



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
14 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 informativa sobre Cuba**

Cuba

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa sobre Cuba en relación con un programa de cooperación para el período 2002–2006.

La situación de los niños y las mujeres

1. Cuba tiene una población de 11.187.679 habitantes, de los que el 75% viven en zonas urbanas. Los niños menores de 5 años de edad constituyen el 8% de la población, los de 6 a 11 años, el 9%, y los adolescentes, el 10%. La situación de Cuba la hace vulnerable a desastres naturales, especialmente huracanes. El derrumbe de la Unión Soviética y los cambios ocurridos en Europa oriental han creado una situación económica difícil en Cuba, agravada por los efectos del bloqueo económico, comercial y financiero impuesto hace 40 años. A pesar de estas limitaciones, el presupuesto de servicios sociales básicos ha aumentado de forma regular para hacer frente a las necesidades básicas de la población. En 1999 se asignó el 14% del presupuesto nacional a educación, el 12%, a sanidad y el 13%, a seguridad social. Aunque en 1999 el producto nacional bruto creció en un 6,2%, el país enfrenta la tarea de mantener un crecimiento económico sostenido y promover una inversión económica internacional más dinámica. Uno de los problemas

* E/ICEF/2001/2.

** Se presentará a la Junta Ejecutiva una adición al presente informe con las recomendaciones finales respecto del programa del país para que la apruebe en su segundo período ordinario de sesiones de 2001.

fundamentales es cómo preservar la igualdad y los logros sociales en el contexto de las actuales condiciones económicas internacionales y bajo el continuo bloqueo.

2. Cuba ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño en 1991 y presentó al Comité de los Derechos del Niño su informe inicial en 1995. En 1997 el Comité reconoció los avances conseguidos en relación con los servicios de la infancia y la promoción de su bienestar, especialmente en las esferas de la salud y la educación, y presentó diferentes recomendaciones para una aplicación más amplia de la Convención en el plano nacional. El Comité tomó nota además de las dificultades que el país afronta, y que repercuten en la aplicación de la Convención. El Gobierno de Cuba tomó nota de las recomendaciones del Comité e indicó que las analizaría y que las aplicaría si correspondía. En octubre de 2000 Cuba firmó los dos Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño relativos a la participación de niños en conflictos armados y a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer fue ratificada en 1981 y el cuarto informe periódico del país, presentado en 2000, recomendó que se mejorasen determinados mecanismos para recopilar datos utilizando una perspectiva de género.

3. Cuba aprobó un Programa Nacional de Acción para cumplir con los compromisos adquiridos en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. Se lograron 15 de los 27 objetivos, y tres todavía están por evaluar, concretamente los relacionados con la anemia entre niños de 6 a 12 meses de edad y los niveles de vitamina A en niños menores de 5 años y en niños de 5 a 14 años. El objetivo de lograr el acceso universal a sal yodada está todavía pendiente, debido a las importantes inversiones que se deben realizar en la industria conexas. Estudios locales han indicado que los desórdenes por carencia de yodo están restringidos a determinadas zonas del país. Los objetivos relacionados con la prestación de suministro de agua potable y de servicios de saneamiento todavía están por lograrse, siendo el sector rural el más afectado. Se han cumplido los objetivos de educación para el año 2000.

4. Se han logrado importantes avances en la esfera de la supervivencia infantil, ya que las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad de niños menores de 5 años se situaron, respectivamente, en 6,4 y 8,3 fallecimientos por cada 1.000 niños nacidos vivos. La cobertura de inmunización a nivel nacional es del 98,2%, y la mortalidad infantil debida a enfermedades diarreicas agudas y a enfermedades respiratorias agudas es reducida. En relación con el derecho al desarrollo, los programas de desarrollo en la primera infancia y la matriculación en educación básica tienen una cobertura del 98,7%. Las tasas de repetición escolar y de retención son del 0,9% y el 99,7% respectivamente. Aproximadamente el 99,9% de los niños y niñas de entre 6 y 11 años de edad han terminado sus estudios primarios, y el acceso a la educación secundaria está garantizado.

5. Ha habido un ligero aumento de la tasa de mortalidad materna, que se ha situado en 29 fallecimientos por cada 100.000 niños nacidos vivos, lo que ha tenido repercusión entre los niños de hasta 5 años. También ha habido restricciones en la compra de vacunas y deficiencias en la cadena de frío. Debido a prácticas de nutrición inadecuadas y a la escasa disponibilidad de hierro, existen carencias de hierro, tanto en términos de cantidad como de calidad. La anemia afecta a un tercio

de las mujeres embarazadas, a entre el 40% y el 50% de los niños menores de 3 años y a más del 25% de las mujeres en edad de procrear. Como consecuencia de las dificultades económicas que el país ha venido arrostrando desde 1989, no ha sido posible garantizar una dieta de calorías y proteínas equilibrada. La oferta de folletos para la orientación y capacitación de familias en relación con el programa “Educa a tu hijo”, que garantiza que los niños estén preparados para iniciar sus estudios primarios, es también insuficiente.

