



## Consejo Económico y Social

Distr.  
LIMITADA

E/ICEF/2000/P/L.17  
5 de noviembre de 1999  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA  
Junta Ejecutiva  
Primer período ordinario de sesiones de 2000  
31 de enero a 4 de febrero de 2000  
Tema 8 del programa provisional\*

INFORMACIÓN

### NOTA INFORMATIVA SOBRE EL PAÍS\*\*

#### Turquía

#### RESUMEN

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa sobre Turquía relativa a un programa de cooperación para el período 2001-2005.

#### LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Turquía, que es un país de ingresos medianos con un producto nacional bruto per cápita de 2.830 dólares por año tiene una población de 62,3 millones de habitantes. La tasa de crecimiento de la población es de aproximadamente 1,5%. Más de la mitad de la población tiene menos de 25 años de edad y una tercera parte tiene menos de 18 años de edad.

2. La situación socioeconómica general se refleja en la tasa de gastos públicos en servicios sociales básicos, que se ha reducido de un 28% en 1992 a un 19% en 1996. Los gastos en educación aumentaron de cerca de un 8% en 1996 a

\* E/ICEF/2000/2.

\*\* Una adición al presente informe en que figuren las recomendaciones finales para el programa del país se presentará a la Junta Ejecutiva para que las apruebe en su segundo período ordinario de sesiones de 2000.

casi el 9% en 1998, mientras que los de salud disminuyeron levemente del 3% entre 1996 y 1998. La elevada tasa de inflación siguió amenazando el poder adquisitivo de la lira de Turquía. El terremoto que azotó a las regiones occidentales del país, que eran las más prósperas, en agosto de 1999 también ocasionó dificultades económicas y sociales a la población.

3. El país sigue experimentando una notable migración de las zonas rurales a las zonas urbanas y del este del país hacia el oeste. Aproximadamente un 65% de la población vive en zonas urbanas (1997, Instituto Estatal de Estadística). En Estambul, Ankara, Izmir y Adana hay un gran número de migrantes que se establecen en asentamientos urbanos periféricos denominados Gecekondus que ofrecen limitados servicios de infraestructura social. Durante el período 1990-1997 la población de las ciudades principales aumentó en un 4% por año.

4. Las estructuras administrativas y de ejecución relacionadas con los niños y las mujeres del Gobierno de Turquía se han fortalecido gracias al establecimiento de la Junta Intersectorial de la Infancia, que examina políticas y vigila la ejecución de programas para los niños, y la creación del Departamento de Bienestar Social, que vigila el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño. Entre las principales reformas que dejarán sentir su efecto en la situación de los niños y las mujeres cabe señalar la Ley de Reforma Local, que dará más poder a las autoridades locales.

5. La mortalidad derivada de la maternidad ha disminuido de 100 por 100.000 nacidos vivos en 1990 a 54 en 1998. La mortalidad infantil y la de los niños menores de cinco años también han disminuido de 47 y 55 por 1.000 nacidos vivos respectivamente en 1993 a 43 y 52 respectivamente en 1998 (Estudio Demográfico y Sanitario de Turquía). Más del 50% de las muertes de los niños ocurren durante los períodos perinatal y neonatal. Las principales causas de la mortalidad infantil son traumatismo durante el alumbramiento, neumonía, diarrea y malnutrición. Aproximadamente el 44% de los niños menores de un año no están registrados.

6. Turquía sigue siendo el único país de Europa en el que todavía es posible encontrar el virus de la poliomielitis. La cobertura de inmunización para todos los tipos de vacunas (contra la tuberculosis, combinada contra la difteria/tos ferina/tétanos, contra la poliomielitis y contra el sarampión) ha disminuido de un 65% en 1996 a casi un 46% en 1998 (1999, Estudio Demográfico y Sanitario de Turquía). El amamantamiento como método único de alimentación se ha reducido de casi un 14% a aproximadamente un 9% para los niños menores de cuatro meses. El 50% de las mujeres embarazadas sufre de anemia (1998, Ministerio de Salud).

7. Aproximadamente 10 millones de personas son analfabetas. La tasa de analfabetismo de las mujeres de 15 años o más es de alrededor de un 26%, muy superior a la de los hombres, que es de un 6%. Durante el año escolar 1998/1999, la tasa de matriculación en la enseñanza primaria, que tiene ocho años de duración, fue de casi un 88% (93% para los niños y 82% para las niñas). Sin embargo, la proporción de niños que nunca asistió a la escuela aumentó de un 6% en 1990 al 9% en 1997.

