política nacional en pro de los niños que necesitan medidas especiales de protección. El programa iniciará actividades de participación en los comités de la red nacional de escolarización de las niñas y de formación de alfabetizadores y maestros. Realizará intervenciones en pro de los vidomègon.

15. El programa de promoción y comunicación, que es transversal, tiene por objetivo contribuir a crear comportamientos individuales, tanto entre los niños como entre los adultos (hombres y mujeres), familiares y comunitarios que favorezcan el respeto de los derechos del niño y de la mujer. Estas actividades estarán centradas sobre todo en la capacitación en comunicación para modificar el comportamiento, en la promoción de una mejor distribución y ejecución del presupuesto nacional en beneficio de los estratos sociales más bajos, y en la armonización de los textos administrativos y legales con el contenido de las dos Convenciones.

16. El programa de seguimiento y evaluación, que también es transversal, tiene por objetivos robustecer la competencia de los diferentes participantes en materia de seguimiento y evaluación del desarrollo de la comunidad, acopiar la información necesaria para la promoción y seguimiento de la aplicación de las dos Convenciones, y contribuir a la medición de la eficacia y eficiencia de las intervenciones del programa. Sus actividades consistirán en el análisis de la replicabilidad y sostenibilidad del desarrollo comunitario, la medición de la realización de los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia que figuran en el programa de acción nacional, la evaluación de la aplicación de la iniciativa 20/20 y la formación en técnicas de seguimiento y de evaluación desde el nivel de la comunidad hasta el nacional.

ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Estimación de la cooperación necesaria para el programa, 1999-2003^a

(En millones de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos generales</u>	<u>Fondos complementarios</u>	<u>Total</u>
Desarrollo de la comunidad	2 100	5 500	7 600
Apoyo al desarrollo del sistema de salud	1 300	3 800	5 100
Apoyo al desarrollo social	600	1 950	2 550
Promoción y comunicación	250	650	900
Seguimiento y evaluación	<u>750</u>	<u>600</u>	<u>1 350</u>
Total	<u>5 000</u>	<u>12 500</u>	<u>17 500</u>

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