6. Los accidentes siguen siendo la causa principal de muerte entre niños de 6 a 9 años de edad y entre adolescentes. Las infecciones respiratorias y la diarrea son una causa de mortalidad de primer orden, especialmente entre adolescentes. La mayor morbilidad de la hepatitis A se da entre los 5 y los 18 años. Los servicios para niños discapacitados son una prioridad absoluta. Es necesario, no obstante, acelerar los cambios en el sistema educativo para mejorar la calidad de la educación. La comunicación en el seno familiar, y especialmente con adolescentes, presenta dificultades. Prevalcen, tanto en la familia como en la comunidad, estereotipos sexistas, que limitan la participación de adolescentes en la toma de decisiones. Las familias de adolescentes tienden a desentenderse de la escolarización de sus niños y no desempeñan la función que podrían en la educación de sus hijos.

7. La incidencia de VIH/SIDA es del 0,03%, pero en años recientes ha aumentado entre jóvenes y mujeres debido a diversos factores, entre ellos las relaciones sexuales prescindiendo de preservativos y la idea, prevalente entre adolescentes y jóvenes, de que constituyen un grupo de escaso riesgo. Ello explica que, en el año 2000, el grupo de personas de riesgo haya crecido en un 33,2% en relación con 1998. Debido a la falta de recursos, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual atraviesan dificultades.

8. En zonas rurales el 86,3% de la población tiene acceso a agua potable segura, pero la calidad de los servicios es deficiente. Todavía hay ciudades y poblaciones que carecen de sistemas de distribución de agua, y escuelas y centros de salud que no tienen acceso adecuado al suministro. Aproximadamente el 50% del agua que se canaliza se pierde debido a fugas en la red. El saneamiento cubre al 92,8% de la población, pero sigue habiendo ciudades y localidades que carecen de sistemas adecuados de alcantarillado.

Lecciones derivadas de la cooperación anterior

9. En el programa de cooperación para el período 1997–2001 el UNICEF ha apoyado la fuerte voluntad política del país en favor de la infancia, la mujer y la familia y ha contribuido a reforzar conceptos relacionados con las dos Convenciones. Los programas y proyectos son cada vez más multidisciplinarios y aprovechan las estructuras intersectoriales existentes en todo el país a nivel comunitario. Alianzas con medios de comunicación locales y nacionales han hecho posible difundir con regularidad entre el público los postulados y proyectos del programa nacional. Ha tenido especial importancia un programa de televisión de difusión diaria que contiene anuncios dirigidos a la familia dentro del marco del programa educativo comunitario “Información para la vida”. La repercusión de estos mensajes sobre la población de Cuba y su éxito en términos de educación social han sido reconocidos a todos los niveles. La difusión de información en relación con la educación preescolar no institucionalizada y la salud materna ha contribuido a

definir estrategias regionales conexas. El examen de mitad de período demostró ser una ocasión excelente para establecer vínculos con un mayor número de instituciones nacionales, confirmó la validez de los objetivos y estrategias del programa nacional y recomendó algunos ajustes, dirigidos a incluir apoyo a las familias.

10. Un análisis de los progresos efectuados ha demostrado que la mayoría de los objetivos del actual programa nacional se han cumplido, lo que valida las estrategias utilizadas y la estructura de proyecto descentralizada señalada por el examen de mitad de período. El análisis demostró, no obstante, que la participación del niño y el adolescente era insuficiente y que debían reforzarse las actividades conjuntas con otros organismos de las Naciones Unidas. La perspectiva del género no siempre se incluyó en el diseño del programa, ni se dispuso en general de estadísticas desglosadas por géneros que permitieran aplicar ambas Convenciones. La supervisión, seguimiento y evaluación podrían también mejorarse.

11. Ha habido una coordinación cada vez mayor entre las instituciones en el desarrollo del actual programa y un uso más eficaz de los recursos asignados.

Estrategia propuesta para el programa del país

12. La cooperación del UNICEF en Cuba se centrará en la tarea de seguir mejorando el bienestar de los niños y, a la vez, continuar aplicando una estrategia dirigida a mantener experiencias que hayan tenido éxito, más allá de los programas de cooperación actuales y futuros. Ello también se vincula a la función primordial asignada al Estado en relación con el disfrute de todos los derechos, de conformidad con la legislación de Cuba y la Convención sobre los Derechos del Niño. El UNICEF también ayudará a facilitar el intercambio de experiencias entre Cuba y otros países de la región.

