



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
7 de enero de 2002
Español
Original: francés

Información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Primer período ordinario de sesiones de 2002

21 a 25 de enero de 2002

Tema 4 del programa provisional*

Nota informativa sobre el país**

Comoras

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa sobre las Comoras relativa a un programa de cooperación para el período 2003-2007.

La situación de los niños y las mujeres

1. Las Comoras, con una población de 560.000 habitantes, ocupan el puesto número 124 de la clasificación de 162 países según el índice de desarrollo humano. El producto nacional bruto es de 350 dólares por habitante. La renta per capita ha seguido bajando regularmente entre un 1% y un 2% anual desde 1985, y en la actualidad es casi un 20% menor al nivel de ese año. Desde la independencia en 1975, se han registrado en el país cambios de Gobierno y de autoridades muy frecuentes, con la consiguiente inestabilidad política. La crisis separatista de la isla de Anjouan, que surgió en 1997 agravó esta situación ya de por sí precaria. La pobreza se distribuye de la manera siguiente: en Anjouan, el 56% de los hogares, es decir, el 70% de la población; en Moheli, el 55% de los hogares, es decir, el 64% de la población; y en Gran Comora, el 34% de los hogares, es decir, el 41% de la población. En febrero de 2001 se firmó un acuerdo marco para la reconciliación de las Comoras, que constituyó la base para una solución duradera de la crisis política e

* E/ICEF/2002/2.

** Una adición al presente informe con la recomendación final sobre los programas para el país se presentará a la Junta Ejecutiva para su aprobación en su segundo período ordinario de sesiones de 2002.



institucional actual. Por otro lado, el país sigue expuesto al riesgo de que los problemas sociopolíticos puedan provocar una situación de emergencia si el proceso de reconciliación no llega a buen fin, y a los peligros de las erupciones volcánicas, los ciclones y las epidemias.

2. Las Comoras ratificaron, en 1993 y 1994 respectivamente, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. En 1997, el país presentó su primer informe al Comité de los Derechos del Niño, el cual tomó nota de los problemas siguientes: no se han ratificado aún determinadas convenciones de derechos humanos; no se ha tomado en cuenta la opinión de los niños; es escasa la escolarización de las niñas; faltan servicios sociales que cuiden del niño en caso de abuso; y no se ha aprobado aún el código de la familia.

3. Pese a ese contexto general complicado, se lograron algunos progresos en la tendencia general de la mortalidad infantil y juvenil. Se alcanzaron progresos en el campo de la educación y la protección de los derechos del niño y la mujer. La tasa de mortalidad de niños menores de 1 año es de 61 por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que la mortalidad de niños mayores es de 82 por cada 1.000. Las principales causas directas de esa mortalidad son el paludismo, las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas y la malnutrición. Tales enfermedades se desarrollan en torno a la malnutrición lo cual se traduce en insuficiencia de peso moderada y severa de un 25% y en un retraso del crecimiento que afecta al 42% de los niños menores de 5 años. La prevalencia de la infección por el VIH/SIDA es todavía relativamente baja (0,11%), pero existe el riesgo de rápida propagación de la epidemia debido a la frecuencia elevada de las enfermedades de transmisión sexual, el desconocimiento de la población de las vías de transmisión y las formas de prevención del contagio, y las actitudes negativas ante los seropositivos. La tasa de mortalidad materna es alta - estimada en 520 por cada 100.000 nacidos vivos - debido esencialmente a la calidad deficiente de los servicios de atención obstétrica.

4. El derecho a la educación básica y a la protección del niño está lejos de alcanzarse. El 55% de las niñas y el 65% de los niños tienen acceso a la escuela primaria. La calificación media global en las esferas básicas de aprendizaje es de 41,8 para el conjunto del país, que se desglosa en 44,6 en lenguaje y lectura, 44,6 en ciencias sociales y 36,7 en matemáticas. El conocimiento de estas materias básicas es claramente insuficiente. Los principales problemas en lo que se refiere a la protección del niño se refieren a las dificultades de registro de los nacimientos (el 27% de los nacimientos no están registrados), la explotación de los niños en las familias, el trabajo infantil (el 37% de los niños de 5 a 14 años trabajan), la delincuencia juvenil, así como el menosprecio por la opinión de los niños. Se conocen también otros problemas que aún no se han estudiado a fondo, como el abuso sexual, la violencia y las discapacidades infantiles.

Enseñanzas derivadas de la experiencia reciente del programa

5. Tras las deliberaciones celebradas en el marco del examen global del programa en marcha, y teniendo en cuenta la inestabilidad política casi permanente y la orientación de la programación basada en los derechos humanos, se ha llegado a la conclusión de que el programa debe centrar su cooperación en el desarrollo de la

capacidad comunitaria y en el desarrollo integral del niño. Con ese criterio se puede sacar mejor partido de las actividades apoyadas por los programas sectoriales y otros asociados. La **gestión integrada de las enfermedades de la infancia**, la asociación actual entre la comunidad y la escuela, y la movilización de las numerosas estructuras comunitarias existentes permiten convertir a la comunidad en un socio clave del programa de cooperación entre las Comoras y el UNICEF.

