



**Consejo Económico y
Social**

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1999/P/L.15
10 de noviembre de 1998
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Primer período ordinario de sesiones de 1999
19 a 22 y 25 de enero de 1999
Tema 6 del programa provisional*

INFORMACIÓN

NOTAS RELATIVAS A LOS PAÍSES**

Repúblicas centroasiáticas y Kazajstán

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota relativa a las repúblicas centroasiáticas y Kazajstán sobre los programas de cooperación para el período de 2.000 a 2.004.

RESEÑA

1. El presente documento contiene una reseña de la situación de los niños y de las mujeres en las repúblicas de Asia central (Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán) y Kazajstán, un análisis de la "experiencia adquirida" en general y en cada país, y recomendaciones sobre: a) las estrategias y los enfoques para nuevos programas de cooperación con cada país; y b) las políticas para toda la región y para el programa transnacional. Estas recomendaciones se convinieron en una consulta oficial con los gobiernos de todos los países y otros colaboradores importantes del programa, entre ellos organismos especializados de las Naciones Unidas, organizaciones nacionales e internacionales no gubernamentales y donantes bilaterales.

* E/ICEF/1999/2.

** 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 1999.

2. La transición en las repúblicas centroasiáticas y Kazajstán han entrañado algunos cambios positivos en los sistemas políticos y económicos. Sin embargo, se han presentado también cambios adversos que afectan el nivel de vida de casi todos los grupos de población. Factores como la desorganización de las transacciones comerciales y financieras tradicionales, las dificultades en la explotación de los recursos nacionales y la quiebra de algunos bancos han sido causa de problemas económicos y sociales. Las redes de seguridad social se han achicado, amenguando la capacidad de las familias para hacer frente a sus problemas. Debido a la continua reducción de los ingresos gubernamentales la prestación de servicios básicos de salud y educación para los niños sigue con financiación muy insuficiente. La desigualdad de ingresos se está convirtiendo en un atributo distintivo de la transición en la región. El desempleo crónico está en aumento, con una tasa de desempleo de la juventud mucho mayor que el de la población en general. En Kirguistán, casi la tercera parte de los jóvenes está desempleada.

3. A pesar de las distintas modalidades de transición y de la variedad de estrategias económicas nacionales, las repúblicas centroasiáticas y Kazajstán aún tienen que abandonar visiblemente su herencia de sistemas sociales, económicos y administrativos. Este hecho, unido a una integración transnacional que recién comienza y a los pedidos directos de los gobiernos nacionales, permite que el UNICEF continúe respondiendo a las necesidades de niños y mujeres en Asia central y Kazajstán con las estrategias programáticas y estructuras administrativas regionales que ya han probado su eficacia en relación a su costo y su flexibilidad.

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

4. A pesar de las dificultades causadas por la transición, varios de los indicadores principales de la salud reflejan progresos. Las tasas de mortalidad infantil continúan declinando y para 1997 varían de 25 a 44 por 1.000 nacidos vivos para los cinco países. A pesar de ello, si se considera la elevada relación entre médicos y pacientes y el uso casi universal de hospitales para los alumbramientos, estas tasas son muy altas. Han ocurrido brotes de difteria y de paludismo de 1995 a 1998. En los cinco países, las infecciones agudas de las vías respiratorias son responsables de aproximadamente 35% de los casos de mortalidad infantil y de 50% de los de mortalidad en la niñez. El abastecimiento de agua inapta para el consumo y el reducido conocimiento de la población sobre el saneamiento contribuye a que las enfermedades diarreicas sean la segunda o la tercera causa principal de la mortalidad infantil, según el país de que se trate.

5. La mortalidad derivada de la maternidad muestra pocas señales de declinación en toda la región y varía entre 25 a 95 muertes por 100.000 nacidos vivos en los cinco países. El recurso al aborto como medida anticoncepcional es de uso común. En ninguno de los países se ha superado la grave escasez de muchos medicamentos esenciales. La situación sigue siendo más grave a nivel de atención primaria de la salud, en especial en las zonas rurales y remotas, entre ellas en torno al Mar de Aral y en las montañas de Kirguistán y Tayikistán.

