



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
19 de diciembre de 2001
Español
Original: inglés

Información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Primer período ordinario de sesiones de 2002

21 a 25 de enero de 2002

Tema 4 del programa provisional*

Nota informativa sobre el País**

Papau Nueva Guinea

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa sobre Papua Nueva Guinea relativa a un programa de cooperación para el período 2003-2007.

La situación de las mujeres y los niños

1. Aunque Papua Nueva Guinea está clasificado como un país de ingresos medios, su producto nacional bruto per cápita ha disminuido de 1.300 dólares en 1994 a unos 740 dólares en 2000. Las perspectivas para una pronta recuperación del crecimiento económico son desalentadoras. En un estudio efectuado recientemente por el Banco Mundial se indicaba que el 37% de la población se encuentra por debajo del umbral de pobreza y que de ese grupo más del 90% vive en zonas rurales. La población ha aumentado de 3,1 millones en 1990 a 5,13 millones en 2000. La elevada tasa de fecundidad (4,9%) y el crecimiento demográfico anual (3,1%) contribuyen a agravar las presiones económicas que sufren familias y comunidades empobrecidas. La población se encuentra diseminada en 462.840 kilómetros cuadrados de superficie terrestre, es joven y tiene una elevada proporción de desempleados.

* E/ICEF/2002/2.

** Una adición al presente informe, en que figuran las recomendaciones finales para el programa se presentará a la Junta Ejecutiva para que lo apruebe en su segundo período ordinario de sesiones de 2002.



2. Los adelantos realizados en pos de la consecución de los objetivos de final de decenio en relación con los niños han sido decepcionantes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó a Papua Nueva Guinea en el puesto 149 en cuanto a la capacidad de respuesta del sistema de salud para atender las necesidades de la población. La tasa de mortalidad infantil, que en 2000 llegó a 79 por 1.000 nacidos vivos, no ha disminuido desde 1996. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (112 por 1.000 nacidos vivos) es la más elevada de la región y se sitúa en el puesto 45 en el plano mundial. La tasa de mortalidad materna es muy elevada: 370 por 100.000 nacidos vivos. Las tasas de mortalidad materna y neonatal debida al tétano son también las más elevadas de la región: 2,58 por 1.000 nacidos vivos. La tasa de prevalencia de bajo peso al nacer es del 10% e indica que la salud materna durante el embarazo es deficiente, por lo cual los niños se encuentran en situación de desventaja al comienzo mismo de la vida. Esta situación de privación se manifiesta asimismo en el porcentaje de niños menores de 5 años cuyo peso es insuficiente en grado moderado o grave (29%). La anemia nutricional afecta a aproximadamente el 30% de las mujeres embarazadas. El paludismo, una de las 10 principales causas de morbilidad y mortalidad, es también uno de los principales factores que provocan anemia.

3. Papua Nueva Guinea fue declarada libre de poliomielitis en 2000. No obstante, en el último decenio se han estancado las campañas de inmunización y sólo reciben vacunas contra la poliomielitis y el sarampión aproximadamente la mitad de los niños menores de 1 año y apenas el 44% de las mujeres embarazadas reciben inmunización con anatoxina tetánica. Las enfermedades evitables, como el sarampión, la neumonía y la diarrea, siguen siendo las principales causas de morbilidad y mortalidad. La deficiente atención prenatal (67%) y el reducido número de nacimientos atendidos por profesionales de la salud capacitados (43%) contribuyen al aumento de los riesgos tanto para la madre como para el niño durante el parto. El acceso al agua potable y la disponibilidad de letrinas sanitarias siguen estando limitados a las zonas urbanas.

4. La tasa de alfabetización sigue siendo baja, pues en 1990 sólo sabían leer y escribir el 50% de los hombres y el 40% de las mujeres. Se observaron disparidades en la matrícula escolar. Los datos acerca de la matrícula en la escuela primaria correspondiente a 1999 indicaban que las niñas componían aproximadamente el 45% de los alumnos matriculados en los grados primero a sexto; en la escuela secundaria (grados 7° a 12°), la media nacional de niñas matriculadas era del 41%. A pesar de que se han realizado algunos adelantos en la reforma educativa encaminada a promover el acceso a la educación, sólo alrededor de la mitad del total de niños que ingresan al primer grado llegan al sexto. La falta de una política o un programa nacional de promoción del desarrollo del niño en la primera infancia, en particular mediante estímulos sicosociales, sigue constituyendo una deficiencia importante.