6. La escuela coránica ofrece un marco adecuado para el desarrollo de la primera infancia y casi todos los niños de las Comoras asisten a ella desde los tres años. El Ministerio de Educación Nacional ha decidido incluir esa estructura en el sistema educativo, lo que ofrece una oportunidad para renovar el programa de esa escuela, haciendo hincapié no solamente en la enseñanza religiosa sino también en el desarrollo cognitivo y emocional del niño.

7. Aunque la estrategia de la **iniciativa de Bamako** ha logrado pocos resultados a nivel de la estructura de atención de la salud (centros de salud y puestos sanitarios) y pese a la inestabilidad de la situación política y administrativa, cabe destacar que el país ha logrado garantizar cierta autonomía en materia de abastecimiento de medicamentos esenciales mediante una estructura central de compra y distribución, y el aprovisionamiento directo de las estructuras sanitarias con proveedores externos como la **Asociación Internacional de Fomento**. La mayoría de los centros de atención de la salud del país disponen de los medicamentos esenciales. Las estructuras encargadas de la gestión de los distritos sanitarios (consejo de administración y comités de gestión) tienden a dar preferencia a la gestión financiera en desmedro de las actividades que mejoran la disponibilidad y la calidad de los servicios sanitarios y participan menos en las actividades de promoción de la salud a nivel de las aldeas.

8. La asociación entre la escuela y la comunidad sigue siendo precaria. Es imprescindible reforzarla y disponer de los instrumentos de gestión cuya utilización deberían dirigir las juntas escolares en la escuela primaria y los consejos de administración en la enseñanza secundaria.

9. A diferencia de los otros programas sectoriales como la salud y la educación, la ejecución del programa de planificación social y promoción y vigilancia de los derechos del niño se ha visto obstaculizada por falta de una asociación institucional. Al no estar institucionalizado el Comité de vigilancia de los derechos del niño, apenas se ha podido contar con sus miembros para cumplir con la misión que se les había asignado. Los miembros de este Comité tienen otras funciones que los ocupan a jornada completa, por lo que es difícil movilizarlos, salvo 3 ó 4 de ellos.

10. De manera global, las principales actividades que se han realizado hasta el momento en el contexto del programa de promoción y vigilancia de los derechos del niño han sido de defensa y movilización social en relación con las convenciones de los derechos del niño y la mujer. En adelante es importante reforzar esas actividades a todos los niveles, y también elaborar medidas concretas de protección del niño con miras a apoyar al Gobierno y la sociedad civil a encontrar soluciones a los problemas de los niños que necesiten una asistencia particular, como los menores delincuentes, los niños con discapacidad, los que trabajan y los explotados en la familia o víctimas de abusos sexuales.

11. Hasta ahora, las iniciativas en materia de comunicación han surgido del programa de planificación social y promoción y vigilancia de los derechos del niño, sin participación significativa de los programas sectoriales (educación, salud y

nutrición). Es imprescindible que haya una estrategia y un plan de comunicación para el conjunto del programa de cooperación en apoyo de la puesta en marcha de todos sus componentes, teniendo en cuenta temas prioritarios para la defensa y la movilización de la sociedad.

Estrategia propuesta para el programa del país

12. Esta estrategia es el resultado de un proceso de participación de los asociados del programa de cada isla y del nivel central que representa a la comunidad, las asociaciones locales, las organizaciones no gubernamentales (ONG), los expertos de los servicios sociales y los asociados internacionales. Se utilizó el enfoque de derechos humanos en la programación, desde el análisis de la situación hasta la formulación de la estrategia. Antes de iniciar las tareas sectoriales sobre la formulación de la estrategia se organizó una capacitación formal sobre la programación basada en los derechos humanos y orientada a los asociados fundamentales del programa. El objetivo de las medidas esenciales del programa es crear capacidad entre los responsables y todos los que intervienen en la realización de los derechos del niño y la mujer en las Comoras. En la formulación de esa estrategia se han tenido en cuenta las recomendaciones del examen de mitad de período, el análisis de la situación de los niños y las mujeres en las Comoras, los resultados del examen global del programa en curso, las reflexiones que se llevan a cabo en el marco de la evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la declaración del Primer Ministro sobre las prioridades del Gobierno, las prioridades sectoriales nacionales, el plan estratégico global a mediano plazo para el período 2002-2005 del UNICEF y las prioridades regionales.

