



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
21 de noviembre de 2000
Español
Original: inglés

Información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Primer período ordinario de sesiones de 2001

22 a 26 y 29 de enero de 2001

Tema 4 del programa provisional*

Nota sobre el país**

Santo Tomé y Príncipe

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota sobre el país para Santo Tomé y Príncipe en relación con un programa de cooperación para el período comprendido entre 2002 y 2006.

La situación de las mujeres y los niños

1. Santo Tomé y Príncipe, una nación insular en el Golfo de Guinea, es uno de los países más pequeños y más pobres del mundo, compuesto de dos islas principales con una población total estimada en 138.000 habitantes. De esta población, más de la mitad tiene menos de 18 años de edad. En 1998, el producto interno bruto per cápita era de 337 dólares. El país es vulnerable como resultado del monocultivo basado en el cacao y el café, que está en mengua, y ha sufrido sucesivas huelgas. La capacidad nacional está limitada debido al escaso nivel de educación, agravado por un éxodo intelectual. El país depende sobremanera de la ayuda extranjera y la deuda externa ha llegado a un monto sumamente cuantioso (290 millones de dólares), dado lo reducido de la población. Recientemente, el Club de París condonó 26 millones de dólares en deuda y reprogramó 42 millones de dólares. En octubre de 2000 se celebró en Ginebra una reunión de mesa redonda, en que los donantes comprometieron 114 millones de dólares durante tres años. El país está en vías de

* E/ICEF/2001/2.

** Se presentará a la Junta Ejecutiva para que la apruebe en su segundo período ordinario de sesiones de 2001 una adición al presente informe en que figure la recomendación final para el programa del país.

ser reconocido como país pobre muy endeudado. Recién ahora están comenzando a elaborarse políticas nacionales y la reforma del sector social.

2. Santo Tomé y Príncipe aún no ha presentado un informe sobre la Convención sobre los Derechos del Niño y sobre la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, pero se ha iniciado el proceso de presentación de informes. La Convención sobre la Prohibición del Empleo, Almacenamiento, Producción y Transferencia de Minas Antipersonal y sobre su Destrucción se ratificó en 1998. La condición social de la mujer es insatisfactoria, como lo indica una menor alfabetización (una proporción de hombres a mujeres del 82% contra el 66%), mientras que las tasas de divorcio y separación son elevadas, habiendo más de un tercio de familias encabezadas por una mujer, un grupo sumamente vulnerable.

3. La tasa de mortalidad infantil (TMI) y la tasa de mortalidad de menores de 5 años (TMM5) —64 y 98 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente— se han mantenido relativamente constantes durante los últimos cinco años. La mortalidad derivada de la maternidad asciende a 131 por cada 100.000 nacidos vivos, en gran parte debido a abortos practicados en condiciones de riesgo. El paludismo sigue siendo la causa principal de mortalidad de niños, de los que la mayoría sufre varios ataques por año. Las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias aún les siguen entre las enfermedades más prevalentes entre los niños. Las tasas de cobertura de la vacunación siguen siendo bastante satisfactorias, alcanzando la cobertura de la vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DPT3) a un 75%; la vacuna oral contra la poliomielitis (OPV3), a un 77%; el toxoide contra el tétanos (TT2), a un 82%, y la vacuna contra el sarampión, a un 60%. En un estudio reciente sobre carencias de micronutrientes se reveló una carencia de hierro mucho mayor entre las mujeres y los niños de lo que se suponía anteriormente. Se registra prevalencia de anemia en el 90% de todas las mujeres. El virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) es un problema cada vez más grave, cuyo alcance total se conocerá una vez que se concluya el estudio amplio encargado por el Programa nacional contra el VIH/SIDA y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Sólo el 24% de la población periurbana tiene acceso a instalaciones sanitarias. A pesar de la abundancia de fuentes de agua, sólo un tercio de la población tiene acceso a agua apta para el consumo.

4. Cabe señalar varias novedades positivas. Santo Tomé y Príncipe tradicionalmente ha estado a la vanguardia de la integración de los servicios de salud pública. En dicho carácter, el país ha prestado firme apoyo a la iniciativa de lucha integrada contra las enfermedades de la infancia de la Organización Mundial de la Salud y el UNICEF. Un equipo multinacional está llevando a cabo una evaluación del paludismo. Mediante la Alianza de lucha contra el paludismo, actualmente se está elaborando un amplio programa para combatir dicha enfermedad. El Ministerio de Salud ha instaurado un comité de coordinación de donantes para la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización, y la Iniciativa de Bamako sigue siendo la estrategia principal para que la atención de la salud alcance a las comunidades apartadas.