5. Si bien Papua Nueva Guinea ha ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño, es preciso fortalecer las políticas y los programas relacionados con la protección de las mujeres y los niños. En 2000 apenas se inscribió el 2% de los nacimientos. Se dispone de escasa información acerca del trabajo y el maltrato de menores; los casos no confirmados de que se tiene conocimiento insinúan la magnitud y gravedad de la violencia en el hogar. Conflictos tribales intermitentes pero persistentes perjudican a los niños y las mujeres. En el conflicto de Bougainville, que lleva ya un decenio, se llegó recientemente a una paz negociada, pero aún así ha dejado

tras de sí gran número de mujeres, niños y jóvenes que necesitarán apoyo considerable para reconstruir sus vidas.

6. De conformidad con la Ley de Tribunales de Menores de 1992 se traspasó la responsabilidad de la justicia de menores del Departamento de Bienestar Social y Desarrollo al Departamento de Justicia. No obstante, debido a problemas presupuestarios, sólo se promulgaron oficialmente los artículos de la ley referidos a las instituciones de menores. En consecuencia, muchos menores aún son procesados en tribunales de adultos y reclusos en cárceles para adultos, dado que se recurre en exceso a la pena de prisión.

7. El VIH/SIDA constituye un problema cada vez más grave. Según se informa, en la actualidad las mujeres y las jóvenes de 15 a 19 años se infectan más rápidamente que los hombres. El VIH/SIDA contribuye además al aumento de la mortalidad maternoinfantil. La tasa de prevalencia es del 0,6% y se estima que en Papua Nueva Guinea hay 15.000 personas de entre 15 y 49 años de edad infectadas con el VIH. Se ha detectado un total de 220 niños (menores de 15 años) infectados con el VIH. En 1999 se confirmaron 450 muertes provocadas por el SIDA y de resultas de ello 1.100 niños quedaron huérfanos. Si bien la modalidad de transmisión predominante es aún la de las relaciones heterosexuales, la transmisión de la madre al niño provoca el 9% de los casos de que se tiene conocimiento.

8. Papua Nueva Guinea es propensa a desastres naturales y tan sólo en el último decenio se registraron múltiples incidentes de terremotos, tsunamis, erupciones volcánicas, inundaciones, sequías y heladas extremas que han provocado la pérdida de vidas, el desplazamiento de familias, la destrucción de cosechas, bienes y medios de subsistencia, y trastornos en los servicios sociales, como los de salud y educación.

9. El apoyo que recibe Papua Nueva Guinea en materia de desarrollo proviene principalmente de Australia, cuya contribución anual supera los 150 millones de dólares. Si bien ese aporte es sumamente valioso, el predominio de un único donante tiende a disuadir a otros interesados y por ello son escasos los donantes y las organizaciones no gubernamentales importantes que prestan asistencia. La Unión Europea está elaborando un documento de estrategia para Papua Nueva Guinea y se prevé que proporcionará apoyo sustancial a la educación, al abastecimiento de agua en zonas rurales y a la gestión de gobierno a partir de 2003. Existen grandes posibilidades de establecer relaciones sinérgicas con el programa del UNICEF.

Experiencia adquirida en las actividades de cooperación anteriores

10. En el examen de mitad de período del actual programa del país realizado en 2000, en la documentación y evaluación de los modelos a comienzos de 2001 y en la reunión sobre estrategia celebrada en 2001 se destacaron diversas experiencias que constituirán la base del próximo programa del país. La primera experiencia indicó que la transformación de la suboficina del UNICEF en Papua Nueva Guinea en una oficina de dotación completa de personal durante la ejecución del anterior programa del país contribuyó a crear mayores expectativas y a promover la demanda de especialización técnica dentro de la oficina. Este hecho tiene importantes consecuencias para la gestión, como la de poder mantener las actividades de promoción,

movilización social y fomento de la capacidad cuando los principales funcionarios no se encuentren en la oficina.

11. En el examen de mitad de período y la reunión sobre estrategia se destacó también la importancia de entablar relaciones de colaboración más estrechas entre los interlocutores nacionales y locales (de distrito y provincia). El programa para el período 1998-2002 (E/ICEF/1997/P/L.8/Add.1) se ha centrado casi exclusivamente en la creación de modelos de acción comunitaria, pero es necesario realizar gestiones de promoción y demostración a nivel central a fin de complementar la labor comunitaria; por ello en el programa para el período 2003-2007 se prestará mayor atención a esa esfera.

