



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/2000/P/L.2
8 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**

Swazilandia

RESUMEN

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa relativa al programa de cooperación con Swazilandia en el período 2001-2005.

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. El Rey Mswati III de Swazilandia ha declarado que la epidemia de VIH/SIDA es un desastre nacional. Actualmente se estima que la prevalencia de la reacción serológica positiva al VIH en las mujeres embarazadas que asisten a clínicas de atención prenatal es del 31%, en comparación con sólo el 4% en 1992 y 26% en 1996. En el grupo de edades de la adolescencia (15 a 19 años) hay cuatro veces más casos de SIDA entre las niñas que entre los varones. Los niños menores de cinco años representan un 7% de los casos de SIDA registrados. Sea cual fuere su situación con respecto al VIH, las perspectivas de la epidemia para los niños son sombrías, particularmente para los huérfanos. El trauma emocional de vivir con familiares contagiados con el VIH y de cuidarlos agrava

* E/ICEF/2000/2.

** En el segundo período de sesiones del año 2000 se presentará a la aprobación de la Junta Ejecutiva una adición al presente informe en que figurará la recomendación final del programa del país.



la situación. La tasa actual de defunciones debidas al SIDA conlleva un aumento del número de huérfanos que necesitarán atención y protección de los pocos sistemas de apoyo disponibles y muchos huérfanos tendrán que asumir funciones de padre o madre de sus hermanos de menor edad.

2. Las tasas de mortalidad de menores de un año y de menores de cinco años, si bien son altas, 72 y 89 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, aún no reflejan cabalmente los efectos del VIH/SIDA, dado que fueron calculadas en etapas anteriores de la epidemia. Aparte del VIH/SIDA, también contribuyen a las altas tasas de morbilidad y mortalidad la desnutrición, las enfermedades diarreicas y las infecciones de las vías respiratorias. En particular, los resultados de una encuesta sobre nutrición realizada en 1995 arrojan una prevalencia del 27% para el retraso en el crecimiento, del 7% para la insuficiencia en el peso y de cerca del 2% para la emaciación. Hay una alta prevalencia de la carencia de vitamina A entre los niños y las mujeres en edad de procrear, con un 46% de carencia marginal y 8% de carencia grave. Según se informa, un 40% de los niños padecen de anemia.

3. La mortalidad derivada de la maternidad, de 110 por cada 100.000 nacidos vivos, también es alta. Entre las causas de mortalidad relacionadas con el embarazo figuran la hemorragia, el aborto en malas condiciones, la sepsis y los insuficientes conocimientos clínicos prácticos para atender casos de emergencia obstétrica y aborto, factores que pueden ser complicados por el SIDA. Los adolescentes están en particular situación de riesgo, teniendo en cuenta que la tasa de embarazo en la adolescencia es alta y representa el 25% de todos los partos en establecimientos de salud.

4. Si bien la tasa bruta de matriculación en escuelas primarias fue casi del 92% en 1998, los problemas relativos a las altas tasas de repetición de grados y abandono siguen siendo características fundamentales del sistema de educación. El tiempo que insume para un niño completar los siete años de educación primaria es, en promedio, de 11 años, lo cual causa un aumento del 57% en los costos por niño.

5. Muchas cuestiones afectan a los niños necesitados de protección especial. La fuerza laboral infantil podría estar aumentando, debido a que los huérfanos a causa del SIDA necesitan valerse por sí mismos. Va en aumento el número de casos de violación: desde 588 en 1997 hasta 649 en 1998 y, en los cinco primeros meses de 1999, 350 casos denunciados. Con frecuencia, los niños víctimas de abusos sexuales son huérfanos y niños que viven en las calles, descuidados y abandonados por sus familias. No se cuenta con un sistema de justicia de menores coherente y la actual legislación para la protección de los niños no se hace cumplir adecuadamente en la práctica. Los niños discapacitados son objeto de discriminación, pese a que el Gobierno ha tratado de ofrecerles educación especial y atención de la salud.