6. Las deficiencias de micronutrientes siguen siendo un problema y so muy frecuentes los casos de anemia por insuficiencia de hierro y los de trastornos

debidos a carencia de yodo. Las evaluaciones de los trastornos por carencia de yodo en todos los países muestran la existencia de extensas regiones donde el bocio es endémico. Se tiene poco conocimiento a nivel de familia sobre los efectos de la carencia de yodo sobre el desarrollo mental de los niños. Los reducidos ingresos familiares continúan ejerciendo influencia sobre las prácticas dietéticas y crean problemas de salud a largo plazo. La pobreza y el continuo aumento de los precios obliga a la población a cambiar sus alimentos por otros menos nutritivos. Los estudios indican que más de 80% de las madres amamantan a sus niños desde el nacimiento, pero que la proporción que continúa con un régimen de lactancia exclusiva se reduce considerablemente después de los cuatro meses de edad.

7. La contracción del Mar de Aral ha entrañado aprietos económicos en las zonas agrícolas adyacentes. Los ensayos nucleares de Semipalatinsk, donde hasta 1989 se realizaron durante 40 años 450 ensayos de este tipo, han afectado a más de 2 millones de personas. Si bien aún se siguen investigando las consecuencias que han tenido sobre la salud, se reconoce que ha habido problemas económicos, como el desplazamiento de la agricultura, que han afectado a la región. La contaminación atmosférica en las zonas industriales y la contaminación de las aguas causadas por el uso excesivo de productos químicos exacerban la situación y acentúan muchos problemas básicos de salud. Esto no tiene en cuenta la contaminación agrícola e industrial, el descalabro de los sistemas y la creciente escasez de productos químicos para el tratamiento de las aguas.

8. Los presupuestos de educación continúan sometidos a presión por la reestructuración. Los cinco países se enfrentan todos a graves problemas, por cuya causa no son muchos los maestros calificados que entran a la profesión y permanecen en ella. Hay escasez de papel y de fondos para la impresión de libros de texto, así como falta de materiales didácticos en el nivel primario. La situación material de las escuelas se ha deteriorado por debajo de niveles aceptables. Los sistemas preescolares continúan disminuyendo rápidamente y hasta el momento los sistemas alternativos de guarderías comunitarias y cuidado de los niños en el hogar se han introducido en escala limitada.

9. En Kazajstán la moneda nacional y la inflación se han estabilizado, lo que ofrece incentivos para las inversiones. Sin embargo ha habido una reducción del producto interno bruto real, el desempleo está en aumento y persiste la baja de la producción industrial y agrícola. Esto ha sido causa de un alto nivel de pobreza y una reducción en la esperanza de vida. De acuerdo con cifras de 1996, la "canasta básica" mínima de alimentos no está al alcance de 31% de la población, que es de 15,6 millones de habitantes, y 60% de los ingresos de la familia se gastan en comida. En comparación con 1995 el presupuesto de salud y educación se redujo en casi 15%, mientras que los gastos de defensa aumentaron en 10%. A principios de 1997 el Gobierno anunció que los gastos en el sector social no aumentarían en los próximos dos o tres años.

10. Por primera vez la Encuesta Demográfica y de Salud de Kazajstán incluyó datos sobre el nivel de hemoglobina en la sangre y reveló que hasta 70% de los niños y las mujeres embarazadas sufrían de anemia. La erradicación de la poliomielitis ha progresado y se proyecta alcanzar la certificación para el año 2000. Los programas descentralizados de lucha contra las enfermedades diarreicas y las infecciones de las vías respiratorias han desempeñado un papel positivo en la reducción de la mortalidad de los niños. Han surgido problemas

sanitarios que requieren que se les preste atención, entre ellos el considerable aumento de los casos de hepatitis, el alto nivel de las defunciones derivadas de la maternidad, la frecuencia de varias deficiencias de micronutrientes en muchas regiones, el elevado nivel de las enfermedades venéreas y el incremento de los casos de VIH/SIDA.

11. La reestructuración económica en Kirguistán ha afectado gravemente las redes de seguridad. Los presupuestos para la salud y la educación se redujeron drásticamente debido a los problemas económicos, la inflación y el desempleo, un creciente número de familias (más de 42%) se encuentra por debajo del umbral de pobreza. Aunque el país siga dependiendo fuertemente de las importaciones de alimentos, la producción agrícola ha aumentado y es responsable de la mayor proporción del producto interno bruto, casi 47%, mientras que el sector de la industria contribuyó menos de 12%.