12. En el programa para el período 1998-2002 se reconoció la importancia de impulsar el intercambio de conocimientos técnicos con otros países a fin de promover la adopción de las prácticas más idóneas para la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño. Es indispensable que Papua Nueva Guinea aproveche la experiencia de los países de la región que se encuentran en una situación similar. La visita de interlocutores de la secretaría del Consejo Nacional de Asistencia a Tailandia abrió el camino para iniciar la labor relacionada con la prevención de la transmisión de la madre al niño y el establecimiento de un sistema de apoyo comunitario para la atención de las víctimas del SIDA. La visita del equipo intersectorial de Papua Nueva Guinea a Filipinas para observar la marcha de los programas sobre el desarrollo del niño en la primera infancia suscitaron un interés genuino por concebir un programa comunitario integrado con ese propósito que permita adquirir una amplia experiencia en el país para la formulación de políticas y programas idóneos. La participación de Papua Nueva Guinea en la reunión de intercambio de información especializada sobre trastornos debidos a la carencia de yodo, que tuvo lugar en China, contribuyó a reafirmar la decisión del Departamento Nacional de Salud de agilizar la ejecución del programa generalizado de yodación de la sal.

13. En el examen de mitad de período también se destacó que el programa del país debía proseguir sus gestiones destinadas a ampliar las relaciones de colaboración con organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias, medios de difusión, iglesias y el sector privado a fin de seguir fortaleciendo el desarrollo de un movimiento nacional en pro de la infancia. Un ejemplo de este tipo de alianzas fue la campaña encaminada a finalizar el primer informe nacional sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, con la que se logró que el tema central de la conferencia regional de la Agencia de Noticias de las Islas del Pacífico celebrada en 2001 en Papua Nueva Guinea fuera la infancia.

Estrategia propuesta para el programa del país

14. El programa de cooperación para el período 2003-2007 aprovechará la experiencia y los conocimientos adquiridos en el último programa del país, las directrices del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF y las recomendaciones formuladas durante la reunión sobre estrategia. El programa de cooperación será concebido y ejecutado de conformidad con los ciclos de planificación armonizados recientemente de los organismos de las Naciones Unidas que trabajan en el país y en el contexto de la Carta de Reconstrucción y Desarrollo Nacionales del Gobierno. Con arreglo a la evaluación común del país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) que se encuentran en curso, el UNICEF

cooperará estrechamente con la OMS, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, y tomará como guía su marco de reivindicación de derechos.

15. El programa del país contribuirá a la realización progresiva de los derechos de los niños y las mujeres consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, mediante la concepción de una respuesta general e integrada a sus necesidades. El programa seguirá elaborando y ensayando modelos basados en la comunidad que resulten sostenibles y contribuyan a promover la identificación con los proyectos en diversos niveles, a ampliar las relaciones de cooperación y las alianzas en pro de la infancia con organizaciones no gubernamentales, grupos religiosos y medios de comunicación, y a fomentar la preparación para casos de emergencia humanitaria.

16. El nuevo programa del país constará de cinco componentes, determinados en el análisis de situación, recomendados durante el examen de mitad de período y puestos de relieve durante la reunión sobre estrategia, y que están en consonancia con las directrices del plan estratégico de mediano plazo. Éstas responden a los problemas y las necesidades señalados en la evaluación común del país y se ajustan a las prioridades del Gobierno nacional. La estructura del programa abarcará las esferas siguientes: a) salud y nutrición, incluido el desarrollo del niño en la primera infancia; b) la prevención del VIH/SIDA; c) la protección del niño; d) la promoción de la educación de las niñas; y e) la planificación y comunicación. En esa estructura, el apoyo del UNICEF a la reintegración y rehabilitación de Bougainville consistirá en un proyecto relacionado con la protección del niño, en el que se mantendrán fuertes vínculos con otros programas. Se impulsará la preparación para situaciones de emergencia a fin de que el UNICEF pueda responder eficaz y apropiadamente a las emergencias dentro de los límites de sus recursos.