6. La capacidad de las familias, las comunidades, las instituciones y la sociedad civil para dar vigencia a los derechos de los niños está menoscabada por varios factores, especialmente la falta de conocimiento y de reconocimiento de los derechos del niño, los valores y prácticas culturales que no los apoyan, la prevalencia cada vez mayor del VIH/SIDA y la insuficiencia de las estructuras y los recursos. No obstante, se están abordando, en distinto grado, muchos de los problemas puestos de manifiesto en el análisis de la situación de los niños

en el país, como parte de dos importantes iniciativas de desarrollo. La Estrategia Nacional de Desarrollo expresa las metas futuras a largo plazo (25 años) para todos los sectores, mientras que el Programa de Reforma Económica y Social indica acciones prioritarias y beneficiarios durante un período de tres años. Una parte esencial del programa de cooperación propuesto será prestar asistencia al Gobierno para que establezca los mecanismos operacionales correspondientes a esas iniciativas.

ENSEÑANZAS OBTENIDAS DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

7. Se han logrado adelantos hacia las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia en materia de salud y educación. El actual programa del país ha contribuido a alcanzar las metas de inmunización, matriculación en la escuela primaria, amamantamiento, terapia de rehidratación oral y yodación universal de la sal. No obstante, como ya se señaló, las tasas de mortalidad derivada de la maternidad y de mortalidad de menores de un año siguen siendo altas, y esta situación está agravada por las crecientes repercusiones del VIH/SIDA. Dado que probablemente Swazilandia ha de alcanzar muchas de sus metas para el año 2000, es posible que las correspondientes a la supervivencia infantil queden menoscabadas por la pandemia del SIDA, a menos que se logren cambios radicales en los comportamientos, además de asegurar la disponibilidad de recursos para las familias, las comunidades, la sociedad civil y el Gobierno.

8. El alto grado de cobertura en la prestación de los servicios se ha vuelto más sostenible por el creciente hincapié en el fomento de la capacidad para mejorar la calidad de los servicios. Además, se han establecido mecanismos consultivos para facilitar una eficaz colaboración. No obstante, debido en parte a la insuficiente atención prestada a la vigilancia y la evaluación durante la preparación del programa actual, la limitada coordinación de la recopilación y el análisis de datos dio lugar a discrepancias, a raíz de las cuales la vigilancia de los adelantos es menos que óptima. Dados los resultados positivos de las iniciativas relativas a los jóvenes y las mujeres, es necesario intensificar las medidas para que participen en la planificación y la supervisión, a fin de asegurar que las acciones sean más participatorias y dinámicas.

9. Entre las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales copartícipes va en aumento la apreciación de la importancia de aplicar un enfoque intersectorial para abordar las cuestiones relativas a los derechos del niño. La promoción en pro de los niños necesitados de protección especial ha logrado una cobertura a escala nacional por conducto de los medios de difusión, los grupos de jóvenes, los encargados de formular políticas y las organizaciones de la sociedad civil. Pero, para que el nuevo programa logre movilizar mejor acciones eficaces, será necesario realizar tareas complementarias de promoción, tanto a alto nivel como en las comunidades de base.

10. Es necesario intensificar la colaboración y la planificación conjunta para establecer alianzas eficaces con organismos de las Naciones Unidas y otras organizaciones externas, en apoyo de las necesidades programáticas, especialmente en lo concerniente al VIH/SIDA. Esas alianzas podrían ser fortalecidas mediante procesos más sistemáticos y sostenidos de intercambio de información y un enfoque dinámico de la promoción y la programación. Otras esferas que es preciso abordar en el nuevo programa del país son las prácticas

de gestión y supervisión, el cumplimiento obligatorio de políticas relativas a los derechos y la influencia de tales políticas, y una estrategia de comunicación a escala del país para lograr cambios en los comportamientos.

ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

11. La meta del programa de cooperación para el período 2001-2005 es apoyar la capacidad nacional para promover, proteger y dar vigencia a los derechos de los niños. En procura de esa meta, el programa tiene el propósito de alcanzar los siguientes objetivos: a) reducir la mortalidad derivada de la maternidad y la mortalidad de menores de un año; b) prevenir la transmisión del VIH y mejorar la atención y el apoyo a las personas contagiadas con el VIH/SIDA y las afectadas por esa enfermedad; c) apoyar las acciones nacionales para velar por el acceso a educación pertinente de calidad y mejorar las tasas de egreso; y d) contribuir a reducir todas las formas de malos tratos a los niños, así como a crear ámbitos propicios y de apoyo para que las familias y las comunidades proporcionen atención y protección a todos los niños. Las estrategias de refuerzo mutuo que se han de adoptar para sostener el programa son: el fomento de la capacidad para realizar acciones eficaces; la promoción y movilización social en pro del cambio; y la vigilancia y el apoyo de los sistemas de información. Esas estrategias aprovecharán todas las oportunidades para abordar los problemas del VIH/SIDA, la protección del niño y las cuestiones de género, habida cuenta de su importancia central para la vigencia de los derechos del niño.

12. Tendrán preeminencia las acciones de fomento de la capacidad en los planos de la comunidad, de los encargados de prestar servicios, de las regiones y de todo el país. Para que las aptitudes de los recursos humanos se reflejen en una mejor capacidad para la acción, se intensificarán las medidas para abordar el marco de políticas, coordinación y gestión a fin de promover los comportamientos positivos y lograr la vigencia de los derechos del niño y la mujer. En apoyo de los enfoques de base comunitaria, cuyo éxito también proporcionará una sólida base para la promoción, se prestará atención a consolidar las alianzas con la administración regional, los líderes de la comunidad y las organizaciones no gubernamentales. El programa tratará de mejorar el acceso a los servicios sociales básicos y de mejorar la calidad de éstos, propiciando los efectos sinérgicos entre las distintas acciones.

13. Se emplearán eficaces enfoques de comunicación a fin de alentar el cambio voluntario en los comportamientos mediante la difusión de información apropiada y la movilización social. Cuando resulte apropiado, se utilizarán medios de difusión de masas de todos los tipos para transmitir mensajes claros y convincentes que influyan sobre las decisiones y las acciones de individuos y grupos. Las comunicaciones programáticas y las actividades de movilización social tratarán de promover la participación comunitaria, mejorar los conocimientos, las actitudes y las prácticas, fortalecer las alianzas entre quienes tienen obligación de realizar acciones, y ahondar el compromiso de los funcionarios ejecutivos en pro de la vigencia de los derechos de los niños y las mujeres. Las actividades de promoción se centrarán en colocar los derechos de la mujer y el niño en el temario nacional, así como en crear conciencia sobre la gama de acciones que promueven un mayor bienestar de la mujer y el niño. Se aumentará el potencial para la promoción encaminada a influir positivamente en la formulación de políticas y programas centrados en la infancia, mediante acciones concertadas de supervisión e información acerca de la situación de los

niños y la utilización de la investigación como instrumento para responder directamente a la necesidad de dar vigencia a los derechos de los niños y las mujeres. Esas acciones tratarán especialmente de la capacidad y la vulnerabilidad de familias y comunidades para abordar los efectos del VIH/SIDA sobre la salud infantil, las prácticas de crianza del niño, el trabajo infantil y el desarrollo infantil.

14. Para el próximo ciclo de cooperación se proponen los tres programas siguientes: a) servicios sociales básicos integrados; b) acción comunitaria en pro de los derechos del niño; y c) apoyo normativo e institucional.

15. El programa de servicios sociales básicos integrados tiene el propósito de mejorar el acceso a los servicios sociales básicos y la calidad de éstos fortaleciendo la capacidad de las familias, los encargados de prestar servicios y las comunidades para brindar atención y protección apropiadas a todos los niños, en diversas etapas de su desarrollo. El alcance de los servicios sociales básicos abarcará salud y nutrición infantiles y atención del niño en la primera infancia, salud reproductiva y de los adolescentes, educación básica y conocimientos para la vida, prestando particular atención a los niños necesitados de protección especial. Este programa abarcará la prevención y reducción de la prevalencia del VIH/SIDA, especialmente entre los niños y las mujeres, apoyando acciones a fin de aumentar la escala de los programas basados en la escuela y la comunidad para la comunicación y la educación con participación de los interesados. Se introducirán innovaciones para mejorar la calidad y la pertinencia de la educación, de modo de mantener a los niños en la escuela.

