Naciones Unidas E/ICEF/2001/P/L.5

Consejo Económico y Social

Distr. limitada
16 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 los países**

Mozambique

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa sobre Mozambique relativa a un programa de cooperación para el período 2002 a 2006.

La situación de los niños y las mujeres

1. La paz, la estabilidad y el crecimiento económico sostenidos de Mozambique han proporcionado un entorno positivo para 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, ratificadas en 1994 y 1993, respectivamente. La inversión en el sector social va en ascenso y pronto se verá incrementada por las economías derivadas del alivio de la carga de la deuda que se orientarán a la atención de las prioridades esbozadas en el Plan de lucha contra la pobreza absoluta (PARPA). A pesar de las inundaciones que se produjeron a principios del año 2000, se pronostica un crecimiento económico sostenido para los próximos años. No obstante, pocas familias están recibiendo los beneficios de esa situación. Cerca del 25% de los niños mueren antes de los 5 años de edad, el 70% de la población vive en la pobreza y 60 de cada 100 adultos (el 74% de los cuales son mujeres) son analfabetos. Las amplias disparidades por motivo de género, entre el medio urbano y el medio rural y entre las regiones en relación con la pobreza y el acceso a servicios sociales básicos se

* E/ICEF/2001/2.
** Una adición al presente informe en que figuran las recomendaciones finales para el programa del país se presentará a la Junta Ejecutiva para su aprobación en su segundo período ordinario de sesiones de 2001.

00-75270 (S) 041200 041200

ven acentuadas por la intensificación de la epidemia de SIDA, lo que constituye un nuevo reto a la capacidad de las familias para cuidar a algunos de sus miembros y entorpece considerablemente la realización de los derechos de los niños y las mujeres.

2. El producto nacional bruto per capita y por año de Mozambique es de 252 dólares (1998). La tasa de mortalidad infantil (TMI) de 146 por 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad derivada de la maternidad de 1.500 por 100.000 están entre las más elevadas del mundo. El VIH/SIDA es la mayor amenaza que se cierne sobre niños y mujeres y esta situación se mantendrá inalterable a lo largo del período que abarca el programa. La prevalencia del VIH es actualmente del 16% entre las personas de 15 a 49 años de edad. Se prevé que el SIDA provocará un aumento del 20% en la TMI en los próximos años. La esperanza de vida, que, según las previsiones iniciales, sería de 47 años en 2005, se ha revisado y fijado en 36 años como consecuencia de la epidemia.

3. Se proyecta que el número de niños que han quedado huérfanos como resultado del SIDA aumentará de 185.000 en 1998 a 880.000 en 2006. El número de niños que han quedado huérfanos por otras causas, incluida la mortalidad derivada de la maternidad, es también elevada y asciende a 162.000 en el año 2000. Los huérfanos y otros niños afectados por el SIDA se ven obligados a abandonar la escuela para ocuparse del cuidado de otros miembros de la familia o para trabajar. Las familias y comunidades enteras se sumirán más en la pobreza a medida que aumente la tasa de dependencia. Los servicios sociales básicos harán frente a un aumento de la demanda precisamente en momentos en que se ven debilitados por el aumento de las tasas de mortalidad entre su personal como consecuencia del VIH.

4. El paludismo, las diarreas, las infecciones de las vías respiratorias, el sarampión y el tétanos neonatal son enfermedades que contribuyen en una medida importante a aumentar la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años debido al bajo nivel de cobertura, acceso, calidad y utilización de los servicios preventivos y curativos básicos. Sólo 47 de cada 100 niños fueron vacunados completamente en 1997. La tasa de peso bajo al nacer es del 13%, y el 36% de los niños menores de 5 años presenta retraso en el crecimiento. Aunque prácticamente todos los niños han sido amamantados, sólo el 37% de los menores de cuatro meses es amamantado exclusivamente. La carencia de micronutrientes, incluido el yodo en algunas zonas, resulta aún común. La morbo–mortalidad como consecuencia de las diarreas, en particular, se debe también al bajo nivel de acceso al agua apta para el consumo y a los servicios de saneamiento tanto en zonas urbanas como rurales, así como a prácticas inadecuadas en materia de higiene. Aproximadamente el 29% de los hogares en las zonas urbanas y el 36% en los distritos rurales tienen acceso al agua apta para el consumo. En relación con el saneamiento, las cifras correspondientes a las zonas urbanas y rurales son del 40% y el 25%, respectivamente.

