



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
1° de abril de 2004*
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2004

7 a 11 de junio de 2004

Tema 4 del programa provisional**

Proyecto de documento sobre los programas por países***

Kirguistán

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta el proyecto de documento sobre el programa de Kirguistán para su examen y para la formulación de observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto por 5.562.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y 3 millones de dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período de 2005 a 2010.

* Este informe se presenta con retraso, debido a la necesidad de celebrar consultas con la oficina del UNICEF en el país.

** E/ICEF/2004/8.

*** De conformidad con la decisión 2002/4 de la Junta Ejecutiva (E/ICEF/2002/8), el presente documento se revisará y se publicará, junto con una matriz de resultados, en el sitio del UNICEF en la Web en octubre de 2004. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo en su primer período ordinario de sesiones de 2005.



Datos básicos

(Corresponden a 2002, a menos que se indique otra cosa)

Población infantil (menores de 18 años) (millones)	2,0
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos)	61
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 1997)	11 ^a
Tasa de mortalidad materna (TMM) (por cada 100.000 nacidos vivos, 2001)	44
Tasa de matrícula o de asistencia a la escuela primaria (porcentaje neto de varones/niñas, 2000)	84/81
Alumnos de escuela primaria que llegan al quinto grado (porcentaje, 1998)	89
Acceso a fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2000)	77
Tasa de prevalencia del VIH en los adultos (porcentaje, 2001)	<0,1
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	290
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje)	98
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	98

^a Edades comprendidas entre los 3 y los 35 meses.

Situación de los niños y las mujeres

1. Kirguistán tiene una población de unos 5 millones de habitantes, de los cuales dos terceras partes viven en zonas rurales montañosas. Es un país sin litoral con escasos recursos agrícolas y minerales. La transición a un sistema de gobierno democrático y a una economía de mercado, tras alcanzar su independencia en 1991, ha sido difícil y ha tenido consecuencias para el desarrollo humano. Aunque el ingreso nacional bruto per cápita ha aumentado levemente desde 1991, Kirguistán sigue siendo el segundo país más pobre de Europa oriental y Asia central. Más de la mitad de la población vive en situación de pobreza, y más de la cuarta parte en una pobreza extrema, que afecta a más del 60% de los niños menores de 14 años. Las dificultades económicas contribuyen a una migración interna de importancia por la que un gran número de personas abandona las zonas rurales extremadamente pobres para trasladarse a las ciudades.

2. Entre los obstáculos de mayor importancia para el crecimiento económico cabe citar la reducida base económica y la consiguiente vulnerabilidad de la economía frente a las presiones externas, el bajo nivel de inversión y el alto volumen de la deuda externa. Según el Banco Mundial, Kirguistán es un país muy endeudado. Se han tenido que efectuar reducciones drásticas del gasto en el sector de las prestaciones sociales. El gasto en cuidados de salud se ha reducido del 3,5% del producto interno bruto en 1994 al 1,9% en 2001. Durante el mismo período, la inversión en la educación se redujo del 6% al 3% del producto interno bruto.

3. En la evaluación común para los países se reseñaron varios grupos vulnerables, víctimas de la negación o violación de sus derechos humanos. Los cambios en los ámbitos político, económico, social y cultural han afectado negativamente, en particular, a las mujeres, los niños y los jóvenes. La vulnerabilidad de la población ha aumentado debido a la retirada de servicios subvencionados de salud y nutrición que se prestaban en el pasado.

4. En la Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza se indica que la pobreza infantil es uno de los principales problemas del país. Se ha producido una regresión de los indicadores de supervivencia y bienestar infantil. La encuesta demográfica y de salud de 1997 registró una tasa de mortalidad infantil de 66 por cada 1.000 nacidos vivos, cifra que es tres veces superior a la oficial. Recientemente se ha confirmado esa disparidad. Un estudio realizado por el UNICEF en 2003 en la provincia de Talas, en que se utilizó la definición de “nacido vivo” de la Organización Mundial de la Salud (OMS), arrojó una tasa de mortalidad infantil de 30 por cada 1.000 nacidos vivos, en comparación con la cifra oficial de 22. El número de partos sin atención sanitaria está aumentando y en un poco más de la mitad de ellos se presentan complicaciones.

5. El 44% de las mujeres padece anemia, lo que compromete la salud de los hijos desde su nacimiento, y el 50% de los niños menores de tres años padece anemia por carencia de hierro. En un estudio realizado en 2002 con el patrocinio del UNICEF se determinó que una tercera parte de los niños menores de cinco años padecía una carencia de vitamina A. Pese a que por ley la sal debe estar yodada, existe una elevada prevalencia de trastornos por carencia de yodo. Un estudio del Ministerio de Salud realizado en 2003 indica que la tasa media de bocio entre los niños en edad escolar es del 31%. El consumo de sal yodada ha aumentado en los últimos dos años, pero menos de la mitad de la sal analizada estaba yodada adecuadamente. Se requiere una mayor colaboración con los productores e importadores de sal para conseguir la yodación universal de la sal.

