NACIONES
UNIDAS

E

Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/2000/P/L.6
4 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**

Ghana

RESUMEN

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

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Ghana tiene una población de 19 millones de habitantes, 31% de los cuales viven por debajo del nivel de pobreza. El producto nacional bruto asciende a 390 dólares per cápita. Durante el último decenio, la economía aumentó entre un 3 y un 5% anualmente, y la población aumentó en un 2,7% por año. Ghana ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Un logro importante que demuestra aún más la voluntad política de Ghana y su adhesión al fomento de los derechos del niño y la aplicación de las recomendaciones del Comité de los

* 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.

Derechos del Niño fue la promulgación de la Ley sobre la Infancia y la Ley de Enmienda del Código Penal en 1998.

2. La tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años han ido disminuyendo constantemente, de 82 y 132 por 1.000 nacidos vivos en 1992 a 56 y 107 en 1998, lo que significa que Ghana está próxima a alcanzar sus objetivos del decenio, es decir 50 y 100 por 1.000 nacidos vivos. Las diferencias regionales entre el norte y el sur del país, que en parte son producto de la pobreza y de la falta de servicios así como de la dificultad de acceso a ellos son motivo de preocupación. En el norte de Ghana, la tasa de mortalidad infantil es el doble que en el resto del país y la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años es tres veces superior a la de la capital. Las tasas de mortalidad derivada de la maternidad siguen siendo altas, particularmente en el norte, y van desde 214 a 800 por 100.000 nacidos vivos. La mutilación genital femenina y los matrimonios precoces son comunes en varias partes del país. El estado nutricional de los niños no ha mejorado y un 25% de los niños menores de cinco años tienen un peso inferior al normal. La cobertura de inmunización ha ido aumentando paulatinamente y en 1998, un 67% de los niños recibió tres dosis de la vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos. El objetivo de erradicar la poliomielitis se persigue enérgicamente y la cobertura de los Días Nacionales de Inmunización alcanza a un 98%. El paludismo, las infecciones agudas de las vías respiratorias, la diarrea, la malnutrición y el sarampión siguen siendo las principales causas de la mortalidad infantil. Si bien un 90% de los niños menores de cinco años recibe suplementos de vitamina A, sólo un 22% de los hogares consume sal yodada. La carencia de hierro es un problema grave y un 81% de los niños de edad preescolar tiene nivel bajo de hemoglobina. Ghana sigue siendo uno de los países con el nivel más alto de dracunculosis, con entre 4.000 y 9.000 casos por año desde 1994. La prevalencia nacional de VIH está aumentando a un ritmo acelerado y en junio de 1999 ascendía a un 4,6%. Las mujeres representan un 60% de los 29.546 casos de SIDA sobre los que se informó antes de 1998.

3. La tasa bruta de matriculación en la enseñanza primaria disminuyó levemente entre 1990 y 1997, de un 79 a un 76%. Aunque hay tres regiones que tienen una tasa bruta de matriculación de alrededor del 90%, que son las de tasas más elevadas, en las tres regiones septentrionales la tasa es inferior al 60%. Las diferencias entre los niños y las niñas en lo que respecta a la matriculación y a la finalización de los estudios también son mayores en el norte. En 1997, sólo un 6% de los niños que asistía a las escuelas primarias públicas logró un nivel superior al de aprovechamiento en inglés, y un 3% en matemáticas en las pruebas estandarizadas. Las causas principales de la disminución de la matriculación son la pobreza y los costos directos e indirectos de la educación, el conflicto étnico de 1994-1995 en el norte y la convicción de que la enseñanza escolar no facilita el empleo. La calidad deficiente de la educación se atribuye a escasa supervisión de los maestros y a insuficiencia de materiales didácticos. Ante una tasa cada vez mayor de urbanización y el colapso de la familia como institución, cada vez hay más niños que migran a las calles en los centros urbanos.

EXPERIENCIA ADQUIRIDA EN LA COOPERACIÓN ANTERIOR

4. En el examen de mitad de período de 1998 se destacó la necesidad de mejorar la planificación integrada y la ejecución entre los diferentes programas y de

lograr una mayor eficacia en función de los costos mediante actividades concebidas con mayor precisión. En consecuencia, el programa se consolidó y se adaptó a las regiones y poblaciones con mayores necesidades. En el plano nacional, el programa contribuyó a mantener en primer plano los intereses de los niños en el programa de políticas y a apoyar las reformas de salud y educación mediante enfoques a nivel de todo el sector. Los procesos de desarrollo basados en la comunidad se vieron fortalecidos en dos regiones septentrionales mediante la promoción de actividades de evaluación y análisis y la adopción de medidas con participación de la comunidad en 130 comunidades. Gracias a este doble enfoque, el UNICEF contribuye eficazmente a la elaboración de políticas y a la determinación de prioridades en el plano nacional, y al mismo tiempo logra resultados inmediatos para los niños y las mujeres en las comunidades desfavorecidas.