12. La cobertura del programa ampliado de inmunización, con más de 85% de los niños de menos de 1 año de edad inmunizados, se mantuvo durante 1997-1998. La aceleración de las tareas nacionales para la erradicación de la poliomielitis han dado fruto y no se han denunciado casos de poliomielitis en los últimos tres años. Sin embargo, la mortalidad derivada de la maternidad sigue siendo inaceptablemente elevada. Es causa también de preocupación la tasa actual de anemia por deficiencia de hierro entre niños pequeños y mujeres. Un 43% de las mujeres embarazadas padecen de anemia. Los casos de trastornos por deficiencia de yodo y de malnutrición por falta de micronutrientes entre los niños pequeños son frecuentes. Para resolver estos problemas se ha recurrido a la fortificación de la harina y al uso de comprimidos semanales complementarios. Casi la mitad de la población, en especial en las zonas rurales, carece de acceso a agua apta para el consumo y sólo 20% tiene acceso a servicios de saneamiento adecuados. En materia de educación se ha comenzado a revisar los cursos escolares para atender las necesidades cambiantes del medio ambiente del mercado, pero el programa se ha frenado por falta de recursos.

13. Tayikistán, con una población de casi 6 millones de habitantes, sigue siendo el más pobre de los nuevos Estados independientes, con una creciente disparidad entre ricos y pobres. Este remoto país sufrió considerablemente por la guerra civil durante gran parte del tiempo transcurrido desde su independencia. A pesar de un acuerdo concluido entre el Gobierno y la Oposición Tayik Unida en 1997, la paz y la seguridad siguen siendo frágiles. Los indicadores económicos continúan caracterizados por una reducción del producto interno bruto, que se ha reducido aproximadamente en 90% en los últimos cinco años. El creciente desempleo, la reducida producción industrial y agrícola y la insignificancia de las inversiones han llevado a una situación en que la mayor parte de las familias se preocupan simplemente por satisfacer sus necesidades básicas. Debido a las desigualdades entre los géneros que están surgiendo, el acceso inadecuado a alimentos, a un abastecimiento de agua apta para el consumo y al deterioro de los servicios médicos y educacionales básicos, el número de personas en situación vulnerable ha aumentado en forma dramática. La mujer, en especial, ha sido afectada adversamente por la guerra civil y sus consecuencias, como la fragmentación social y la reducción de la seguridad social. Se observa un considerable alejamiento de la mujer de su anterior participación en el empleo, la educación y la vida política.

14. Algunos servicios de salud establecidos anteriormente, entre ellos los de la inmunización, las visitas a domicilio y la estrecha comunicación entre las familias y los profesionales de la salud se ven amenazados por la falta de recursos. Esto ha causado nuevos problemas, que comprenden brotes de difteria, fiebre tifoidea y paludismo, enfermedades que no se habían observado desde el decenio de 1950. El reciente brote de fiebre tifoidea en la capital de Dushanbe refleja la declinación general en los servicios urbanos básicos. El sistema de educación se enfrenta a la deserción de maestros hacia cargos mejor pagados, a una falta de mantenimiento de las escuelas y de suministros básicos para la aulas y a una escasez de libros de texto. Muchas escuelas carecen de agua corriente y tienen servicios de saneamiento extremadamente pobres. Estos factores y la limitadas oportunidades de empleo han reducido la matriculación escolar a sólo 65% en 1996.

15. El desarrollo a largo plazo de Turkmenistán quedará determinado por sus sustanciales reservas de gas y petróleo. Sin embargo, la situación económica y social general sigue mostrando señales de deterioro. La reducción de los volúmenes del comercio y de los ingresos, las asignaciones parciales al presupuesto del sector social y el exceso de empleados en el sector estatal están poniendo en peligro el establecimiento de redes de seguridad social. A pesar de los esfuerzos concertados realizados por el Gobierno en materia de reforma social, la situación de los grupos vulnerables sigue siendo motivo de preocupación. La reducción de la tasa de mortalidad infantil es constante y pasó de 46 por 1.000 nacidos vivos en 1994 a 38 en 1997, pero el nivel de muertes derivadas de la maternidad es alto: 105 por 100.000 nacidos vivos en 1996. Más de 60% de las mujeres en edad de concebir padecen de anemia por deficiencia de hierro y los trastornos por carencia de yodo son muy comunes.

16. La reducción de las asignaciones de recursos a la educación puede perjudicar el mantenimiento de la elevada cifra de alfabetización de más de 95% alcanzada en 1996. Las bajas tasas de acceso a servicios de saneamientos (45% y 2% en las zonas urbanas y rurales respectivamente) y las deficientes prácticas de higiene, unidas a la amenaza ambiental que afecta a los niños de la región del Mar de Aral siguen constituyendo problemas importantes.