6. Pese a la erosión gradual de la infraestructura de salud y a la reducción de la inversión en ese sector, no se han interrumpido los servicios de vacunación. En los últimos años, la tasa de vacunación de niños menores de dos años se ha mantenido superior al 95% en relación con todos los antígenos.

7. La disponibilidad de enseñanza preescolar ha disminuido considerablemente desde el comienzo de la transición y, en 2001, únicamente el 5% de los niños menores de 6 años estaba matriculado en escuelas de párvulos en contraste con el 30% en 1990. Los datos oficiales indican que las tasas de alfabetismo y matriculación en escuelas primarias se mantienen relativamente altas, pero la falta de recursos está afectando al acceso a la educación y su calidad. Los estudios de evaluación del rendimiento escolar indican un aumento del número de niños que no asisten a la escuela. Una tercera parte de los niños escolarizados suspendió los exámenes del ciclo de enseñanza básica. La calidad de la educación es más deficiente en las zonas rurales, precisamente donde vive la mayor parte de la población en edad escolar. Los procesos de enseñanza y aprendizaje siguen centrados en el maestro y son rígidos. Las escuelas de las zonas rurales carecen de instalaciones básicas y están en mal estado de conservación. Por otro lado, aunque los datos oficiales indican que existe una leve disparidad en función del género en materia de educación, comienzan a surgir pautas de acceso a la educación diferenciadas en función del género. Se requieren estudios adicionales para comprender mejor las preocupaciones relativas al género en el contexto y la metodología de la educación formal, especialmente en regiones más pobres, como Batken y Osh, donde los matrimonios precoces limitan las posibilidades de las niñas, que terminan por abandonar la escuela. Otros factores que afectan a la asistencia escolar son la pobreza de las familias y el aumento del trabajo infantil, especialmente en el sur del país, donde se cultiva el tabaco y el algodón. Convendría realizar investigaciones más sistemáticas para determinar el número de niños, desglosados por sexo, que trabajan en la agricultura, la naturaleza de su labor

y sus repercusiones en la escolaridad. Un estudio realizado en 2003 con el apoyo del UNICEF que abarcó a 207 niños trabajadores y de la calle en Bishkek arrojó que el 90% de ellos no asistía a la escuela.

8. El número de casos de VIH/SIDA ha aumentado considerablemente y, según datos oficiales, en 2003 se registraron 470 casos de infecciones por el VIH, en contraste con 53 en 2000. No obstante, estimaciones oficiosas indican que las cifras reales son 10 veces superiores. La mayoría de los afectados son varones que usan drogas inyectables. Aproximadamente el 80% de las personas seropositivas señalan que el uso de drogas inyectables es la causa de su contagio. Existen unos 55.000 usuarios de drogas inyectables, muchos de ellos adolescentes y jóvenes (65% menores de 35 años). La falta de conocimientos y una conducta poco segura en relación con el uso de drogas inyectables y la salud reproductiva y sexual hacen de los jóvenes un grupo muy vulnerable. En 2002, se realizó una encuesta entre 4.000 adolescentes de cinco regiones del país sobre conocimientos, actitudes y comportamientos y menos del 40% respondió correctamente a las preguntas. Según las estadísticas oficiales, entre 1997 y 2004 sólo nacieron nueve niños de madres seropositivas, pero es muy posible que ese número sea mucho más alto. La transmisión del VIH por vía materna es una preocupación cada vez mayor.

9. El aumento de la pobreza también ha contribuido a un incremento de las violaciones de los derechos de los niños y las mujeres. La mayor vulnerabilidad de las mujeres se refleja en el aumento de la violencia contra ellas y la tolerancia de la población. En 1999-2000, el 39% de todos los delitos correspondía a violaciones y agresiones sexuales. La trata de mujeres y niñas kirguisas es un problema cada vez más grave. En un informe elaborado en 2000 por la Organización Internacional para las Migraciones se calcula que cada año unas 4.000 mujeres y niñas kirguisas son objeto de trata con fines de explotación sexual. Se calcula en un 10% el total de niñas y niños víctimas de ese delito. También han disminuido las oportunidades de las mujeres de manifestar sus preocupaciones a nivel político. En 2002, la proporción de mujeres en órganos legislativos era del 14% en comparación con casi el 50% en 1989.