13. El objetivo del programa para el período 2003-2007 es apoyar al Gobierno en sus esfuerzos por garantizar la realización de los derechos del niño y la mujer en las Comoras, en una perspectiva de desarrollo sostenible basado en el desarrollo de la capacidad de la comunidad. Los objetivos globales son los siguientes: a) elaborar políticas y estrategias nacionales en materia de protección social, salud, educación, preparación y respuesta ante situaciones de emergencia; b) fortalecer la capacidad de la comunidad con una perspectiva de autonomía; c) mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud y educación; d) reducir la mortalidad de los niños menores de 1 año de 56 a 46 por cada 1.000 nacidos vivos; e) reducir la mortalidad de los niños más mayores de 74 a 60 por cada 1.000 nacidos vivos; y f) reducir la mortalidad materna de 517 a 450 por cada 100.000 nacidos vivos.

14. El programa de cooperación utilizará las estrategias siguientes: a) aplicación de la programación basada en los derechos humanos en todas las etapas del proceso de programación; b) responsabilización y movilización de los agentes locales para promover el desarrollo integral del niño; c) valorización y desarrollo de la capacidad de los agentes locales; d) fortalecimiento de la capacidad nacional; e) prestación de servicios; f) sinergia entre los programas en materia de comunicación; g) defensa y movilización social; h) ayuda a los niños más vulnerables; i) participación; j) igualdad entre los géneros; k) fortalecimiento del sistema de información sobre salud, educación y protección del niño; l) educación sanitaria y salud escolar; y m) preparación y respuesta ante las situaciones de emergencia. Las actividades de todos los programas convergerán en tres temas, a saber: el desarrollo de la primera infancia; la lucha contra el SIDA; la igualdad entre los géneros; y la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia.

15. El programa de **educación** tiene los objetivos siguientes: a) aumentar, en todas las islas, la tasa neta de escolarización del 60% a más del 78% de los niños y las niñas de edades comprendidas entre los 6 y los 12 años; b) aumentar la tasa de promoción del 55% a más del 65% de los niños; c) apoyar al Gobierno en la ejecución de un programa de enseñanza preescolar adaptado a todos los niños y niñas de edades comprendidas entre los 3 y los 5 años, cualquiera que sea su lugar de residencia; d) crear las condiciones esenciales para reducir significativamente las tasas de repetición y de deserción escolar al 10% y el 5% respectivamente, con efectos sobre el mejoramiento cualitativo de la tasa de promoción de un grado de la enseñanza a otro; y e) reforzar la asociación entre la escuela y la comunidad para que puedan cumplir con su función de manera democrática y responsable, en una perspectiva de gestión descentralizada, concertada y transparente de la educación.

16. El programa de **salud y nutrición** tiene los objetivos siguientes: a) erradicar la poliomielitis; b) eliminar el tétanos neonatal; c) eliminar el sarampión; d) lograr y mantener una cobertura de vacunación del 90% para cada antígeno; e) introducir las nuevas vacunas en el programa de vacunación; f) desarrollar la microplanificación a nivel de distrito; g) eliminar las carencias de micronutrientes (vitamina A, yodo); h) generalizar la gestión integrada de las enfermedades de la infancia, tanto en la clínica como en la comunidad, por lo menos en el 50% de los distritos de salud; e i) garantizar una cobertura efectiva del 70% de los niños menores de 5 años y las embarazadas con atención preventiva y curativa básica (vacunación, utilización de mosquiteros impregnados, atención prenatal y del parto, lactancia materna exclusiva, complementación con micronutrientes, higiene, prevención del SIDA, atención correcta de las principales enfermedades de la infancia, etc.) en los distritos en que se aplique la gestión integrada de las enfermedades de la infancia.

17. Los objetivos del programa de **protección del niño y comunicación** son los siguientes: a) contribuir a lograr los objetivos de los programas sectoriales en materia de vacunación, lucha contra el VIH/SIDA, lucha contra el paludismo, desarrollo de la primera infancia, y educación de las niñas mediante actividades de comunicación; b) apoyar al Gobierno en la ejecución de su política y estrategia en materia de protección del niño; c) proseguir la defensa y la movilización social sobre los derechos del niño y la mujer; d) apoyar al Gobierno en la lucha contra el trabajo infantil, la explotación de los niños en las familias y la delincuencia juvenil; y e) reducir del 27% al 5% la proporción de los niños no inscritos en el registro civil.

18. Todos los programas sectoriales contribuirán a lograr los objetivos siguientes: a) mantener la tasa de prevalencia del VIH en menos del 1% en los diferentes grupos de población; y b) apoyar al Gobierno en el desarrollo de un plan de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia que se actualice al menos cada dos años.

19. Los **gastos multisectoriales** cubren el apoyo a la gestión del programa.

Proyecto de presupuesto

Estimación del programa de cooperación, 2003-2007^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	1 370	750	2 120
Educación	1 000	500	1 500
Protección del niño y comunicación	450	250	700
Gastos multisectoriales	579	–	579
Total	3 399	1 500	4 899

^a Se trata sólo de cifras indicativas que están sujetas a cambio cuando se disponga de los datos financieros globales.