17. Uzbekistán es rico en gas, petróleo y metales preciosos, pero hasta la fecha las tendencias económicas han sido inciertas, como lo refleja una reciente reducción de las inversiones extranjeras. La frontera que comparte con Afganistán y Tayikistán han causado preocupaciones sobre la seguridad nacional. Los continuos problemas de la reestructuración económica y la inflación plantean una amenaza para el mantenimiento de los servicios sociales, poniendo en peligro la capacidad para atender las necesidades de los sectores más vulnerables de la población, entre ellos los niños.

18. La tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad derivada de la maternidad en Uzbekistán son las más bajas de Asia central: 24 por 1.000 nacidos vivos y 21 por 100.000 nacidos vivos, respectivamente, en 1996. Se registra una cobertura del programa ampliado de inmunización superior a 90% y no se han denunciado casos de poliomielitis desde 1996. Sin embargo, las deficiencias de micronutrientes continuaron siendo un importante problema de salud, las más comunes son la anemia por deficiencia de hierro y los trastornos debidos a la carencia de yodo. El sistema de educación se enfrenta a numerosos problemas, que abarcan desde la atención de las necesidades básicas en las aulas

hasta la reforma estructural. El Gobierno está integrando la educación sobre salud e higiene en los cursos nacionales, pero muchas escuelas continúan enfrentándose a problemas de higiene por la falta de agua apta para el consumo y de servicios de saneamiento adecuados.

EXPERIENCIA ADQUIRIDA EN LA COOPERACIÓN ANTERIOR

19. El programa ha incluido un componentes de suministros con el fin de llenar las vacíos dejados por la dislocación de los presupuestos nacionales asignados a los sectores sociales. La asistencia en suministros del UNICEF se ha reducido con el transcurso del tiempo y con la creciente responsabilidad asumida por los colaboradores gubernamentales. El Programa de Fomento de la Autosuficiencia en materia de Vacunas, con el apoyo del Gobierno del Japón, permitirá a Kazajstán, Turkmenistán y Uzbekistán lograr esta autosuficiencia para el año 2000. El éxito del Programa ha impulsado a los Gobiernos a iniciar mecanismos financieros similares para la financiación de otras actividades de atención de la salud.

20. A pesar de haberse logrado algunos progresos, el limitado acceso a publicaciones modernas y la actitud negativa frente a las innovaciones afectan la capacidad de los profesionales para concebir una vía eficaz hacia un mejor desarrollo. En consecuencia, los trabajos sobre publicaciones han producido una serie de manuales y guías para profesionales de la salud y la educación que tratan diversas cuestiones, como las de los derechos del niño, las prácticas de la inmunización sin riesgo, la higiene y la enseñanza de la tolerancia.

21. Kirguistán es el primer país de Asia central que ha completado el informe sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. El proceso de presentación de informes reunió a colaboradores del Gobierno, organizaciones no gubernamentales nacionales y organismos de las Naciones Unidas en una interacción eficaz sobre los derechos del niño. El proceso de colaboración constituye un modelo para muchos países y sociedades en transición. La asistencia de emergencia prestada a los niños en el país, incluso a los niños internados en instituciones, ha proporcionado un modelo eficaz en relación al costo para lograr la rápida movilización de servicios básicos integrados para los niños y las mujeres y puede reproducirse en otras regiones en situación desaventajada de Asia central.

22. El Proyecto de Asistencia Regional y Ambiental en el Mar de Aral (ASPERA) ha generado a un alto nivel un apoyo considerable a la atención primaria de la salud, la educación primaria y las prácticas de higiene para responder a los problemas socioeconómicos causados por el desastre ambiental. Las regiones afectadas (oblasts) de Kazajstán, Turkmenistán y Uzbekistán trabajan en colaboración, asegurando un intercambio permanente de las experiencias en la solución de cuestiones comunes y adoptando una programación intersectorial innovadora. La supervisión y la transparencia de ASPERA se logra por intermedio de centros de operaciones de proyecto sociales que recogen y ofrecen información actualizada sobre los progresos alcanzados. La gestión de estos centros la realizan administraciones locales y sus servicios se ofrecen a todos los colaboradores interesados, incluso a las Naciones Unidas y los donantes bilaterales.