13. El nuevo programa nacional promoverá el derecho de los niños y los adolescentes a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación, de conformidad con los postulados fundamentales de las dos Convenciones, y tendrá en cuenta las prioridades determinadas en la esfera de la salud, la nutrición, el agua, el saneamiento, la educación y la política social. Entre ellas están el refuerzo de los servicios de atención primaria de la salud y la cobertura de inmunización, la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, del VIH/SIDA, de la hepatitis A y de los accidentes, y la promoción de la lactancia materna. Las intervenciones en la esfera de la nutrición se centrarán en la vigilancia, el enriquecimiento de los alimentos y la nutrición complementaria. Se pondrá énfasis en el acceso a agua potable y saneamiento adecuados, especialmente entre los sectores más vulnerables, la población rural y las zonas urbanas periféricas. El programa también estará dirigido a mejorar la calidad de la educación en la primera infancia y la educación básica, al refuerzo del sistema estadístico y a la promoción de la cultura de derechos mediante la difusión de conocimientos y la creación de conciencia social en relación con las dos Convenciones, así como de legislación y políticas nacionales dirigidas a prestar protección especial a grupos de riesgo y a niños discapacitados.

14. Entre las estrategias del nuevo programa estarán el fomento de la capacidad, la información, la educación, la comunicación y la participación. Esas estrategias quedarán integradas en la actual estructura multidisciplinaria e intersectorial, que está

funcionando bien. Además de estas estrategias mundiales, se incorporará la movilización social de la familia. También se abordarán las cuestiones relacionadas con el género, el VIH/SIDA y la prevención de desastres naturales, así como las medidas de emergencia para hacerles frente. Estas estrategias se pondrán en práctica a todos los niveles y estarán dirigidas a profesionales, promotores y familias, contando con la participación de niños, niñas y adolescentes. Existirá una colaboración y coordinación estrechas con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas en esferas de interés recíproco.

15. El nuevo programa nacional consistirá en tres programas básicos que corresponderán a otras tantas etapas del ciclo vital. Un *programa multisectorial* garantizará la coordinación entre los diferentes programas y prestará apoyo para comunicación social, promoción de los derechos del niño y recaudación de fondos. También se incluirá un componente de apoyo técnico.

16. El *programa de atención integral en edades tempranas (para niños de hasta 5 años)* ayudará a mantener los actuales niveles de inmunización, a promover la alimentación exclusivamente mediante lactancia materna hasta los seis meses de edad, a lograr un nivel de nutrición adecuado entre niños y madres, mediante el enriquecimiento de alimentos con micronutrientes, y a mejorar la calidad de la educación por medios institucionalizados y no institucionalizados y mediante el programa “Educa a tu hijo”. También apoyará las actividades a escala nacional dirigidas a garantizar el acceso a agua potable segura y a saneamiento adecuado, prestando especial atención a los sectores vulnerables, a las zonas rurales y a las zonas urbanas periféricas.

17. El *programa de educación básica para niños (de 6 a 11 años)* apoyará la capacitación de profesores a fin de mejorar la calidad de la educación, así como la ampliación y la difusión de conocimientos de la comunidad en relación con la protección de los derechos del niño. El programa se ocupará del suministro de agua a escuelas, de la educación en materia de salud e higiene, y ello ayudará a reducir la incidencia de enfermedades infecciosas.

18. El *programa de desarrollo y participación de la adolescencia (de 12 a 18 años)* contribuirá a reducir la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA y a la prevención de accidentes, aumentará la calidad de la atención integrada para adolescentes y promoverá formas eficaces de participación, que se traducirán en actitudes seguras y responsables. Se dará prioridad a los grupos que se saben de riesgo y a los más desfavorecidos socialmente. Igualmente, se dará prioridad a las intervenciones en escuelas secundarias que busquen contribuir a una educación plena y responsable. El nuevo programa nacional también apoyará la mejora de las condiciones higiénicas en las escuelas y promoverá la protección del medio ambiente. La estrategia utilizada llegará a adolescentes en las escuelas y en numerosos centros comunitarios y juveniles.

19. Debido a que Cuba se encuentra expuesta a fenómenos naturales adversos, se incluirá un componente de emergencia en todos los programas. Los costos intersectoriales cubrirán gastos de funcionamiento, salarios y gastos de viaje, así como la supervisión del programa de cooperación en su totalidad.

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>
Atención integrada de la primera infancia (de 0 a 5 años)	1 170	2 600	3 770
Educación básica para niños (de 6 a 11 años)	675	1 650	2 325
Desarrollo y participación de los adolescentes (de 12 a 18 años)	550	1 300	1 850
Programa multisectorial	245	450	695
Costos intersectoriales	430	500	930
Total	3 070	6 500	9 570

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