5. El nivel alarmante de mortalidad derivada de la maternidad se vincula a un porcentaje elevado de partos sin atención profesional y a la precaria salud de las mujeres. Muchas mujeres en edad de procreación padecen malnutrición y anemia crónicas, y el SIDA está agravando el peligro de morbilidad y muerte. El bajo nivel social, un menor acceso a la educación, la dependencia económica y la vulnerabilidad frente a la coacción y la violencia sexuales contribuyen a que el riesgo de infección por el VIH sea mayor entre las mujeres.

6. La asistencia a la escuela primaria ha aumentado en cerca del 40% desde 1998, pero la disparidad entre los géneros está aumentado. En 1999 la tasa neta de matrícula era del 47% entre los niños y del 40% entre las niñas. Las escuelas se concentran especialmente en las zonas urbanas. La tasa de deserción escolar es del 18% y la tasa de repetición, que alcanza el 25%, es elevada. La falta de acceso a la educación es un factor fundamental que influye en que el número de niños que necesitan protección especial sea elevado. Por ejemplo, de los miles de jóvenes que han entrado en conflicto con la ley, el 43% no ha recibido educación.

7. Mozambique es propenso a los desastres naturales, en particular a la sequía y, como se puso de manifiesto en forma devastadora en el año 2000, a los ciclones y las inundaciones. Estas situaciones de emergencia han destruido o dañado seriamente escuelas, centros de atención de salud y la infraestructura para el suministro de agua y el saneamiento y han afectado a la producción de alimentos. La capacidad para elaborar planes en previsión de esos desastres y para recuperarse de ellos es particularmente deficiente entre las muchas familias y comunidades que luchan contra la persistencia de la pobreza y la amenaza más reciente del VIH/SIDA.

Experiencia adquirida en las actividades anteriores de cooperación

8. El programa para el país, que sólo ha tenido una duración de tres años a fin de que coincida con los ciclos de los organismos de las Naciones Unidas, ha tenido resultados satisfactorios en los trabajos intersectoriales, incluido el apoyo a la elaboración del Plan estratégico nacional de lucha contra el VIH/SIDA, y en la aplicación de enfoques basados en los derechos y a nivel comunitario. Esto se ha logrado centrando la atención en la elaboración de estrategias, aplicando un criterio flexible a la gestión de los recursos humanos y estableciendo un cuidadoso orden de prioridades.

9. La teoría sobre el fomento de la capacidad de la comunidad sobre la base de los derechos se plasmó satisfactoriamente en la práctica. La programación orientada al fomento de la higiene, la lucha contra el paludismo y la protección de los huérfanos se benefició con la introducción de instrumentos apropiados de participación, como la elaboración de perfiles de comunidades, lo que facilitó la evaluación, el análisis y la adopción de medidas por parte de asociados en la ejecución, así como de las comunidades. No obstante, llevar a escala el fomento de la capacidad de la comunidad ha resultado difícil. Son pocos los asociados capaces de actuar como facilitadores del fomento de la capacidad de la comunidad, y muchas comunidades necesitan apoyo para el fomento de la capacidad. Los déficit en materia de capacidad a nivel de distrito y de provincia han dificultado las respuestas ante las necesidades concretas de la comunidad. Los esfuerzos que realiza actualmente el Gobierno para mejorar la planificación en los distritos y las provincias, así como mediante la descentralización sectorial, pueden dar lugar al aumento de las posibilidades de mejoramiento. Sin embargo, las creencias en materia de capacidad a escala subnacional y la falta de claridad en la definición de los procesos de descentralización seguirán presentando problemas.

10. La tímida inclusión de una perspectiva de género en los programas sigue siendo motivo de preocupación. La atención prestada a las cuestiones de género a menudo se circunscribe a una serie de ejercicios de capacitación en lugar de una transformación de las estrategias de comunicación y de programación. En vista de su

importancia en todas las iniciativas de desarrollo, especialmente en lucha contra el VIH/SIDA y en educación, las cuestiones de género tienen que abordarse más cuidadosamente en el nuevo programa.

11. El programa ha hecho progresos en la promoción de los derechos del niño en el marco de los debates sobre política social, pero es necesario esforzarse más para garantizar que los niños sigan ocupando un lugar preeminente en la agenda, especialmente en la planificación de nuevos enfoques sectoriales. El programa también debería determinar las posibilidades de promoción y participación creadas por el PARPA y el alivio de la carga de la deuda, y adoptar medidas al respecto.