10. En 2000, existían 21 orfanatos que daban acogida a 2.110 niños, en comparación con 767 niños recogidos en ese tipo de instituciones en 1991. Aumenta la violencia, el abuso y la explotación de los niños en el seno de las familias y en las instituciones oficiales de acogida. Entrevistas y charlas con grupos de niños internados en esas instituciones, realizadas en 2001 en el marco de una investigación nacional sobre la protección de menores, revelaron que esos niños eran objeto de malos tratos físicos y emocionales por parte de las personas que los atendían y que no existían procedimientos para que las víctimas presentaran quejas. El número de niños que viven y trabajan en la calle pasó de unos 1.309 en 1999 a 2.302 en 2002. La delincuencia juvenil aumenta de forma alarmante. Según datos del Ministerio del Interior, el número de delitos cometidos por jóvenes de entre 14 y 17 años ha aumentado de 1.008 en 2001 a 1.954 en 2002. Aún no se ha reformado la justicia de menores con arreglo a la Convención sobre los Derechos del Niño y se continúa administrando por medio de penas privativas de libertad. Los menores en conflicto con la ley son recluidos en instituciones de régimen cerrado. Resulta apremiante que la reforma de los servicios de protección de menores aborde estos problemas emergentes.

Principales resultados y experiencia adquirida en el programa de cooperación anterior, 2000-2004

Principales resultados logrados

11. El anterior programa para el país se centró básicamente en la supervivencia de la madre y el niño, el acceso a educación de calidad, la protección del niño y el bienestar de los jóvenes. El Gobierno decidió adoptar la definición de la OMS de “nacido vivo” y revisar las estadísticas de las tasas de mortalidad infantil a nivel nacional. Como fruto de actividades de investigación y promoción sobre las tasas de mortalidad infantil llevadas a cabo con el apoyo del UNICEF y en cooperación con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la OMS y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Gobierno ha decidido aumentar, a partir de 2005, la financiación de los servicios de salud materno-infantil.

12. En 2001, el UNICEF y otros asociados de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI) desempeñaron una función principal durante la campaña nacional de inmunización en que se vacunó a 1,8 millones de niños y jóvenes de 7 a 25 años de edad contra el sarampión y la rubéola. El UNICEF trabajó estrechamente con la OMS y el Centro de los Estados Unidos de Prevención y Control de Enfermedades en la ejecución, supervisión y evaluación de la campaña. Como resultado de esa experiencia, el Ministerio de Salud introdujo una vacuna contra el sarampión/paperas/rubéola en el programa de inmunización de 2002. La campaña recibió una donación del Centro de los Estados Unidos de Prevención y Control de Enfermedades por conducto del Fondo de los Estados Unidos para el UNICEF.

13. Actualmente, unos 11.000 niños de zonas rurales de cuatro de las áreas montañosas más pobres y remotas tienen acceso a educación de mejor calidad gracias a la remodelación de 36 escuelas. Por medio de esa iniciativa se movilizó a la comunidad y se logró la participación activa de los padres en un sistema de información sobre la gestión de la educación con base en la comunidad para vigilar la matrícula, la asistencia y la calidad de la educación en las escuelas. Como resultado de esa iniciativa, 46 grupos encargados de cuestiones de educación a escala de aldeas y cinco grupos de asesores a escala de distritos realizan actividades en la provincia de Nayrn.

14. Con el apoyo del Comité de los Países Bajos para el UNICEF, el Fondo realizó una labor innovadora en la esfera de la protección del niño. La creación de un grupo de asistentes sociales capacitados, que prestan servicios basados en la comunidad a 45.000 familias desfavorecidas en dos distritos, ayudó a reducir el número de niños abandonados e internados en instituciones. En 2002-2003 ningún niño de estos distritos fue enviado a instituciones estatales. Se ha creado un sistema de detección y evaluación temprana de discapacidad infantil que ha beneficiado a 1.250 niños y 2.000 familias.

Experiencia adquirida

15. El examen de mediano plazo del programa para el país y la experiencia adquirida durante 2003 produjeron resultados valiosos. Es esencial establecer un marco normativo propicio para asegurar la sostenibilidad y los efectos a largo plazo de la labor del UNICEF. Gracias a la promoción activa de diversos marcos de política por el UNICEF han mejorado los resultados en tres esferas de intervención principales: la supervivencia y el desarrollo del niño, el acceso a una educación de calidad y la reforma de los servicios de protección de menores. Una de las experiencias principales derivadas de los estudios realizados con el apoyo del UNICEF sobre la tasa de

mortalidad infantil y la protección de menores ha sido la demostración de que una labor de investigación de calidad orientada a la promoción de los derechos del niño puede ser un gran apoyo para lograr cambios de política importantes en favor de la realización de esos derechos.

16. Las evaluaciones del sistema de información sobre la gestión de la educación con base en la comunidad han indicado que el fomento de la capacidad de los proveedores de servicios debe ir a la par de la movilización de las familias, los jóvenes y las comunidades en demanda y reclamación de sus derechos. La movilización de las autoridades locales, las comunidades y las familias para utilizar recursos comunitarios con miras a proteger y hacer valer los derechos del niño a la educación fueron eficaces para informar a sectores de la población a los que no se había llegado y facilitar una educación de calidad y servicios de protección social.

