



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
22 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 el país**

Egipto

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa sobre Egipto relativa al programa de cooperación para el período 2002–2006.

Situación de las mujeres y los niños

1. Durante el último decenio Egipto ha logrado avances importantes en la realización de los derechos del niño. Según la encuesta demográfica y de salud de 2000, se estimaba que en 1999 la tasa de mortalidad infantil era de 41 por cada 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años era de 52 por 1.000 nacidos vivos, es decir la mitad de las cifras registradas en 1990. La tasa de vacunación se ha mantenido por encima del 90% desde 1996 y actualmente es del 95%. La matrícula primaria efectiva aumentó de 87% en el período 1990–1991 a 94% en el período 1998–1999, y las disparidades entre los sexos en la educación han disminuido del 12% al 5% durante los últimos cinco años. En la proporción de niños que terminan el quinto grado no se observan diferencias por motivos de género. Según las estadísticas del Gobierno, el acceso a agua potable pasó de 69% en 1996 a 83% en 1999. En la Declaración Presidencial, por la que se proclamó el Decenio de los niños Egipcios (1989–1999), se señaló que los niños debían ocupar un lugar prioritario en los planes de desarrollo social de Egipto y se encomendó al Consejo

* E/ICEF/2001/2.

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

Nacional del Niño y de la Madre la labor de velar por que la voluntad política se manifestara en las asignaciones presupuestarias y en la obtención de resultados en favor de los niños. Se ha venido demostrando gran interés al respecto, lo que ha dado lugar a la Declaración Presidencial por la que se proclamó el Segundo Decenio para la Protección y el Bienestar de los Niños Egipcios (2000–2010) y el nuevo programa de desarrollo social de Egipto, en los cuales se presta especial atención a los jóvenes y los grupos menos favorecidos de la nación.

2. Sin embargo, persisten los problemas. A pesar de que la tasa total de fecundidad disminuyó de 5,3 en 1979 a 3,5 en 1999, según las encuestas demográficas y de salud de 2000, se prevé que la población de Egipto, de aproximadamente 67 millones de personas, se duplicará para el 2029. En la región rural del Alto Egipto se registran las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad de los niños menores de 5 años más elevadas, 69 y 88 por 1.000 nacidos vivos, respectivamente (según las encuestas demográficas y de salud, 2000); la tasa más elevada de retraso en el crecimiento de los niños (27%) y el mayor nivel de pobreza. El acceso a agua potable en las zonas rurales de Egipto (62%) está muy por debajo del promedio nacional, al igual que el acceso a servicios de eliminación de excrementos humanos en condiciones seguras (18% en comparación con el promedio nacional de 45%). La contaminación del agua con excrementos y de las aguas residuales es motivo de gran preocupación. La distribución periódica de vitamina A incluye actualmente al 94% de los niños de nueve años y al 88% de los niños de 18 meses, y sólo al 30% de las madres después del parto. Únicamente el 56% de las familias consume sal yodada, aunque puede obtenerse fácilmente en el mercado. La anemia por carencia de hierro sigue siendo grave y afecta al 28% de las mujeres en edad de procrear, al 25% de las mujeres embarazadas, al 32% de las madres lactantes y al 30% de los niños en edad preescolar. En 1999 se confirmaron nueve casos de poliomielitis.

3. En el sector de la educación siguen existiendo importantes disparidades entre los sexos: aproximadamente el 40% de las niñas de 7 a 13 años de edad no asisten a la escuela en la región rural del Alto Egipto, a diferencia del 32% de los niños. Las familias pobres gastan una parte desproporcionada de sus ingresos en educación básica. Gran parte de esos gastos se destinan al pago de clases particulares.

4. Según el Estudio Nacional sobre la Mortalidad Derivada de la Maternidad de 1993, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad era de 174 por 100.000 nacidos vivos. La atención prenatal y la atención obstétrica han mejorado, aunque las disparidades siguen siendo importantes: el 87% de los partos son atendidos por personal médico calificado en las gobernaciones del sector urbano, a diferencia de un 55% en la región del Alto Egipto y un 46% en la zona rural del Alto Egipto. En esta zona la mortalidad derivada de la maternidad también es muy elevada (544 en Assiut, 386 en Qena y 307 en Sohag). La práctica de la mutilación genital femenina es casi generalizada. Los estudios revelan que de cada 10 niñas 9 son víctimas de esa práctica, aunque hay indicaciones de que las actitudes quizás estén cambiando. La tasa de analfabetismo entre las mujeres sigue siendo elevada y alcanza un 38%. La ley sobre la nacionalidad impide que una mujer egipcia casada con un extranjero le dé la nacionalidad a sus hijos, con lo cual se les priva de derechos fundamentales.