16. El programa de acción comunitaria en pro de los derechos del niño tiene el propósito de promover y sostener la capacidad de las comunidades para actuar en favor de los niños. Trata de aumentar la capacidad de las familias y las comunidades para dar vigencia a los derechos del niño, mejorando los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las familias y las comunidades en lo que atañe a los derechos del niño. La acción en el plano de la comunidad tiene el propósito de fortalecer en todo momento los intereses de los niños y asignarles prioridad. Se emprenderán acciones de movilización social a fin de facilitar una auténtica participación comunitaria en los programas de desarrollo, destacando el papel de los niños, los jóvenes y las mujeres en las iniciativas encaminadas a abordar cuestiones relativas a sus derechos. El apoyo del UNICEF abarcará la facilitación de evaluaciones preliminares, análisis y medidas de base comunitaria en relación con las causas de las enfermedades, la desnutrición y la muerte de niños de corta edad y la prevención y atención del VIH/SIDA, incluida la preparación de las comunidades para que respondan a las necesidades de los huérfanos y den vigencia a los derechos de éstos.

17. El programa de apoyo normativo e institucional tiene el propósito de promover y sostener un ámbito propicio para la vigencia de los derechos del niño. Se realizarán acciones para asegurar que las políticas, las leyes y los mecanismos institucionales del país apoyen los compromisos en pro de la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de los niños. Este programa también se ocupará de fortalecer la capacidad de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para promover activamente reformas normativas y jurídicas que aseguren una armonización con la Convención sobre los Derechos del Niño. Se reforzarán en el país las iniciativas para mejorar el

gasto en el sector social y el aprovechamiento eficiente de recursos humanos, materiales y financieros.

18. El proceso de reforma de las Naciones Unidas en Swazilandia ha logrado lo siguiente: a) finalización de la Evaluación Común sobre el País en junio de 1998; b) acuerdo para armonizar los ciclos programáticos en el país del UNICEF, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Fondo de Población de las Naciones Unidas; y c) respuesta a la epidemia de VIH/SIDA de conformidad con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Las consultas entre organismos de las Naciones Unidas siguen facilitando la puesta en práctica de las recomendaciones de la evaluación común para el país. El UNICEF fortalecerá su colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas para la preparación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la programación relativa al VIH/SIDA conducida por el grupo temático sobre el SIDA. Se espera que los ciclos programáticos del UNICEF y de otros organismos de las Naciones Unidas estén armonizados a partir de enero de 2001.

19. El UNICEF ampliará sus alianzas existentes con empresas y organizaciones de la sociedad civil. De conformidad con la política gubernamental relativa a la asistencia, el Ministerio de Planificación Económica y Desarrollo será responsable de la coordinación general del programa del país y de la consolidación del apoyo brindado por organismos gubernamentales pertinentes y organizaciones no gubernamentales. La gestión del programa del país se caracterizará por las alianzas, la coordinación, las prácticas de supervisión perfeccionadas y la eficiencia.

ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Monto estimado del programa de cooperación 2001-2005 a/
(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos ordinarios</u>	<u>Otros recursos</u>	<u>Total</u>
Servicios sociales básicos integrados	1.153	2.099	3.252
Acción comunitaria en pro de los derechos del niño	494	1.259	1.753
Apoyo normativo e institucional	329	839	1.168
Gastos intersectoriales	<u>1.318</u>	<u>506</u>	<u>1.824</u>
Total	<u>3.294</u>	<u>4.703</u>	<u>7.997</u>

a/ Las cantidades que figuran en el presente cuadro son solamente indicativas y están sujetas a modificaciones cuando se cuente con los datos financieros globales.