5. Una consecuencia de la introducción del elemento de participación en el aprendizaje y la adopción de medidas - un método sistemático de investigación que abarca a las comunidades, a los maestros, a los niños y a los funcionarios de distrito en la determinación, el análisis y la solución de sus problemas - ha sido que las 11 comunidades elegidas por el Proyecto Infancia-Escuela-Comunidad (CHILDSCOPE) logró una matriculación de casi el 100% de los niños y las niñas. En 1998 las escuelas de ese proyecto lograron uno de los niveles más altos de rendimiento en el distrito en inglés y matemáticas. Según una evaluación realizada en 1998 por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y el UNICEF, el proyecto CHILDSCOPE resultó ser un modelo eficaz para mejorar la educación primaria rural, ya que dio a las comunidades la posibilidad de tomar medidas positivas.

ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

6. El marco estratégico del programa de cooperación para 2001-2005 se basa en la concreción universal de los derechos de los niños y las mujeres. Forma parte del marco nacional de elaboración de políticas (Visión de Ghana 2020) y contribuye a los esfuerzos del Gobierno por aliviar la pobreza. La elaboración de la estrategia fue precedida del Sistema de Evaluación Común para los Países y un análisis de situación. Sobre la base de las experiencias y las lecciones obtenidas, reexamina prioridades e incorpora estrategias demostradas para contribuir al cumplimiento del programa nacional de acción y los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. El programa propuesto aprovecha plenamente el clima propicio de políticas resultante de reformas sectoriales y de enfoques a nivel de todo el sector en materia de salud y educación y funciona dentro del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. La estrategia se elaboró en colaboración con el Gobierno y otros asociados para el desarrollo, incluidas organizaciones no gubernamentales.

7. El objetivo del programa del país es contribuir al logro de las metas nacionales de supervivencia, desarrollo, participación y protección de los niños y las mujeres en Ghana. Los objetivos generales, que también reflejan las prioridades mundiales del UNICEF como parte del plan de mediano plazo y el incipiente Programa mundial en favor de la infancia, son: a) contribuir al bienestar de la madre y a los cuidados de los niños en la primera infancia para su supervivencia, crecimiento y desarrollo a fin de aumentar el número de niños que gozan de salud física y mental, participan en la sociedad y pueden aprender cuando llegan a la edad de seis años; b) contribuir a los esfuerzos a nivel de

todo el sector por facilitar un acceso equitativo de todos los niños a educación básica de calidad; y c) apoyar a los niños que necesitan medidas especiales de protección, en particular a los adolescentes vulnerables.

8. Una combinación de las tres estrategias principales del programa para el país - actividades de promoción, creación de capacidad y prestación de servicios - se reflejará en la elaboración de proyectos y actividades para asegurar la eficacia y la sostenibilidad. Se continuará la activa participación en la elaboración de políticas nacionales mediante el apoyo de reformas sectoriales. Se procurará mejorar la integración vertical, para lo cual se proporcionará a los encargados de la formulación de políticas nacionales información sobre las experiencias y lecciones obtenidas en la ejecución en los niveles descentralizados y se fomentará la adopción y difusión de las mejores prácticas. Se hará hincapié en la población desfavorecida del norte del país mediante el fortalecimiento del enfoque de desarrollo integrado basado en la comunidad. Además, el programa estará dirigido a los niños en situación de riesgo y muy especialmente a los adolescentes. Las preocupaciones relativas al género se incorporarán en todo el programa para el país y se hará especial hincapié en las actividades para potenciar a las niñas y a las mujeres. El programa utilizará la colaboración cada vez mayor por conducto de enfoques a nivel de todo el sector, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el establecimiento de alianzas temáticas y fortalecerá las asociaciones y las alianzas. La prevención y gestión del VIH/SIDA se incorporarán en el programa con componentes como la elaboración de políticas y actividades de promoción, intervenciones de higiene de la procreación y educación de los jóvenes por sus pares.

9. El programa para el país constará de cinco elementos: la promoción y protección de los derechos; el enfoque integrado de desarrollo basado en la comunidad; salud; nutrición; y educación. Los primeros dos elementos son multisectoriales y los tres restantes son sectoriales. Un componente de apoyo a los programas respaldará las cinco esferas principales mediante la movilización social y actividades de promoción; y planificación, vigilancia y evaluación.