5. Sin embargo, la situación en materia de educación ha venido empeorando constantemente desde 1994. Los nuevos dueños de plantaciones privatizadas han cerrado muchas guarderías infantiles y algunas escuelas primarias.

La tasa neta de matrícula se mantiene en el 66%, mientras que, según se informa, las tasas de alfabetización han venido disminuyendo después de alcanzar un máximo del 75% en 1994. En las zonas rurales apartadas, más niñas que niños desertan de la escuela después del cuarto grado, que suele ser el último grado que se imparte. Quienes deseen concluir su enseñanza primaria tienen que caminar muchos kilómetros hasta la escuela. La incidencia del acoso sexual en las escuelas es una de las razones de las altas tasas de deserción y de embarazo de adolescentes. Con la introducción de uniformes escolares, se prevé que los niños pobres se vean obligados a desertar más pronto. Ha habido sucesivas huelgas de maestros en razón de la paga. Con el cierre de la Escuela Normal en 1997, actualmente más del 50% de los maestros carecen de calificaciones. Los materiales escolares y los libros de texto no siempre se usan con eficacia o no están disponibles. Hace tiempo que se debió realizar una revisión del programa de estudios y una adaptación al contexto nacional.

6. El trabajo de menores es un fenómeno cada vez más extendido. Una evaluación rápida que recibió apoyo del UNICEF reveló que niños de no más de 10 años de edad están dedicados a trabajar. En las zonas rurales apartadas, los niños suelen comenzar a trabajar inmediatamente después del cuarto grado, el último grado asequible. Por consiguiente, el UNICEF ha comenzado a apoyar al Gobierno en el agregado de aulas para quinto y sexto grado en Porto Alegre, en el extremo sur. Aun niños de muy corta edad se dedican a las formas peores de trabajo, como picar piedras, transportar ladrillos para construcción, metalistería y mecánica. En su mayor parte, las niñas no se dedican a estas actividades, pero se prevé que un estudio en curso sobre el trabajo de menores arroje más datos. Las condiciones del aprendizaje no se definen de conformidad con las normas de desarrollo y protección.

Experiencia derivada de la cooperación anterior

7. Las recomendaciones del examen de mitad de período de 1999 se centraron en la necesidad de establecer políticas sectoriales e instaurar la reforma; mejorar la coordinación entre el Gobierno, el UNICEF y el número cada vez mayor de organizaciones no gubernamentales nacionales; mejorar el acceso a los servicios y su calidad a nivel de la prestación, y prestar apoyo al Gobierno en la elaboración de una estrategia amplia de lucha contra el VIH/SIDA. En un examen del sector de la salud se recomendó la prórroga de la Iniciativa de Bamako y que se hiciera mayor hincapié en la información, la educación y las comunicaciones mediante el Centro Nacional de Educación Sanitaria. La experiencia ha demostrado que la Iniciativa de Bamako debería introducirse primero en comunidades bien dispuestas. En un examen de la educación se recomendó centrar la atención en la educación de las niñas; la capacitación de maestros profesionalmente idóneos mediante la reapertura de la Escuela Normal; integración de los grados quinto y sexto en la escuela primaria, y mayor hincapié en la protección de los niños desfavorecidos. Se ha adoptado un enfoque más vigoroso al desarrollo intersectorial de la comunidad y debería continuarse. Se necesitan más estudios en la esfera de la protección de la infancia para comprender mejor las cuestiones pertinentes e incluir a quienes estén excluidos.

8. Quizás la experiencia más importante consiste en que el anterior programa del país era demasiado ambicioso en relación con la capacidad del UNICEF y del Gobierno. Además, la Oficina Zonal en Luanda tuvo que hacer frente a una

emergencia compleja, lo que limitó considerablemente su capacidad para prestar apoyo a la suboficina en Santo Tomé. La Oficina Regional del África Oriental y Meridional estaba demasiado alejada para colmar esta deficiencia. Como resultado, en octubre de 1999 la oficina de Santo Tomé se integró en la región del África occidental y central. Desde entonces, ha contado con un aumento acentuado de apoyo al programa y las operaciones.

9. A pesar de lo que dictaba la Iniciativa de Bamako, el anterior programa del país en gran medida estaba centralizado, con sólo orientación limitada hacia los beneficiarios finales en las comunidades. En ocasiones, lo deficiente de los vínculos entre los sectores hizo que se desperdiciaran oportunidades para hacer converger las intervenciones para mayor ventaja de los beneficiarios, por ejemplo, al no vincularse la construcción de letrinas con la educación sanitaria en las escuelas. El programa no estaba lo suficientemente basado en los derechos y la mayoría de las actividades no fomentaban la igualdad entre los géneros. En general, los niños no participaron en su propio desarrollo, siendo una excepción la etapa experimental del Programa niño a niño. En 1998, el seminario de organizaciones no gubernamentales sobre procedimientos financieros y administrativos del UNICEF reveló que había una gran necesidad de este tipo de intercambio de información y apoyo mutuo entre las organizaciones no gubernamentales y el UNICEF.