8. Si bien ha mejorado, la situación de los niños y las mujeres muestra un desequilibrio, que se refleja en las diferencias geográficas y socioeconómicas. La malnutrición crónica (retraso en el crecimiento) afecta a un 10% de los niños

menores de 5 años en el oeste y a un 30% en el este del país. La tasa de mortalidad infantil varía de 33 por 1.000 nacidos vivos en el oeste a 62 en el este del país. En la región occidental, las tasas de alfabetización y fecundidad de las mujeres son de un 84 y un 2% respectivamente; en la región oriental, son de un 45 y un 4% respectivamente.

9. Los problemas que afectan a los jóvenes son la falta de un clima de apoyo de la familia y la comunidad, la deserción del sistema escolar, el abuso y el abandono. Alrededor del 32% de los niños de entre 6 y 14 años realizan tareas económicas y domésticas; en las zonas rurales ese porcentaje asciende a 81%. Se calcula que 134.000 niños de entre 12 y 18 años tienen conflictos con la ley. Un número cada vez mayor de adolescentes corre el riesgo de contraer VIH/SIDA y de utilizar estupefacientes.

#### EXPERIENCIA ADQUIRIDA EN LA COOPERACIÓN ANTERIOR

10. Las actividades de promoción contribuyeron a diversos cambios de política, como el período de ocho años para la enseñanza primaria obligatoria y la difusión en todo el país del programa de capacitación de las madres. En 1998, las actividades de promoción contribuyeron a la aprobación de una ley en que se dispone la yodación obligatoria de toda la sal producida en Turquía. Los Días Nacionales de Inmunización iniciados en 1998 resultaron ser una estrategia eficaz para movilizar el apoyo del público y promover la erradicación de la poliomielitis.

11. Las investigaciones y las intervenciones programáticas para los niños y los jóvenes que necesitan medidas especiales de protección, incluidos los niños que viven y trabajan en la calle, así como los niños y los jóvenes que tienen conflictos con la ley, han servido de oportunidad para establecer asociaciones más estrechas con organizaciones no gubernamentales. Es necesario continuar esa práctica a fin de aprovechar los logros alcanzados en los programas.

12. Gracias a las estrategias de gestión basadas en la región, la planificación descentralizada y las asignaciones de recursos para apoyar servicios para los niños y las mujeres en el plano local, se ha logrado el mejoramiento de los indicadores de desarrollo social y la reducción de las diferencias geográficas. Ahora es necesario fomentar la institucionalización de esos enfoques a fin de que se imiten en todo el país, incluidas las actividades de promoción para la elaboración de políticas.

13. La coordinación intersectorial dentro del Gobierno dio por resultado el mejoramiento de la prestación de servicios sociales básicos. Los adelantos alcanzados en las iniciativas gubernamentales en materia de salud y educación señalan la necesidad de redoblar los esfuerzos por pasar de las estrategias centradas en la lucha contra determinadas enfermedades e intervenciones sectoriales a un conjunto integrado de actividades basadas en el hogar, la comunidad y las dependencias de servicios de consulta de salud básica.

#### ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

14. El programa de cooperación para el período 2001-2005 tiene la finalidad de contribuir al desarrollo de un clima que permita que los niños y las mujeres hagan efectivos sus derechos. Este proceso comprende la integración de las

disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en políticas y planes nacionales y locales de desarrollo, con una presupuestación adecuada de recursos y sistemas de vigilancia. El nuevo programa se basará en un enfoque basado en los derechos humanos y procurará contribuir al logro de los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia para el año 2000, que todavía no se han alcanzado, y la aplicación del Plan Nacional de Acción para la Infancia.

15. Los objetivos del programa son: a) reducir la tasa de mortalidad infantil en un 30% y la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años en un 50%; b) reducir la malnutrición aguda y moderada de los niños menores de cinco años en un 50%; c) reducir la prevalencia de malnutrición por carencia de micronutrientes en los niños y las mujeres y el analfabetismo de la mujer en un 80%; d) aumentar la matriculación en la enseñanza primaria al 100%; y e) incrementar los conocimientos y la capacidad de las familias de dar cuidados a los niños en la primera infancia y fomentar su desarrollo. El UNICEF seguirá promoviendo la elaboración de políticas en el plano nacional destinadas a la aplicación de las dos Convenciones y contribuirá al fortalecimiento de la capacidad de las instituciones nacionales y locales y de las organizaciones no gubernamentales así como a reducir las diferencias regionales y por motivos de género.

16. El análisis constante de la situación de los niños y las mujeres, la experiencia adquirida en la cooperación anterior y el Sistema de Evaluación Común para los Países de las Naciones Unidas ponen de manifiesto los principales problemas que suele plantear el nuevo programa de cooperación: a) persistentes diferencias en lo que respecta a aspectos socioeconómicos, geográficos y de género; b) cuestiones que surgen relacionadas con la protección de los niños contra el abuso y el abandono, la salud y el desarrollo de los adolescentes y los matrimonios precoces; c) la falta de instrumentos para vigilar la aplicación de las dos Convenciones; y d) la preparación para emergencias y la rehabilitación social en las zonas afectadas por el terremoto de agosto de 1999.