12. Durante la situación de emergencia que se produjo en el año 2000 como resultado de las inundaciones, se hizo evidente el valor de la utilización de los mecanismos de programación existentes y de no establecer estructuras paralelas para apoyar las medidas del Gobierno. La eficacia de la respuesta del programa aumentó como resultado de la adhesión temprana a unas pocas esferas básicas de interés evitando la dispersión de los esfuerzos en una amplia gama de sectores. Las inundaciones pusieron de manifiesto la necesidad de la planificación para casos de emergencia y de la preparación ante situaciones de emergencia como parte integral del nuevo programa del país.

Estrategia propuesta para el programa del país

13. La meta general del programa de cooperación correspondiente al período 2002 a 2006 es apoyar y fortalecer el nivel de compromiso y la capacidad de Mozambique en materia de promoción, protección y realización de los derechos de las mujeres y los niños; atender a las necesidades básicas de los niños; y ampliar sus posibilidades de alcanzar su potencial pleno. El programa contribuirá a las metas nacionales definidas en el PARPA con miras a reducir la mortalidad infantil y en la niñez; prevenir y reducir la malnutrición crónica; mejorar la atención de la salud materna y reducir la mortalidad derivada de la maternidad; aumentar la tasa de matrícula y el alcance en materia de suministro de agua y saneamiento; mejorar el saneamiento y las prácticas en materia de higiene; y prevenir la repetición de situaciones generalizadas de emergencia humanitaria.

14. A lo largo del programa se aplicarán cinco estrategias mutuamente complementarias: la elaboración de políticas, mediante la prestación de apoyo técnico, poniendo el acento en los derechos de los niños; la prestación de servicios, incluido el fomento de la capacidad para la planificación, la gestión y la ejecución, así como la prestación de apoyo material; el fomento de la capacidad de la comunidad para aumentar la participación de las comunidades y las familias; la promoción, con miras al aumento de la comprensión, el diálogo y la adopción de medidas en relación con los derechos del niño en el terreno público; y la comunicación, especialmente en las esferas intersectoriales del VIH/SIDA, la sanidad y la higiene escolar, y el cuidado de los niños en la primera infancia. El programa hará hincapié en las prioridades del PARPA y del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) en relación con educación y la lucha contra el VIH/SIDA, así como la prevención de desastres y la preparación para casos de emergencia. Esta última se centrará en el mejoramiento de la capacidad del Gobierno y las organizaciones no gubernamentales para responder ante las emergencias, y

de la capacidad de las familias y las comunidades para hacer frente a las situaciones de emergencia.

15. En el programa de **educación básica**, la meta general es apoyar y fortalecer la capacidad para promover, proteger y realizar el derecho de los niños a la educación, y ampliar las posibilidades para que puedan alcanzar su potencial pleno. El programa apoyará las metas nacionales de lograr una tasa bruta de matrícula en la educación primaria del 88%; reducir las diferencias por motivo de género en la matrícula y la retención en las escuelas; garantizar que al menos el 26% de los niños de 11 y 12 años de edad permanezcan en la escuela; y ampliar la educación a los niños de las zonas rurales mediante la aplicación de enfoques innovadores. Se elaborarán programas de preparación para la vida cotidiana que se centren en la prevención del VIH y en cómo vivir con el SIDA, y se prestará apoyo a otros aspectos del plan sectorial sobre el VIH/SIDA. Se movilizará a las comunidades en torno al enorme problema que plantea la atención de las necesidades de aprendizaje de los niños y jóvenes que no asisten a la escuela.

16. La meta general del programa de **protección de los niños** es fortalecer la capacidad para reducir la vulnerabilidad y velar por el ejercicio de los derechos de los niños en situaciones de riesgo, así como dispensar protección especial a los niños necesitados. Los objetivos concretos incluyen el apoyo a la ejecución del componente de acción social del Plan estratégico nacional de lucha contra el VIH/SIDA, haciendo especial hincapié en la capacitación y el apoyo a las estructuras con base en la comunidad para garantizar y proporcionar cuidados y protección a los niños que el SIDA ha dejado huérfanos y a otros niños vulnerables. El programa también apoyará la elaboración de leyes, políticas y normas operacionales, y de proyectos innovadores para los niños que necesitan medidas especiales de protección, incluidos los que han entrado en conflicto con la ley, los niños trabajadores, los niños que han sido víctimas de abusos sexuales y físicos, y las mujeres.