23. Otra iniciativa multinacional en la que se ha logrado un intercambio eficaz de experiencias es la del Foro de Salud Maternoinfantil de Asia Central. El Foro coordina cursos prácticos profesionales sobre el desarrollo, y reuniones técnicas sobre temas específicos de interés común, entre ellos la mortalidad derivada de la maternidad y la mortalidad perinatal, la higiene y el saneamiento, las prácticas de inmunización sin riesgo, la lactancia materna y la nutrición. En virtud del Foro se han establecido grupos especializados de trabajo para asegurar la constitución continua de redes y el intercambio de información y experiencia. Estas actividades han conducido a la realización de exámenes de las prácticas profesionales y contribuido a determinar cuáles sectores requieren un desarrollo adicional de la capacidad. El Foro de Salud Maternoinfantil constituye un modelo que puede reproducirse en las esferas de la educación y el abastecimiento rural de agua y usado por las organizaciones no gubernamentales para la infancia.

24. El programa de abastecimiento de agua y saneamiento ha facilitado la creación y el desarrollo de organizaciones no gubernamentales locales. El fortalecimiento de estos colaboradores ofrece un notable ejemplo del papel que puede desempeñar la sociedad civil para ampliar la prestación de servicios y atraer una mayor participación pública en su gestión.

25. Por intermedio del programa conjunto del UNICEF y el Instituto de Nutrición de Kazajstán para resolver los problemas de la anemia, Kazajstán se ha convertido quizás en un líder regional dentro de las actividades de promoción y práctica en la lucha contra la anemia por deficiencia de hierro mediante una combinación de medidas: provisión de complementos de hierro, fortificación de la harina, educación sobre nutrición e investigaciones. El Programa de lucha contra la anemia del Instituto de Nutrición ofrece un modelo para un fortalecimiento institucional adicional y puede aplicarse en toda la región.

26. Se ha introducido, y coordinado a nivel de toda la región, la educación sobre la paz y la tolerancia. Los materiales didácticos y las técnicas de educación desarrolladas en Tayikistán se han usado en Kirguistán y otros países, facilitando el intercambio de experiencias y reduciendo a un mínimo los costos de producción de los materiales.

27. El enfoque zonal del UNICEF en materia de gestión y operaciones ha demostrado ser un marco operacional eficaz. El enfoque zonal para las repúblicas centroasiáticas y Kazajstán permite al UNICEF y sus colaboradores aprovechar el intercambio de experiencias y coordinar las tareas de educación sobre salud y higiene y sobre la anemia, los derechos del niño y las prácticas de inmunización sin riesgos. Este marco debe mantenerse para que el UNICEF, los gobiernos y otros colaboradores puedan atender necesidades específicas de una manera flexible. Las conferencias internacionales sobre la Convención sobre los Derechos del Niño celebrada en Almaty (Kazajstán) y Ashgabat (Turkmenistán) mostraron claramente que el enfoque zonal también constituye un método eficaz para realizar una programación y una vigilancia integradas de esos derechos.

ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA

28. Las repúblicas centroasiáticas y Kazajstán continuarán compartiendo los siguientes objetivos que abarcan toda la zona: a) asegurar que los servicios

sociales básicos para los niños y las mujeres continúen siendo accesibles y garantizados sin discriminación por razones étnicas o de género; b) asegurar que los sistemas del sector social se reformen mediante políticas innovadoras y métodos eficaces en relación al costo; c) asegurar una ejecución sostenible y progresiva de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y apoyar los objetivos de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia; d) potenciar a las familias, así como a los profesionales de los sectores sociales, para que actúen con mayor eficacia en la defensa de la salud, el desarrollo y la protección del niño, mejorando su responsabilidad, sus conocimientos y su iniciativa; y e) prestar apoyo al desarrollo de la sociedad civil y el fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones no gubernamentales nacionales y las instituciones públicas para los niños y las mujeres.

29. La ejecución del programa seguirá siendo flexible en toda la zona. La contribución del UNICEF se orientará hacia los problemas donde la asistencia tenga efectos sostenibles. Las actividades del programa se descentralizarán aun más y cuando sea apropiado se interrelacionarán entre países. La asistencia en materia de suministros, salvo cuando se proporcione para atender emergencias, servirá para apoyar el fortalecimiento de la capacidad nacional. El UNICEF continuará prestando apoyo al desarrollo de la sociedad civil, capacitando a la comunidad para que tenga una mayor participación en la planificación y la gestión de las actividades del proyecto, en particular en la región del Mar de Aral. Se prestará especialmente atención a la asistencia a los colaboradores en la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, en particular en los problemas que están presentando las enfermedades venéreas, el VIH/SIDA y las toxicomanías. El proceso de transición también ha causado la apertura de un debate sobre los problemas de los niños en las instituciones, los niños con discapacidades, los niños con problemas de delincuencia y los niños de las calles y los tribunales de menores. El UNICEF procurará apoyar a los colaboradores que trabajan para promover los derechos de los niños en éstos sectores.