17. La estrategia del programa se basa en el enfoque del ciclo biológico y se centrará en aumentar la capacidad de las familias y las comunidades de cuidar y proteger a los niños y los adolescentes. El Gobierno, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones bilaterales y multilaterales son capaces de aumentar la "oferta" de prestación de servicios a nivel nacional. Por consiguiente, el UNICEF procurará centrar la atención en la potenciación de las familias y las comunidades (es decir, la "demanda"), y realzar la capacidad local, en particular en las provincias que tienen los peores indicadores sociales. La estrategia también se centrará en el apoyo de la formulación de políticas nacionales y actividades de creación de capacidad en las esferas relacionadas con la salud y el desarrollo de los adolescentes y los niños que necesitan medidas especiales de protección. Por último, la estrategia consistirá en actividades de promoción y movilización social a fin de establecer alianzas para las dos Convenciones.

18. El programa de cooperación constará de tres elementos principales: cuidado del niño en la primera infancia; desarrollo y protección del niño y el adolescente; y elaboración de políticas y movilización social. Estos componentes forman parte de las recomendaciones del Sistema de Evaluación Común

para los Países y del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

19. El cuidado de los niños en la primera infancia comprende a los niños hasta ocho años de edad. El programa promoverá un enfoque integrado en materia de puericultura con respecto a la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños y procurará perfeccionar la capacidad de las familias y las comunidades de mejorar la atención de la salud maternoinfantil y la nutrición de la madre y el niño. En colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el apoyo del UNICEF consistirá en: la integración de enfoques comunes sobre salud, nutrición y el desarrollo psicosocial y cognoscitivo de los niños muy pequeños; la capacitación de las personas que trabajan en el sector de la salud, la educación y asistentes sociales a nivel de la comunidad; la formación de las madres; y la alfabetización funcional de la mujer. El programa respaldará la elaboración de políticas y nuevas intervenciones para luchar contra la malnutrición y la mortalidad perinatal y neonatal. Se prestará especial atención a la preparación de los niños que van a ingresar en la enseñanza primaria.

20. El programa de desarrollo y protección del niño y el adolescente promoverá un mejor entendimiento de la naturaleza y magnitud de los problemas de los niños y adolescentes vulnerables en el plano nacional. Mediante investigaciones aplicadas y el análisis de políticas, el UNICEF, en cooperación con la OMS, la UNESCO y la Organización Internacional del Trabajo, apoyará la elaboración de políticas nacionales y la creación de capacidad para abordar los incipientes problemas de los niños que necesitan medidas especiales de protección. El concepto de un clima de aprendizaje apto para los niños se promoverá mediante centros de aprendizaje para una enseñanza abierta, el aumento de la participación de la comunidad y el establecimiento de asociaciones de padres y maestros. Se introducirán intervenciones concretas para los niños que viven o trabajan en la calle, los niños que trabajan y los niños y los adolescentes que corren el riesgo de sufrir abuso y explotación. Se promoverá la educación de los jóvenes por sus pares para impedir el VIH/SIDA. El programa también promoverá la salud y el desarrollo de las niñas.

21. El programa de formulación de políticas y movilización social estará destinado a reducir las diferencias y a vigilar y evaluar mejor la aplicación de las dos Convenciones. En colaboración con todo el sistema de las Naciones Unidas en Turquía, el programa incluirá la formulación de metodologías y materiales para la creación de capacidad local, la institucionalización de enfoques basados en la región para la planificación y la asignación de recursos destinados a servicios básicos para las mujeres y los niños y la elaboración del programa de reforma local del Gobierno. Se fortalecerá la red existente de información sobre la infancia a fin de asegurar el continuo mejoramiento de la base de datos para los niños así como su vigilancia y evaluación.

22. El UNICEF, junto con los demás organismos de las Naciones Unidas, respaldará la elaboración de metodologías de preparación para casos de desastre y emergencia, incluida la institucionalización de intervenciones psicosociales para la población afectada por el terremoto en Turquía. Se prestará especial atención a las actividades de promoción y movilización social mediante el

establecimiento de alianzas con los medios de difusión y las organizaciones de la sociedad civil.

## ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

Estimación de la cooperación para el programa, 2001-2005 a/  
(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos ordinarios</u>	<u>Otros recursos</u>	<u>Total</u>
Cuidado del niño en la primera infancia	1.125	6.200	7.325
Desarrollo y protección del niño y el adolescente	675	6.200	6.875
Formulación de políticas y movilización social	1.575	1.550	3.125
Gastos multisectoriales	<u>1.125</u>	<u>1.550</u>	<u>2.675</u>
Total	<u>4.500</u>	<u>15.500</u>	<u>20.000</u>

---

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

-----