17. La experiencia adquirida sobre el terreno durante este ciclo de programación demuestra que el deterioro de la infraestructura en los sectores de la salud y la educación merma la eficacia de las intervenciones del UNICEF en esas esferas. Los estudiantes de la enseñanza primaria y secundaria de las provincias de Jalalabad y Naryn no asisten a las escuelas rurales durante el invierno debido a la falta de calefacción. En esta última provincia, se han cerrado algunas escuelas por las condiciones peligrosas causadas por las numerosas goteras en los techos de las instalaciones. A menos que se solucionen esos problemas estructurales, los efectos de la labor del UNICEF en cuanto a la mejora de la calidad de la educación y la dedicación de los profesores serán limitados. Para mantener y afianzar los logros conseguidos en el pasado, es esencial proteger las inversiones en el sector social contra las repercusiones de los ajustes macroeconómicos y las crisis fiscales.

Programa para el país, 2005-2010

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Reforma de las políticas sociales y las comunicaciones	2 562	1 300	3 862
Acceso a los servicios sociales	1 800	1 700	3 500
Costos intersectoriales	1 200	–	1 200
Total	5 562	3 000	8 562

Proceso de preparación del programa

18. Tras la aprobación de la evaluación común para el país (ECP) por el equipo de las Naciones Unidas en el país, en junio de 2003 se inició el proceso para elaborar el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Se seleccionaron tres esferas prioritarias en que se concentraría la acción mancomunada de las Naciones Unidas: la pobreza y los servicios sociales, la gestión democrática de los asuntos públicos y el VIH/SIDA. En cada una de esas esferas se establecieron grupos de trabajo integrados por organismos de las Naciones Unidas, el Banco Mundial, el Gobierno y miembros de la sociedad civil. El MANUD se terminó de

elaborar en enero de 2004 y se presentó al Presidente y al Primer Ministro. En una reunión estratégica conjunta, celebrada en marzo de 2004, todos los asociados hicieron suya la versión definitiva del MANUD.

19. Órganos gubernamentales y no gubernamentales y otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones internacionales elaboraron y examinaron un documento de estrategia. A este proceso contribuyeron con sus opiniones e ideas el Viceprimer Ministro Primero y altos funcionarios de varios ministerios. Los resultados de la labor de esta amplia gama de asociados quedó reflejada en el programa del UNICEF para el país, que fue aprobado en la reunión estratégica conjunta.

20. Como el Marco Integral de Desarrollo tiene vigencia hasta 2010, el equipo de las Naciones Unidas en el país convino en que el MANUD debía ajustarse a ese marco cronológico. Por ello, el programa propuesto de cooperación en el país abarcará seis años, a saber, de 2005 a 2010.

Objetivos, principales resultados y estrategias

21. Los objetivos generales del programa para el país son la realización de los derechos de cada niño y el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. También tiene por objeto asegurar el acceso de los niños y las mujeres pobres y vulnerables a los recursos y los servicios sociales de calidad.

22. El programa para el país permitirá al Gobierno y a la sociedad civil formular y aplicar conjuntamente marcos legislativos y administrativos para promover y apoyar los derechos del niño. Se crearán servicios básicos y se adoptarán políticas, estrategias y medidas para aumentar el acceso a los recursos por parte de los niños, jóvenes y mujeres pobres y vulnerables. Las comunidades pobres, los órganos gubernamentales locales y los jóvenes participarán activamente en programas concebidos para aumentar las posibilidades de disfrute de sus derechos.

23. Para lograr estos resultados es esencial efectuar una serie de cambios estratégicos. Es necesario modificar las políticas para que se centren en la promoción de los derechos del niño y la reducción de la vulnerabilidad creada por las políticas macroeconómicas. También será necesario intensificar la labor de promoción para concienciar a las autoridades pertinentes sobre los problemas que afectan a los niños y movilizar su apoyo en favor de los derechos del niño. Será necesario institucionalizar el examen de las cuestiones que afectan a los niños y sus derechos en los procesos de elaboración de políticas y programas a nivel nacional, local y departamental. Los niños, los jóvenes y las mujeres deben pasar a ser gradualmente elementos prioritarios del programa político y los procesos de reforma. También habrá que fortalecer la capacidad de las autoridades locales y las comunidades para movilizar recursos e institucionalizar la protección y realización de los derechos del niño mediante la descentralización de la adopción de decisiones y la financiación.