10. Los objetivos del componente de promoción y protección de los derechos son: a) crear conciencia de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y promover su aplicación; y b) defender los intereses de los niños que necesitan medidas especiales de protección y apoyarlos. En el plano nacional, el programa desempeñará una función catalizadora en el fortalecimiento de asociaciones para la promoción y aplicación de los derechos de los niños y las mujeres. Coordinará actividades de promoción, investigaciones, mejoramiento de la reunión de datos y de creación de capacidad. Se prestarán servicios a grupos concretos de niños que necesitan medidas especiales de protección, como los niños que viven y trabajan en la calle, los niños que corren un alto riesgo de contraer enfermedades sexualmente transmitidas y el VIH/SIDA y los niños sometidos a diversos tipos de explotación y prácticas tradicionales nocivas.

11. Mediante el componente del enfoque de desarrollo integrado basado en la comunidad se procura: a) fortalecer la capacidad de determinadas comunidades de evaluar la situación de los niños, analizar causas y adoptar las medidas apropiadas para mejorar la supervivencia, el desarrollo y la protección de los niños; b) fortalecer la capacidad de las asambleas de distrito, el personal de

divulgación y organizaciones no gubernamentales en materia de evaluación, análisis, planificación, vigilancia y adopción de medidas apropiadas para mejorar la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño; y c) asegurar la prestación de servicios básicos a comunidades previamente seleccionadas.

12. El componente de salud contribuirá a los objetivos nacionales de salud, que consisten en reducir la mortalidad y morbilidad infantiles y de los niños menores de cinco años, la mortalidad derivada de la maternidad y la discapacidad en la infancia. Se hará hincapié en la promoción de una gestión integrada de las enfermedades de la infancia; inmunización de los niños; el amamantamiento como método exclusivo de alimentación así como la salud de la madre; la erradicación de la dracunculosis y la poliomielitis; y la eliminación del tétanos maternal y neonatal. Respaldará también la aplicación de un conjunto de medidas mínimas de salud basadas en la comunidad, incluidas la lucha contra el paludismo y la reducción de la incidencia de enfermedades relacionadas con el agua y los excrementos en los distritos seleccionados. El UNICEF prestará asistencia técnica a los procesos de consulta en las reformas del sector de la salud, incluida la elaboración de una estrategia sanitaria a largo plazo y vigilancia del desempeño del nuevo enfoque aplicado a todo el sector en materia de salud.

13. El componente de nutrición contribuirá a: a) reducir la malnutrición en los niños menores de cinco años y mejorar la nutrición de la madre, especialmente en distritos seleccionados del norte del país, manteniendo al mismo tiempo una función de promoción a nivel nacional; b) la eliminación virtual de los trastornos debidos a la carencia de yodo y deficiencia de vitamina A y la reducción de la anemia por carencia de hierro en los niños y las mujeres embarazadas; y c) la seguridad de los alimentos en el hogar en determinadas comunidades mediante asociaciones con organizaciones basadas en la comunidad, organizaciones no gubernamentales y otros asociados para el desarrollo.

14. Los objetivos en la esfera de la educación son: a) fortalecer la capacidad del Gobierno de planificar, ejecutar, vigilar y evaluar la actividades del sector, especialmente en lo que respecta a cuestiones de género, elaboración de programas de estudio, cuidado de los niños en la primera infancia para su supervivencia, crecimiento y desarrollo y participación de la comunidad en la educación; b) mejorar las tasas de matriculación, asistencia y finalización de los estudios (en particular para las niñas) y la calidad de la enseñanza primaria en determinados distritos; y c) establecer y difundir criterios centrados en la familia y la comunidad para el desarrollo de los niños en la primera infancia, incluido el estímulo psicosocial e intelectual de los niños menores de ocho años en determinados distritos.

15. Como parte de la esfera de apoyo a los programas, se perfeccionará una estrategia para la movilización de recursos. La oficina del UNICEF en el país fortalecerá las asociaciones existentes con varios donantes bilaterales y Comités Nacionales pro UNICEF, especialmente en el sector de la salud, y establecerá alianzas temáticas para acceder a nuevos asociados. Se elaborará un plan integrado de vigilancia y evaluación, en el que se hará hincapié en estudios y evaluaciones en esferas que permitan mejorar la elaboración y ejecución de proyectos. Los datos y la información reunidos también se utilizarán para aumentar la eficacia de las actividades de promoción, de

movilización social y comunicación que sirvan de apoyo para los cambios de conducta de todos los programas. Se establecerán equipos multisectoriales dentro de la oficina para el país que correspondan a los siguientes componentes interrelacionados dentro del programa para el país: cuidado de niños en la primera infancia para su supervivencia, crecimiento y desarrollo; enfoque de desarrollo integrado basado en la comunidad; y adolescentes en situación de riesgo y VIH/SIDA.

ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

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

	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Promoción y protección de los derechos	1.500	5.800	7.300
Desarrollo integrado basado en la comunidad	1.300	1.500	2.800
Salud	5.000	25.100	30.100
Nutrición	1.700	4.000	5.700
Educación	4.500	5.000	9.500
Apoyo a los programas	3 165	1.435	4.600
Total	17.165	42.835	60.000

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