5. Se calcula que del 2% al 12% de todos los niños de 6 a 14 años de edad trabajan. Las tasas de deserción escolar entre los niños que trabajan son de 32% en las zonas urbanas y de 19% en las zonas rurales. Las causas principales de la

deserción escolar son las dificultades económicas de la familia y la mala calidad de la educación. Las encuestas recientes muestran que del 3% al 8% de los niños menores de 18 años sufre de algún tipo de discapacidad, aunque sólo el 5% de los niños discapacitados tiene acceso a los servicios que necesita.

6. Los excelentes servicios que prestan los medios de información de Egipto permiten llegar a una gran parte de la población. Más del 90% de las familias tiene acceso a servicios de televisión y radio. En estudios recientes se señaló la necesidad de mejorar el contenido de los programas para los niños y los padres y de hacer frente al problema de la gran cantidad de material que se prepara en que sólo se tiene en cuenta la población masculina urbana de clase media.

7. Los organismos del sistema de las Naciones Unidas en Egipto están por terminar la evaluación común de ese país y uno de los temas examinados es el de los niños en situación de riesgo. El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo terminará de elaborarse en diciembre de 2000. El equipo de las Naciones Unidas en Egipto ha decidido centrar parte de sus actividades conjuntas de programación en la educación de las niñas. El Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo ha armonizado sus ciclos de programación.

Experiencias adquiridas con el programa de cooperación anterior

8. El programa actual tiene un ciclo excepcionalmente largo de siete años, debido a la necesidad de armonizar los ciclos con los organismos de las Naciones Unidas y los programas del Gobierno. La principal conclusión a la que se llegó es que debe modificarse el enfoque esencialmente vertical adoptado por el programa, cuyo objeto era lograr los objetivos para fines del decenio. Los dirigentes egipcios han manifestado su deseo de que se adopte un enfoque integral más que sectorial. Las dificultades que enfrentan las mujeres y las niñas egipcias son tan generalizadas y fundamentales que se requiere un enfoque polifacético a largo plazo. La aplicación de un enfoque integrado facilitaría también las actividades para vigilar la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

9. El programa actual ha contribuido considerablemente a mantener las tasas de vacunación por encima del 90%. Gracias al apoyo constante que el UNICEF y la Organización Mundial de la Salud han prestado a Egipto para la erradicación de la poliomielitis este programa ha llegado a ser el más eficaz del país para identificar a los niños cuyos derechos a la salud y la protección han sido desatendidos. El programa permitió también suministrar sal yodada al 94% de la población; mejorar el acceso a los servicios obstétricos de emergencia y aumentar su nivel de utilización en nueve distritos de la región del Alto Egipto; sensibilizar a la población sobre la necesidad de salvarle la vida a las madres; proporcionar servicios de educación de calidad para 5.500 niñas de las zonas rurales; mejorar los programas de estudios; y prestar apoyo a la formación de maestros para 3.000 escuelas que disponen de una sola aula.

10. Sin embargo, aún no se han logrado mejoras en otras esferas. Las contribuciones del UNICEF para la reforma del sector de la salud deberían ser más evidentes y explícitas; además, los servicios obstétricos de emergencia deberían

ampliarse para proteger la salud de más madres y recién nacidos. Para combatir el analfabetismo entre las mujeres es necesario velar por que las niñas de las zonas rurales tengan acceso a la educación. El concepto de una mejor función de ambos progenitores debería integrarse en el marco de un programa más amplio en favor de la primera infancia. El programa basado en zonas podría ser más eficaz si se integraran plenamente en él actividades y proyectos sectoriales de los organismos que colaboran con el Gobierno y del UNICEF. (La falta de convergencia e integración limitó los efectos del programa anterior y condujo a su cierre en junio de 1998). Sigue siendo evidente la necesidad de programar actividades especiales para cada zona geográfica a fin de reducir las disparidades. Las futuras actividades se centrarán en corregir las deficiencias y prestarán atención a las zonas menos favorecidas de la región rural del Alto Egipto.

Estrategia propuesta para el programa del país

11. El objetivo general del programa es brindar apoyo a las autoridades nacionales y locales, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones de la comunidad en el cumplimiento de sus obligaciones con respecto a los niños y las mujeres. Se prestará especial atención a la reducción de las disparidades y la promoción universal de los derechos del niño. Los principios rectores serán las dos Convenciones, la Declaración y el Plan de Acción de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, la Declaración Presidencial de Egipto por la que se proclama el Segundo Decenio y el Programa de Desarrollo Social del país.