24. Entre las estrategias que deberán aplicarse cabe mencionar la creación o el fomento de la capacidad y la modificación de los puntos de vista de las autoridades locales, las familias y las comunidades a fin de que reconozcan y respeten en la práctica los derechos del niño. Se elaborarán sobre el terreno modelos de programas para niños, mujeres y jóvenes que se reproducirán a nivel nacional y se prestará apoyo a los gobiernos locales en la concepción y ejecución de actividades y en el trabajo directo con las comunidades.

25. El UNICEF también apoyará las actividades destinadas a hacer frente a nuevas modalidades de exclusión, discriminación y vulnerabilidad. Con el programa se intentará beneficiar a los grupos de niños más desfavorecidos y marginados mediante la programación integrada y la gestión basada en los resultados, el apoyo a las comunidades y las familias para que determinen las necesidades y los problemas de los grupos vulnerables de mujeres y niños y respondan ante ellos, y la integración de medidas relativas a la igualdad de los géneros en todas las actividades que se lleven a cabo.

Relación entre el programa y las prioridades del país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD)

26. El programa tiene por objeto lograr y consolidar los resultados previstos en el MANUD en las tres esferas prioritarias: la pobreza y los servicios sociales, la gestión de los asuntos públicos y el VIH/SIDA. Además, el programa se ha ajustado de forma que responda a las prioridades nacionales definidas en el Marco Integral de Desarrollo y en la Estrategia Nacional de Reducción de la Pobreza. El programa del UNICEF contribuirá directamente a esta última, concretamente en lo que se refiere a la aplicación de la reforma social, la promoción de la movilización social para el desarrollo y la reducción de la pobreza infantil.

Relación entre el programa y las prioridades internacionales

27. En el ámbito del MANUD, el programa para el país contribuirá a lograr los objetivos de desarrollo del Milenio, con atención especial a la supervivencia y la reducción de la malnutrición infantil. Como la lucha contra el VIH/SIDA constituye una prioridad especial del MANUD, se prevé que el programa contribuya también a promover ese objetivo. Además, el actual programa para el país guarda relación directa con los objetivos enunciados en el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia, titulado “Un mundo apropiado para los niños” y será una base firme para las medidas complementarias conexas propuestas para Kirguistán. En el diseño y orientación estratégicos del programa quedan reflejadas plenamente las prioridades del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF.

28. En 2000 y 2003 Kirguistán presentó el primer y el segundo informes del país al Comité de los Derechos del Niño. Se han adoptado medidas en aplicación de varias recomendaciones del Comité, incluido el establecimiento de un órgano interministerial para supervisar los derechos del niño, conocido como *Nueva Generación*, adscrito a la Oficina del Primer Ministro. El Comité para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer examinó, en 2003, el segundo informe del Gobierno sobre la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, junto con otro informe preparado por una coalición de organizaciones no gubernamentales. Kirguistán participó en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia y el Gobierno ha modificado el Plan de acción nacional para los niños para ajustarlo a las directrices de “Un mundo apropiado para los niños”.

Componentes del programa

Reforma de las políticas sociales y las comunicaciones

29. Desde comienzos del decenio de 1990, se ha venido registrando un aumento muy pronunciado de la pobreza, la migración interna a gran escala de las zonas

rurales pobres a las ciudades y una reducción continua del gasto social y del acceso a servicios básicos de calidad. El empeoramiento de la situación económica y social de muchas familias ha disminuido su capacidad de proporcionar cuidados y seguridad adecuados a sus hijos. La exclusión social ha aumentado mucho. En la sección de la Estrategia Nacional para la Reducción de la Pobreza dedicada específicamente a la pobreza infantil, se pone de relieve el número cada vez mayor de niños malnutridos, niños de la calle y niños trabajadores, abandonados e internados en instituciones y de jóvenes que usan drogas o han contraído el VIH/SIDA.

30. Se prevé que este componente del programa contribuya a que los derechos del niño ocupen un lugar importante entre las prioridades políticas a nivel central y local. En el ámbito de las políticas, se formulará una estrategia nacional para la inclusión social y la reducción de la pobreza infantil. Para 2008, se habrá formulado una política general sobre la familia cuya fase experimental se evaluará en 2010. Para apoyar estas actividades, las administraciones locales aplicarán reformas legislativas y administrativas de las políticas sociales y se crearán mecanismos eficaces para la descentralización financiera.

31. También se adoptarán y aplicarán políticas y estrategias para proteger a los niños de la violencia, la explotación, los malos tratos, el abandono y la discriminación. A nivel central y local, se fortalecerá el entorno de protección de los niños mediante el fomento de la capacidad para evaluar, analizar y abordar cuestiones relacionadas con la protección y la inclusión social. Se establecerá un mecanismo a nivel local y nacional para determinar, registrar y abordar las formas de maltrato, abandono y explotación de niños. Se reformará el marco legislativo y administrativo de la justicia de menores conforme a las normas internacionales.