17. El componente de **salud, nutrición y desarrollo del niño en la primera infancia** contribuirá a la reducción de la mortalidad y morbilidad maternoinfantil y de niños menores de 5 años mediante una combinación de intervenciones nacionales y locales. Las estrategias concretas tendrán por objeto: a) proporcionar un paquete integrado de medidas básicas de atención que abarquen la salud infantil, la inmunización y el control de las deficiencias en micronutrientes; b) la realización de intervenciones en relación con la maternidad sin riesgos; c) la asistencia en el abastecimiento de agua potable y la eliminación de residuos en condiciones de seguridad; d) el fomento de la atención y nutrición del niño pequeño; y e) la potenciación de las familias para que exijan servicios destinados al crecimiento y el desarrollo de sus niños mediante un enfoque participativo e integrado perfeccionado. Se procurará lograr la convergencia sectorial a fin de complementar las medidas señaladas.

18. El componente de **prevención del VIH/SIDA** se centrará en la reducción de la transmisión del VIH de la madre al niño mediante a) la elaboración de una política y un protocolo nacionales en la materia, en colaboración con el Consejo Nacional del SIDA; b) la preparación de los trabajadores de la salud para que puedan prestar asesoramiento y realizar ensayos, promover el empleo de técnicas de obstetricia para la prevención de la transmisión de la madre al niño durante la concepción y el parto y dar orientación respecto de la alimentación de bebés de madres portadoras del virus del SIDA; y c) la prestación de asistencia en los ensayos de medicamentos retrovirales apropiados. El programa también colaborará con el sector de educación

para promover la modificación de conductas y la atención de los huérfanos a nivel comunitario.

19. El componente de **protección del niño** prestará apoyo al Comité de Vigilancia de los Derechos del Niño y contribuirá al establecimiento de un Plan de Acción Nacional en pro de la Infancia. El programa tendrá por objetivos: a) promover la publicación oficial de la Ley de Justicia de Menores; b) velar por que los niños que se encuentran al margen de la ley sean rehabilitados y no encarcelados; c) concienciar respecto de la violencia en el hogar mediante la ejecución de un proyecto experimental en el territorio de la capital, haciendo hincapié en el abuso de menores, incluidos los abusos sexuales y el abandono; d) promover la inscripción de nacimientos en todo el país; e) promover la eliminación de las peores formas de trabajo de menores, en particular la explotación sexual; y f) prestar atención especial Bougainville en lo que respecta a la terapia por los traumas creados por la guerra.

20. El componente de **promoción de la educación de las niñas** seguirá velando por el acceso equitativo a la educación básica mediante a) el apoyo al proceso de reforma educativa; b) la creación de conciencia entre los padres respecto del valor de la educación, en particular para las niñas; c) la promoción de la adopción de medidas de seguridad en determinados distritos para las niñas que asisten a la escuela lejos del hogar; y d) gestiones encaminadas a que las escuelas cuenten con servicios sanitarios eficaces para las niñas.

21. El componente de **planificación y comunicación** tendrá por objeto a) asumir la responsabilidad principal por la preparación para casos de emergencia y colaborar con el programa de protección de la infancia para Bougainville; b) lograr la aplicación de las dos Convenciones.

22. Un plan de gestión del programa del país determinará la estructura óptima de la oficina y la dotación de personal del UNICEF a fin de asegurar que se preste la debida atención a la reducción de las disparidades y que el UNICEF siga estando orientado hacia la ejecución de operaciones y la promoción de derechos. El Gobierno y el UNICEF promoverán la movilización de recursos mediante la cofinanciación con los principales aliados (por ejemplo, el Organismo Australiano de Desarrollo Internacional, la Unión Europea, el Banco Asiático de Desarrollo y los Gobiernos del Canadá, el Japón y Nueva Zelandia). Se alentará a todos los sectores a que se conviertan en asociados para las actividades de desarrollo en pro de la infancia y el UNICEF bregará por que el Gobierno se comprometa más decididamente a atender las esferas de interés prioritario para los niños.

Estimación del presupuesto por programas

Estimación de la cooperación para el programa, 2003-2007^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud, nutrición y desarrollo del niño en la primera infancia	1 629	1 000	2 629
Prevención del VIH/SIDA	1 326	500	1 826
Protección del niño	1 326	500	1 826
Promoción de la educación de las niñas	543	500	1 043
Planificación y comunicación	543	–	543
Total	5 367	2 500	7 867

^a Se trata sólo de cifras indicativas sujetas a cambios una vez que finalice la preparación de los datos financieros globales.