17. La meta del programa de **salud y nutrición** es promover los derechos de supervivencia, desarrollo y participación mediante el aumento del acceso a los servicios fundamentales de atención primaria y especializada de la salud y el mejoramiento de la calidad y la utilización de los servicios. Se prestará apoyo a la elaboración de políticas y la planificación estratégica a nivel central. El programa tiene por objetivo mejorar la atención y los servicios integrados que se prestan a los niños, adolescentes y mujeres a nivel de distrito y niveles más bajos mediante el fomento de la capacidad subnacional para la planificación y la gestión participativas de los servicios. Se ampliarán los servicios de asesoramiento y la realización de pruebas del VIH y las enfermedades de transmisión sexual, así como una gama de servicios orientados a atender las necesidades de los jóvenes, poniendo el acento en la educación entre compañeros y la prestación de apoyo. En el marco de la iniciativa sobre la gestión integrada de las enfermedades de la infancia, se ampliará la utilización de mosquiteros impregnados de insecticida en la lucha contra el paludismo, se promoverá la atención integrada de la primera infancia, y se fortalecerán las actividades que se realizan en las esferas de la nutrición, la vacunación y la lucha contra las enfermedades de la infancia. Se prestará apoyo técnico y material con miras a alcanzar la meta nacional de que el 50% de los recién nacidos nazcan en instalaciones de salud y que se realicen por lo menos dos visitas de atención prenatal por embarazada.

18. La meta general del programa sobre **abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene** es reducir la morbo–mortalidad derivada de enfermedades vinculadas al suministro de agua y el saneamiento insuficientes, así como de prácticas inadecuadas en materia de higiene. El programa fomentará la sensibilización respecto de los derechos del niño en esta esfera; mejorará la aplicación de un enfoque integrado en relación con el abastecimiento de agua, el saneamiento y la promoción de la higiene, prestando atención al saneamiento en las zonas rurales; y apoyará la prestación de servicios que reducen el tiempo y la energía que gastan las mujeres y las niñas en la recogida de agua y el cuidado de las personas que viven con el SIDA y de otros familiares enfermos. Se aplicarán enfoques participativos basados en la comunidad, conjuntamente con el fomento de la capacidad con miras a una gestión descentralizada del abastecimiento de agua, el saneamiento y la promoción de la higiene y se prestará apoyo a nivel central a la aplicación de la política nacional en materia de abastecimiento de agua.

19. El programa sobre **política social, comunicación y coordinación** apoyará el establecimiento de un entorno propicio para la realización de los derechos del niño. El programa tendrá por objetivo fortalecer los mecanismos de supervisión de los derechos del niño desde el nivel de distrito al nivel nacional; mejorar la disponibilidad y la utilización de la información con fines de promoción y planificación; facilitar el fomento de la capacidad y la prestación de apoyo técnico con miras al análisis y la supervisión del presupuesto por parte del Gobierno y la sociedad civil; y ampliar las posibilidades para el establecimiento de un diálogo sobre cuestiones normativas y cuestiones relativas a la asignación de recursos en el contexto del PARPA y la Convención sobre los Derechos del Niño. Se movilizará a los asociados y se les prestará asistencia para garantizar una mayor sensibilización respecto de los derechos del niño en toda la sociedad, y se prestará apoyo a las instituciones del Gobierno y de la sociedad civil en el fomento de sus capacidades respectivas para promover una modificación en los comportamientos. Este programa también prestará apoyo técnico a programas sectoriales en materia de comunicación, supervisión y evaluación, así como a la promoción.

20. La presente estrategia se ha elaborado teniendo en cuenta las conclusiones de la evaluación común para los países, terminada recientemente por las Naciones Unidas, y refleja claramente cinco de los seis objetivos estratégicos del MANUD para Mozambique: la lucha contra el VIH/SIDA; el fomento de la educación; la promoción de la democracia y la descentralización; la gestión de las actividades en casos de desastre; y el fomento de la salud y el bienestar. En el programa participará una amplia gama de asociados, entre ellos organizaciones gubernamentales de nivel central a municipal, organizaciones de la sociedad civil, organismos de las Naciones Unidas, instituciones de investigación, grupos comunitarios y religiosos, y defensores de los derechos de los niños y las mujeres.

Estimación del presupuesto por programas

Estimación de la cooperación para el programa, 2002 a 2006[a]

(En miles de dólares EE.UU.)

	Recursos con cargo al presupuesto ordinario	*Otros recursos*	*Total*
Educación básica	7 708	12 500	20 208
Protección del niño	6 567	12 000	18 567
Salud y nutrición	6 567	13 000	19 567
Abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene	6 567	10 000	16 567
Política social, comunicación y coordinación	2 710	2 500	5 210
Gastos intersectoriales	6 169	–	6 169
Total	**36 288**	**50 000**	**86 288**

[a] Se trata sólo de cifras indicativas sujetas a cambios una vez que se dé forma definitiva al conjunto de los datos financieros.