30. El UNICEF continuará cooperando de cerca con los organismos de las Naciones Unidas en el apoyo a los servicios sociales y la asistencia humanitaria, en especial con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Programa Mundial de Alimentos (PMA). El UNICEF colaborará también de cerca con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el Programa ampliado de inmunización y en la reforma del sector de la salud. Se celebrarán reuniones periódicas de coordinación para armonizar las actividades. Se mejorará la colaboración con las organizaciones no gubernamentales locales e internacionales dentro del marco de los programas por países.

31. A medida que los sistemas sanitarios de las repúblicas centroasiáticas y Kazajstán avancen hacia mejores servicios de atención primaria de la salud, el UNICEF prestará apoyo en sus esfuerzos para amparar los derechos del niño. Este apoyo incluirá tareas de promoción, capacitación en el empleo y una asistencia con suministros mejor enfocada. Los sectores de atención incluyen la lucha contra las enfermedades diarreicas y las infecciones de las vías respiratorias, y el fortalecimiento de los servicios perinatales y de salud reproductiva. Se

proporcionará asistencia a los países para reducir la mortalidad derivada de la maternidad colaborando en la preparación de los planes de acción nacionales.

32. El UNICEF continuará su contribución a la lucha contra las enfermedades prevenibles mediante vacunación con el objeto de mejorar la vigilancia y la supervisión del programa para erradicar la poliomielitis y mantener la lucha contra la difteria. La asistencia en sectores como el de la inmunización sin riesgos continuará en los cinco países por intermedio del Foro de Salud Maternoinfantil. Se realizarán trabajos para extender el Programa para lograr la autosuficiencia en la compra de vacunas a Kirguistán y Tayikistán.

33. Continuará la asistencia al programa de nutrición de la madre y el niño, para lo que se intensificará la promoción del amamantamiento materno y se finalizarán los programas de prevención de los trastornos causados por la carencia de yodo y de las anemias por deficiencia de hierro. Ya han comenzado los trabajos en estos últimos. Estos programas, que son innovadores por unir la entrega de complementos de hierro con la fortificación de la harina y la educación en nutrición, contarán con elementos de vigilancia y evaluación para poder reproducirlos en toda la zona y en otras partes.

34. El brote del VIH/SIDA se había considerado como un problema local, pero ahora se están tratando de lograr una evaluación más amplia en colaboración con el Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Sin embargo, si se considera la experiencia adquirida en otras partes de la Comunidad de Estados Independientes, la amenaza puede ser mucho mayor a lo esperado. El UNICEF procurará responder a este problema integrando el componente de VIH/SIDA con el conjunto de educación sobre la salud en las escuelas, en el que se tendrán también en cuenta los peligros del uso indebido de drogas. La educación sobre la salud incluirá también actividades de enseñanza de higiene en el programa de abastecimiento de agua y saneamiento.

35. La educación tiene que desempeñar un papel decisivo en la transición. El UNICEF prestará apoyo a las autoridades de educación en la vigilancia de la matriculación mediante el establecimiento de un sistema de seguimiento de la enseñanza. Con el fin de asegurar una fuente sostenible de materiales escolares el UNICEF procurará establecer fondos rotatorios para la impresión de libros de texto. Un método intersectorial de educación sobre la salud asegurará que padres y niños tengan conocimientos para tomar decisiones informadas sobre la salud. En una región de gran diversidad étnica otro problema es el de la enseñanza de la tolerancia y la paz, que está en proceso de ampliación en Tayikistán y Kirguistán y se compartirá más extensamente con otros países.

36. En materia de agua y saneamiento, el programa continuará centrando su interés en satisfacer las necesidades de quienes cuentan con menor acceso a estos servicios, entre ellas las comunidades rurales, las escuelas y los centros de salud. El UNICEF continuará promoviendo el recurso a alternativas nuevas y de bajo costo que han probado ser eficaces, incluso al programa escolar de higiene. Se intensificará la enseñanza de la higiene en las zonas rurales.