12. Los importantes progresos logrados por Egipto en materia de promoción del derecho a la supervivencia y el desarrollo han abierto la vía para que se preste más atención a los aspectos de la protección. El programa de cooperación abarca cuatro esferas principales que se centran en los sectores marginados de la población. El primer programa, denominado *Promoción y vigilancia de los derechos de los niños y las mujeres*, procurará ejercer influencia sobre las políticas y crear un entorno propicio que permita al Gobierno y las instituciones no gubernamentales promover los derechos de los niños y las mujeres y vigilar su aplicación. El programa brindará apoyo a las instituciones nacionales y colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas en la vigilancia de la situación de los niños y las mujeres y la aplicación de las dos Convenciones. Mediante el apoyo que presta a las organizaciones no gubernamentales, el UNICEF procurará institucionalizar la función de las alianzas de organizaciones no gubernamentales que se han establecido para promover y proteger los derechos de los niños y las mujeres y para vigilar su aplicación. El programa contribuirá también a promover una cultura de derechos a través de los medios de información.

13. El segundo programa, denominado *Apoyo a las políticas y programas nacionales*, velará por que los niños y las mujeres, especialmente los más vulnerables, sigan ocupando un lugar esencial en las políticas nacionales y reformas sectoriales. El programa: a) promoverá la integración y la incorporación de los derechos de los niños y las mujeres, con objetivos específicos respecto de las políticas y el presupuesto, en el plan quinquenal nacional; b) velará por que en las reformas sectoriales y las políticas nacionales se ponga de relieve el acceso de los grupos más vulnerables a servicios de calidad; y c) emprenderá algunas campañas a nivel nacional para apoyar las actividades que realiza el Gobierno para erradicar la

poliomielitis y eliminar el tétanos neonatal, así como los trastornos debidos a la carencia de vitamina A, yodo y hierro.

14. El tercer programa, denominado *Protección especial*, prestará apoyo a las actividades que realiza el Gobierno para reducir el trabajo de menores y eliminar las formas más peligrosas de explotación de los niños; reducir las discapacidades en la infancia y mejorar las condiciones de los niños discapacitados; y reducir la violencia en el hogar, la mutilación genital femenina y la explotación sexual. Los tres proyectos de este programa contarán cada uno con un componente nacional que contribuirá a la elaboración de políticas y estrategias nacionales y a la realización de las actividades sobre el terreno.

15. El cuarto programa denominado *Desarrollo local integrado*, se centrará en los distritos menos favorecidos de las gobernaciones de Assiut, Sohag y Qena, que figuran entre las más pobres de Egipto. Para la elección de los distritos se ha tenido en cuenta la distribución de los fondos para el desarrollo. El programa permitirá aumentar la proporción de niñas que asisten a la escuela, de un promedio de 60% a por lo menos 70%, aumentar el número de partos atendidos por personal calificado, de 33% a por lo menos 55%; y aumentar el acceso a servicios de saneamiento, de 12% a 25%. Las enseñanzas adquiridas en el ciclo anterior se tendrán en cuenta para las nuevas actividades: se corregirán las disparidades que existen con respecto al acceso a servicios sociales básicos; se aprovechará la experiencia para promover cambios en las políticas; y se promoverá el desarrollo a nivel de la comunidad y se crearán las condiciones para la realización de su potencial. La reducción de las disparidades en esas zonas menos favorecidas se limitará a iniciativas experimentales sobre el terreno y en pequeña escala que permitan obtener experiencia en materia de políticas.

16. Egipto cuenta con abundante información y conocimientos especializados. El UNICEF aprovechará esas ventajas para fortalecer aún más su capacidad para vigilar la situación de los niños y las mujeres y apoyar las actividades de promoción y el diálogo sobre políticas. El programa tiene por objeto fortalecer considerablemente la capacidad en esa esfera. Se establecerán criterios de base y se observarán los progresos logrados en el marco de un plan integrado de supervisión y evaluación. Los proyectos experimentales serán definidos como tales. Los parámetros de eficacia se establecerán desde el principio a fin de lograr una transición más eficiente en el proceso de pruebas basadas en resultados, promoción basada en los conocimientos y duplicación en gran escala de los programas.

17. Los gastos multisectoriales servirán de apoyo para la eficaz ejecución de Los cuatro programas, concretamente para las funciones del personal esencial de los sectores de finanzas, gestión, suministros y tecnología de la información, al igual que los gastos operacionales, que son esenciales para garantizar la ejecución del programa.

Estimación del presupuesto del programa

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

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos del presupuesto ordinario</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Promoción de los derechos de los niños y las mujeres y vigilancia de su aplicación	2 156	3 750	5 906
Apoyo a políticas y programas nacionales	2 156	7 500	9 656
Protección especial	1 800	3 750	5 550
Desarrollo local integrado	3 589	7 500	11 089
Gastos multisectoriales	1 078	2 500	3 578
Totales	10 779	25 000	35 779

^a Se trata sólo de cifras indicativas que están sujetas a cambios una vez que se cuente con los datos financieros globales definitivos.