32. Para lograr esos resultados, el UNICEF promoverá la aplicación del Programa estatal de movilización social a fin de reducir la pobreza infantil en cuatro provincias, a saber, Naryn, Talas, Jalalabad y Batken. Se seleccionaron esas provincias porque, según datos existentes, tienen los niveles más bajos de ingresos familiares y los peores indicadores de supervivencia y desarrollo del niño. El UNICEF participará en los diálogos y la formulación de políticas, promoverá la modificación de las políticas en favor de la protección del niño y la inclusión social, y movilizará a sus asociados a nivel nacional y local para aplicar estrategias de reducción de la pobreza entre los niños y las familias. Se iniciará una campaña de promoción sostenida y general a fin de que los derechos del niño, ocupen un lugar importante entre las prioridades políticas y también constituyan una prioridad para las inversiones públicas.

33. Además, el programa apoyará la elaboración de indicadores y el establecimiento de un sistema de vigilancia de la pobreza infantil. La reunión de datos, la investigación y la vigilancia constituirán una base sólida para el análisis de políticas en relación con los efectos de la pobreza en los niños, que se utilizará para actividades de promoción por medio de la Estrategia Nacional de Reducción de la Pobreza y para la elaboración de un presupuesto que tenga en cuenta las necesidades de los niños. Los mecanismos de evaluación de la participación y de planificación de medidas contribuirán al fomento de la capacidad de las comunidades más pobres y a la inclusión de los intereses e inquietudes de los niños y las familias en la planificación social.

34. Para promover los derechos del niño y cambios de comportamiento se adoptará, conjuntamente con órganos gubernamentales y no gubernamentales, una estrategia agresiva en las esferas de la información, la educación y las comunicaciones. Se preparará

asistencia técnica con miras a crear sistemas y mecanismos destinados a luchar contra la violencia, los malos tratos y la explotación de los niños. El UNICEF prestará apoyo a órganos de investigación locales e instituciones académicas en sus actividades orientadas a evaluar y analizar cuestiones relacionadas con la protección.

35. Como se indica en las matrices de resultados del MANUD sobre la reducción de la pobreza, los servicios sociales y la gestión de los asuntos públicos, este programa se aplicará en estrecha cooperación con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y el Banco Mundial. Se establecerán relaciones de colaboración con donantes bilaterales como el Organismo Alemán de Cooperación Técnica, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la Unión Europea. Se utilizarán recursos ordinarios principalmente para actividades de promoción en materia de políticas y comunicaciones para el cambio. Con cargo a otros recursos se prestará apoyo adicional al fomento de la capacidad a nivel comunitario para luchar contra la pobreza infantil y crear un entorno de protección de los niños.

Acceso a los servicios sociales

36. Los indicadores actuales en materia de salud y nutrición materno-infantil son bajos. El marco general para la aplicación de reformas en el sector de la salud se ha debilitado. La anemia por carencia de hierro y la carencia de vitamina A son generalizadas. Muy pocos niños en edad preescolar tienen en la actualidad acceso a escuelas de párvulos. Además de medidas normativas que se adopten para promover el desarrollo integrado del niño en la primera infancia, se requieren medidas innovadoras a nivel de la comunidad y la familia destinadas a crear un entorno propicio para ese desarrollo. La calidad de la educación, particularmente en las zonas rurales, ha disminuido y muchos niños no asisten a la escuela. Estudios indican que el nivel actual de conocimientos entre los jóvenes sobre el VIH, sus causas y la forma de protegerse contra la infección es extremadamente bajo. El acceso a los servicios de asesoramiento sobre esa enfermedad es mínimo, y son muy pocas las personas que se someten voluntariamente a una prueba de detección del VIH.

37. Los principales resultados de este componente del programa incluirá la adopción de una política y normas nacionales para el desarrollo integrado del niño en la primera infancia. A nivel nacional, el 50% de los niños de edad preescolar y sus padres, especialmente de grupos marginados, participarán en actividades integradas en las esferas de la salud, la nutrición y el aprendizaje en la primera infancia, promovidas, por la comunidad. Al menos el 50% de las mujeres embarazadas, las madres de niños pequeños y niños menores de 5 años en toda la nación tendrán acceso a servicios primarios de salud de calidad. La carencia de vitamina A entre los niños y la anemia entre las mujeres se reducirán en una tercera parte. Se logrará y mantendrá la eliminación de trastornos por carencia de yodo. El proyecto basado en la comunidad de desarrollo del niño en la primera infancia, apoyado por el Banco Asiático de Desarrollo, sustituirá parcialmente la asistencia de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI) en 2006, y el Gobierno logrará la independencia en la adquisición de vacunas para un programa de inmunización ampliado en 2008.