37. El proyecto ASPERA continuará ampliando sus tareas aprovechando los métodos intersectoriales y multinacionales utilizados más ampliamente en Asia central y Kazajstán. Por esta razón, para coordinar la labor en el proyecto, tendrá importancia central la asistencia al desarrollo de la sociedad civil, la

educación en salud e higiene y la potenciación de la familia, juntamente con la atención a los problemas que se presenten.

38. Debido a la naturaleza de la rápida evolución de la zona, los programas del UNICEF tendrán considerables componentes de vigilancia y evaluación y asistirán a los colaboradores a evaluar las dimensiones de los cambios y a dar forma a las medidas de respuesta. Esto se refleja en parte en el proyecto "MONEE" del UNICEF (sistema para la supervisión de las condiciones sociales durante la transición) al que se unieron las repúblicas centroasiáticas y Kazajstán en 1997-1998. El UNICEF mejorará la capacidad de los gobiernos y de la sociedad civil para vigilar el respeto de los derechos del niño y para difundir información sobre la situación de niños y mujeres. Se prestará apoyo a las investigaciones sobre métodos para influir sobre las políticas sociales nacionales. Se promoverá, dentro del marco de la zona, la colaboración en el desarrollo de proyectos, la constitución de redes y el intercambio de misiones.

39. El programa mantendrá un fuerte elemento de promoción y se ejecutará en gran parte por intermedio del Foro de Salud Materno-infantil y mediante conferencias sobre los derechos del niño, mesas redondas y otras iniciativas que abarquen a toda la zona. Mucho se progresará manteniendo un vigoroso intercambio de experiencias entre países en todos los niveles, incluso en el de la sociedad civil. Se procurará en especial apoyar a gobiernos y organizaciones no gubernamentales nacionales y locales para que progresen en el enfoque integral de la programación basado en los derechos.

40. En Kazajstán, el UNICEF continuará trabajando con el Gobierno, las autoridades locales y otros colaboradores interesados en la lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias y las enfermedades diarreicas, asegurando así que en el programa de Gestión Integrada de las Enfermedades de la Infancia figure un fuerte componente de promoción de la salud. Estas y otras actividades de promoción de la salud y la higiene se vincularán con el programa nacional presidencial de "Modos de vida sanos".

41. El perfeccionamiento adicional del sistema de vigilancia de la educación, que permitirá al Gobierno adoptar en tiempo oportuno medidas para remediar la reducción de la matriculación o de la asistencia escolares, será una de las prioridades. El interés continuará centrado en el mejoramiento de la higiene en las escuelas y de los servicios de salud y se prestará especialmente atención a la situación en las zonas en que el medio ambiente ha sido afectado. El éxito logrado en la promoción de la Convención sobre los Derechos del Niño y la participación de las organizaciones locales y nacionales, entre ellas el Fondo Bobek, ofrecerá valiosos recursos para instituir nuevas actividades y constituir redes en el programa.

42. El nuevo programa para Kirguistán aprovechará las positivas experiencias adquiridas en el apoyo dado a los programas nacionales de salud. Se fomentarán de manera integral la promoción de la lactancia materna, la vigilancia del crecimiento y la lucha contra la anemia y los trastornos debidos a la carencia de yodo. El Foro de Salud Materno-infantil y sus grupos de trabajos continuarán desempeñando un papel importante en la ampliación de las actividades del programa de salud y nutrición en todas las regiones del país, incluso en las zonas remotas de Naryn y Talas.

43. El UNICEF prestará apoyo para mantener elevadas tasas de alfabetización para desarrollar y expandir aún más la educación sobre la paz y para mejorar el sistema de información sobre la educación. Se reconoce también que el creciente número de desertores escolares, en especial en las zonas rurales, y la capacitación en el empleo de los maestros son problemas de importancia decisiva. El UNICEF continuará trabajando con las organizaciones no gubernamentales para asegurar que las escuelas tengan acceso a agua apta para el consumo y a servicios de higiene. Se continuarán los esfuerzos para el seguimiento del informe sobre la aplicación de la Convención. El Comité de Kirguistán sobre la Convención sobre los Derechos del Niño se fortalecerá para asegurar que se mantenga la prestación de servicios básicos para los niños y las mujeres.