Estrategia propuesta para el programa del país

10. El programa del país para el período 2002–2006 está centrado principalmente en un enfoque integrado basado en los derechos, centrado en las personas y de igualdad entre los géneros. El objetivo global es hacer realidad los tres resultados del nuevo Programa Mundial en favor de la Infancia: permitir que los niños empiecen su vida gozando de salud, dotándolos de la capacidad de aprender, manteniéndose sanos y creciendo en un entorno propicio y estimulante; facilitar el acceso a la enseñanza básica de calidad sin discriminación, y crear oportunidades para los adolescentes, en especial las niñas, a fin de desarrollar su capacidad y participar plenamente en la sociedad. El programa del país está en conformidad con el plan nacional de mediano plazo del Gobierno y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Se está preparando un documento de una estrategia nacional de reducción de la pobreza.

11. Los principales objetivos del programa del país contribuirán a: una reducción de la TMI a menos de 60 por cada 1.000 nacidos vivos y de la TMM5 a menos de 90 por cada 1.000 nacidos vivos; reducción de la tasa de mortalidad derivada de la maternidad; eliminación de la carencia de vitamina A en niños menores de 5 años y de carencia de yodo; reducción de la anemia en las mujeres en edad de procrear; mejoramiento de la atención en la primera infancia para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo; mejora del acceso a la enseñanza básica y la calidad de ésta; aumento de la tasa de alfabetización de mujeres hasta el 80%, y protección de los niños contra trabajos peligrosos, violencia y maltrato. El nuevo programa del país constará de dos programas: servicios básicos y planificación social, vigilancia y evaluación.

12. Las estrategias relacionadas con los distintos sectores del programa del país se centran en: mayor participación de la sociedad civil, con especial atención al fortalecimiento de la familia; vigilancia del ejercicio de los derechos del niño;

igualdad entre los géneros en todas las intervenciones; capacidad nacional en el plano de la partición de servicios para una mejor sostenibilidad; formación de alianzas con miras a lograr economías de escala; apoyo a la creación de una asociación nacional de organizaciones no gubernamentales para el intercambio de información y el apoyo mutuo, y promoción de los intereses del niño y comunicaciones para la ejecución paulatina de la Iniciativa 20/20.

13. La estructura del *programa de servicios básicos* garantiza una mayor convergencia entre sus tres proyectos, a saber, atención primaria de la salud, enseñanza básica y protección de la infancia. Los objetivos concretos del programa contribuyen a la elaboración de una política nacional sobre reducción de la pobreza; apoyo a la reforma de los sectores de salud y enseñanza; mejora de la calidad de los servicios básicos y del acceso a éstos; garantía de la igualdad entre los géneros; vigilancia del desarrollo físico y estimulador de los niños entre 0 y 8 años de edad, y fortalecimiento de la protección y el desarrollo de los niños con necesidades especiales. Las estrategias concretas tienen por objeto mejorar la efectividad de la planificación, la gestión y la supervisión en el plano central y distrital; fomentar la participación de los niños y las mujeres en su propio desarrollo; fortalecer la función de apoyo de las comunicaciones a la prestación de servicios y el fomento de la capacidad, y promover un enfoque integrado y de concentración geográfica, especialmente en las zonas rurales apartadas.

14. El *programa de planificación social, vigilancia y evaluación* apunta a fortalecer la capacidad del Gobierno para supervisar los avances en el ejercicio de los derechos de la mujer y el niño, y fortalecer el desempeño del programa del país en apoyo al ejercicio de esos derechos. Las estrategias concretas tienen por objeto cimentar una alianza con la comunidad de donantes para el logro de estos objetivos. Los resultados de estudios y encuestas, como la reciente encuesta sobre un grupo de indicadores múltiples y el estudio en curso del trabajo de menores, se aprovecharán para lograr intervenciones más eficaces en favor de la mujer y el niño.

15. Los gastos intersectoriales comprenderán costos de personal, contribución a los locales comunes de las Naciones Unidas, compra de suministros y gestión de casos de emergencia, basada en un plan de preparación para casos de emergencia.

Estimación del presupuesto por programas

Estimación de la cooperación para el programa, 2002–2006^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Servicios básicos	1 840	375	2 215
Planificación social, vigilancia y evaluación	375	125	500
Gastos intersectoriales	875	–	875
Total	3 090	500	3 590

^a Se trata sólo de cifras indicativas sujetas a cambios una vez que se dé punto final a los datos financieros agregados.