38. El aprendizaje de calidad formará parte de todos los planes de estudios de todos los años escolares. Todos los niños de las cuatro provincias de Batken, Naryn, Talas y Jalalabad tendrán acceso a una educación de calidad. Las pruebas de aprendizaje

realizadas en 2001 y 2003 indicaron que los alumnos de esas provincias obtuvieron los resultados más bajos en la adquisición de las competencias básicas de aprendizaje.

39. El 90% de los adolescentes y jóvenes del país contará con los conocimientos y las habilidades necesarios para hacer frente y reducir al mínimo los comportamientos de riesgo, especialmente en materia de prevención del VIH/SIDA. En cuatro provincias (Osh, Bishkek, Naryn y Batken), se establecerán servicios que tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes, por lo que la mayoría de los adolescentes y jóvenes podrán tener acceso a servicios de calidad asequibles.

40. Para abordar la privación de derechos de que son objeto niños, jóvenes y mujeres, el UNICEF centrará su atención principalmente en las entidades encargadas de garantizar el disfrute de los derechos y en los titulares de esos derechos de las comunidades más pobres de todo el país. Por medio de esas intervenciones se fomentará la capacidad y se aumentarán los conocimientos de los proveedores de servicios y del personal asistencial del sistema de atención primaria de la salud para mejorar el acceso a los servicios necesarios. Además de fomentar la capacidad en los niveles básicos del sector de atención de la salud, el UNICEF seguirá prestando apoyo a la yodación de la sal, el enriquecimiento de alimentos y los suplementos para hacer frente a las carencias de yodo, hierro y vitamina A a escala nacional. Se hará lo posible para establecer un sistema que asegure un mayor cumplimiento de las disposiciones relativas a la yodación de la sal. Se continuará promoviendo, a los niveles más altos del Gobierno, la reducción de la alta tasa de mortalidad infantil y una mayor atención a la supervivencia infantil.

41. Se movilizará a las familias y a las comunidades por medio de métodos que fomenten la participación para que exijan servicios de mejor calidad y adopten medidas adecuadas para promover el desarrollo integrado en la primera infancia y seguir de cerca los progresos en materia de desarrollo infantil. Se apoyarán las actividades de protección de menores, incluida la prestación de asistencia y asesoramiento a las familias para evitar la internación de niños en instituciones y el trabajo infantil asegurando, de ese modo, la existencia de un entorno que proteja a las familias vulnerables. El UNICEF también prestará apoyo a la capacitación en las esferas del desarrollo participativo y la movilización social, sobre la base de los logros obtenidos en el fomento de la gestión de la educación con la participación de la comunidad. Las autoridades locales y las organizaciones de la sociedad civil realizarán conjuntamente actividades de reunión y análisis de datos y planificación, gestión y vigilancia integradas, para velar por que los niños se matriculen y permanezcan en las escuelas y prevenir el trabajo infantil. Se hará especial hincapié en asegurar el acceso de las niñas a la educación en igualdad de condiciones, especialmente en el sur del país donde hay indicios de que ha comenzado a surgir la discriminación en función del género. Se revisarán los planes de estudios de todos los niveles escolares para incorporar un sistema de aprendizaje que tenga en cuenta las necesidades de los niños y las cuestiones de género.

42. El UNICEF apoyará la introducción de una enseñanza que prepare a los educandos para la vida, centrada en la prevención del VIH/SIDA y el uso de drogas, tanto en la enseñanza escolar como extraescolar. También promoverá la incorporación de servicios que tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes en el proceso de reforma del sector de la salud y apoyará la capacitación del personal sanitario en enfoques apropiados para la juventud. La labor de la promoción y movilización social que se llevará a cabo con la sociedad civil y los encargados de formular políticas

tendrá por objeto reducir el estigma y la discriminación contra adolescentes y jóvenes especialmente vulnerables, incluidos los que viven con el VIH/SIDA. Para apoyar esas actividades directamente, se establecerán instituciones y mecanismos que promuevan la participación efectiva de adolescentes y jóvenes en los procesos de adopción de decisiones que afectan a sus vidas.

43. Como se indica en las matrices de resultados del MANUD sobre la reducción de la pobreza y los servicios sociales, la gestión de los asuntos públicos y el VIH/SIDA, este programa se ejecutará en estrecha cooperación con el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (ONUSIDA), el PNUD, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el UNFPA, el UNIFEM, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, los Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU), el Banco Mundial y la OMS. El Banco Asiático de Desarrollo será un asociado principal en las esferas del desarrollo del niño en la primera infancia, la carencia de micronutrientes y la educación. Se establecerá la colaboración con donantes bilaterales como el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, la Unión Europea, el Organismo Suizo de Desarrollo y Cooperación, la USAID, la GAVI, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Alianza Mundial de Lucha contra la Tuberculosis y el Paludismo para una Nutrición Mejorada. Los recursos ordinarios se utilizarán principalmente para prestar apoyo a la atención primaria de la salud, el desarrollo integrado del niño en la primera infancia, con base en la comunidad, la gestión comunitaria de la educación y la mejora de su calidad. Los recursos extrapresupuestarios se utilizarán para apoyar la labor relativa a la carencia de micronutrientes, el VIH/SIDA y la educación para la vida cotidiana, y para ampliar el alcance de iniciativas eficaces de base comunitaria.