44. A pesar de la difícil situación que existe en Tayikistán, el papel del UNICEF ha sido primordial para el desarrollo de modelos de acción en materia de salud, con un programa de lucha contra la difteria, su apoyo al abastecimiento de agua y el saneamiento, la participación activa de la comunidad y las organizaciones no gubernamentales locales y un programa de educación sobre la paz que se ha repetido en toda Asia central. Dadas las limitaciones impuestas por las repercusiones de la guerra civil, el proceso de paz y la transición, el UNICEF procurará aprovechar sus logros anteriores para mejorar los servicios para los niños y las mujeres en las esferas de la salud, la educación, el abastecimiento de agua y la enseñanza en higiene, la educación sobre la paz y la aplicación de la Convención.

45. A la luz de las enormes necesidades sociales, la asistencia directa del UNICEF seguirá siendo un elemento importante, además deberá centrar su interés en la expansión de la capacidad local y las redes comunitarias a favor de los niños. Dentro de un marco basado en los derechos, el programa hará hincapié, entre otras cosas, en el establecimiento de una cooperación activa en la atención primaria de la salud y en una fuerte participación de la comunidad local en el mejoramiento de los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento. Se ampliará la labor de educación para la paz y el apoyo al fondo renovable para la compra de libros de texto, que actualmente se está debatiendo con el Gobierno y el Banco Mundial, que contribuirá a equipar a las escuelas para aprovechar las oportunidades que han llegado con el proceso de paz.

46. Durante el actual ciclo de programa del país, el UNICEF ha administrado también un programa de emergencia en las zonas de Tayikistán afectadas por la guerra, coordinado con la Oficina del Coordinador de las Naciones Unidas para Llamamientos Humanitarios, otros organismos de la Organización, organismos bilaterales y la comunidad de organizaciones no gubernamentales. A medida que el acuerdo de paz se afirme más sólidamente, el UNICEF procurará fortalecer y establecer acuerdos de colaboración con las comunidades y de organizaciones no gubernamentales locales.

47. Dentro de la transición y dentro del enfoque general del método basado en los derechos, la cooperación del UNICEF en Turkmenistán continuará enfocando su atención en las necesidades de los niños y las mujeres para salvaguardar la calidad de los servicios de salud y de educación. El UNICEF procurará basarse en sus anteriores principios estratégicos de asistencia directa, promoción y fortalecimiento de la capacidad enfocados. Habida cuenta de la intención de los gobiernos de apoyar el desarrollo de las organizaciones no gubernamentales, el UNICEF continuará también fortaleciendo su colaboración con la sociedad civil.

48. El programa de cooperación en Uzbekistán continuará uniendo la asistencia directa con la prestación de servicios, la promoción y el fortalecimiento de la capacidad, mientras procura vigilar la situación de los niños y las mujeres durante el proceso de transición. El UNICEF se propone apoyar el programa presidencial de "Modos de vida sanos" organizando colaboraciones intersectoriales para hacer prosperar esta iniciativa. Recientemente ha comenzado la yodación de la sal y la vigilancia de la frecuencia de los trastornos debidos a carencia de yodo será importante para asegurar la erradicación del mal. Otro acontecimiento reciente ha sido la creación de un centro nacional de lactancia materna en Tashkent, que apoyará el establecimiento de programas de hospitales que promueven la lactancia materna.

49. Las estrategias futuras dentro del marco basado en los derechos aprovecharán la experiencia adquirida. Para asegurar el logro de objetivos como la certificación de Uzbekistán como país libre de poliomielitis, continuará el apoyo para superar los progresos ya alcanzados. También se atenderán las deficiencias de micronutrientes, en particular el problema de la anemia por deficiencia de hierro. Continuará la labor con las organizaciones no gubernamentales nacionales, ayudando de este modo a apoyar a la sociedad civil. Los colaboradores principales para el adelanto y el fortalecimiento de los derechos del niño serán el Comité Parlamentario de Derechos Humanos y el Ombudsman Parlamentario.

ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

Estimación de la cooperación para el programa, 2000-2004^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos generales</u>	<u>Fondos complementarios</u>	<u>Total</u>
Kazajstán	4 185	7 500	11 685
Kirguistán	3 830	2 500	6 330
Tayikistán	5 285	1 500	6 785
Turkmenistán	3 970	1 250	5 220
Uzbekistán	<u>6 830</u>	<u>12 500</u>	<u>19 330</u>
Total	<u>24 100</u>	<u>25 250</u>	<u>49 350</u>

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