44. **Los costos intersectoriales** cubrirán gastos periódicos como los gastos operacionales relacionados con las comunicaciones, los sueldos y viajes del personal intersectorial, la capacitación y el suministro de equipo de oficina.

Principales asociados

45. El éxito del programa para el país propuesto requerirá establecer asociaciones sólidas y relaciones sinérgicas entre estrategias e intervenciones apoyadas por el UNICEF y una gama de actores en la esfera del desarrollo. Para que los resultados generales del programa para el país contribuyan al logro de los resultados del MANUD habrá que fomentar la convergencia de sus objetivos con los de los programas de otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, en particular el ONUSIDA, el PNUD, la UNESCO, el UNFPA, el UNIFEM, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, los VNU, la OMS y las instituciones financieras internacionales. La labor relativa al VIH/SIDA se coordinará por conducto del grupo temático de las Naciones Unidas.

46. Se promoverán la colaboración con las familias, las comunidades y las instituciones locales a fin de intensificar su participación en las actividades y su identificación con ellas. Se fortalecerán las asociaciones con grupos de la sociedad civil, incluidas organizaciones de mujeres y niños y organizaciones no gubernamentales que se ocupan de los jóvenes, y se crearán oportunidades para la interacción entre los encargados de formular políticas y la sociedad civil. Se examinará la posibilidad de

establecer relaciones sinérgicas con otros donantes, no sólo para la movilización de recursos, sino también para recabar su apoyo en favor de los derechos del niño. Se continuará solicitando el apoyo de los niveles más altos del Gobierno por conducto de asociaciones con las oficinas del Presidente y el Primer Ministro y una amplia gama de ministerios pertinentes, incluida una nueva asociación con el Ministerio de Gobierno Local. Revestirá importancia mantener las asociaciones con el sector privado, especialmente los productores de sal y la industria molinera para sostener y mejorar la yodación de la sal y el enriquecimiento de los alimentos.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

47. Los indicadores principales para seguir de cerca los progresos en la consecución de los resultados del programa para el país incluirán, entre otros, el porcentaje de niños vacunados a su debido tiempo, incluso con antígenos nuevos y antígenos poco utilizados; el porcentaje de niños menores de 6 años que asisten a programas comunitarios de desarrollo del niño en la primera infancia, el número de servicios comunitarios de apoyo a las familias con niños, el número de niños en las provincias seleccionadas que asisten a escuelas de calidad, el número de pueblos en que se aplica la gestión comunitaria de la educación y el porcentaje de jóvenes entre 13 y 18 años, desglosados por edad, sexo y lugar, que conocen correctamente las medidas para prevenir la infección con el VIH.

48. En el plan de supervisión y evaluación integrado se incorporarán actividades de investigación, supervisión y evaluación del programa para el país. Se llevarán a cabo exámenes anuales del programa y, a comienzos de 2008, se realizará un examen de mitad de período. Se emplearán sistemas de supervisión comunitaria, grupos de discusión y evaluación de la participación y, en 2005, se contará con los resultados preliminares de las encuestas de indicadores múltiples. Los resultados de la supervisión y evaluación también se utilizarán en la promoción del fortalecimiento de las políticas y los programas gubernamentales. Se seguirán de cerca la contribución del UNICEF y los progresos alcanzados en el ámbito del MANUD con arreglo al plan de supervisión y evaluación del MANUD, y el Fondo apoyará la evaluación del MANUD en 2009, en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, el Gobierno y otros asociados nacionales.

49. Se mantendrán y afianzarán las asociaciones con el Grupo MONEE del Centro de Investigación Innocenti y la Oficina Nacional de Estadística. Junto con otros organismos de las Naciones Unidas, el UNICEF prestará asistencia a esa oficina y a otros departamentos gubernamentales pertinentes para que utilicen el sistema informático *DevInfo* para seguir de cerca los progresos realizados en relación con los objetivos de desarrollo del Milenio y los derechos del niño. Los datos se desglosarán por sexo y por grupos específicos de niños vulnerables.

50. El Viceprimer Ministro de Asuntos Sociales tiene a su cargo la coordinación del programa para el país del UNICEF.

51. A partir del 1° de enero de 2005, Kirguistán contará con una oficina del UNICEF en el país con dotación completa de personal, prevista en el presupuesto de apoyo aprobado por la Junta Ejecutiva en 2003.