



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
2 de abril de 2008  
Español  
Original: inglés

### Adopción de medidas

---

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

**Período de sesiones anual de 2008**

3 a 5 de junio de 2008

Tema 5 a) del programa provisional\*

### Proyecto de documento sobre el programa del país\*\*

#### Níger

#### *Resumen*

El proyecto de documento sobre el programa de Níger se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y formule observaciones al respecto. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 84.672.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 80.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2009 y 2013.

---

\* E/ICEF/2008/9.

\*\* De conformidad con la decisión 2006/19 (E/ICEF/2006/5/Rev.1) de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio web del UNICEF a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su segundo período ordinario de sesiones de 2008.

## Datos básicos

(Corresponden a 2006 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años) (en millones) . . . . .	7,5
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos) . . . . .	198
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves en 2007) . . . . .	41
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos). . . . .	650*
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas, Anuario estadístico del Ministerio de Educación 2006-2007) . . . . .	56/40
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje en 2004) . . . . .	65
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje en 2006) . . . . .	46**
Uso de instalaciones sanitarias adecuadas (porcentaje en 2006). . . . .	13**
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje en 2006) . . . . .	0,7***
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años en 2006) . . . . .	38
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU). . . . .	260
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje). . . . .	39
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje). . . . .	47

\* La tasa de 1.800 muertes por cada 100.000 nacidos vivos es una estimación hecha en 2005 por la OMS, el UNICEF, el UNFPA y el Banco Mundial, ajustada para tomar en cuenta las muertes maternas no declaradas o clasificadas incorrectamente. Véase: <http://www.childinfo.org/areas/maternalmortality/>.

\*\* Según los datos de la encuesta de indicadores múltiples y la encuesta demográfica y de salud, realizadas en 2006, las tasas de acceso al agua potable y al saneamiento son del 41,4 % y el 8,4%, respectivamente.

\*\*\* Datos de la encuesta de indicadores múltiples y la encuesta demográfica y de salud realizadas en 2006.

## Situación de los niños y las mujeres

1. Níger, un país sin litoral, situado en el corazón del Sahel, tiene una población de 13 millones de habitantes, de los cuales el 46% son menores de 15 años. El país ocupa el lugar 174 de un total de 177 países incluidos en el Índice de desarrollo humano. A pesar de los progresos registrados en la reducción de la mortalidad infantil, casi uno de cada cinco niños muere antes de alcanzar la edad de 5 años. Las tasas de malnutrición aguda y crónica siguen siendo altas, pese a las importantes reducciones logradas tras la crisis nutricional que tuvo lugar en 2005. Esto obedece fundamentalmente a la falta de acceso a la atención médica, las deficiencias en la ingesta alimentaria y las malas prácticas de alimentación y atención.

2. El 63% de la población vive por debajo del umbral de pobreza. En el período de 2002 a 2006, el promedio de crecimiento económico ha sido del 3,9%. En fecha reciente, el Gobierno elaboró una nueva Estrategia acelerada de desarrollo y reducción de la pobreza para el período 2008-2012. Si bien se ha avanzado mucho en la armonización del marco jurídico nacional con la Convención sobre los Derechos del Niño, la asignación de recursos presupuestarios en favor de los niños y las mujeres, recomendada por el Comité de los Derechos del Niño, no se cumple como es debido. Pese a los progresos registrados en los sectores macroeconómico y social, Níger no va camino de alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio.

3. La falta de datos y análisis de buena calidad sobre los derechos de los niños y las mujeres, así como el desconocimiento y la falta de capacidad a todos los niveles en relación con los derechos humanos y los enfoques basados en resultados limitan los programas de desarrollo nacionales. La política de descentralización, aplicada desde 2005 con el establecimiento de 265 municipios, ofrece una oportunidad de mejorar la prestación de servicios sociales básicos, aunque es necesario fortalecer considerablemente la capacidad de las autoridades locales y el personal técnico en materia de planificación, supervisión y evaluación, así como la participación de la comunidad.

4. Un logro fundamental ha sido la reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, de 274 por cada 1.000 nacidos vivos en 2000 a 198 en 2006. Entre 2005 y 2007 la tasa general de malnutrición aguda se redujo del 15% al 11%, y la de malnutrición crónica del 50,1% al 36,5%. La malaria, las infecciones agudas de las vías respiratorias y la diarrea son las causas directas más importantes de la mortalidad de niños menores de 5 años. Uno de los principales factores determinantes es el bajo rendimiento de los servicios de salud en términos de acceso, utilización y calidad. Por ejemplo, en el período de 2000 a 2006, la cobertura de la inmunización con las tres dosis de la vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos sólo se elevó del 28% al 39%. Otro factor determinante es la escasa mejora lograda en relación con las prácticas y conductas de las familias que favorecen la supervivencia y el desarrollo del niño en los hogares, aun cuando en ese mismo período se observaron algunas mejoras importantes en el porcentaje de niños que dormían con mosquiteros, que se elevó del 17% al 55%. La tasa de lactancia materna exclusiva sigue siendo de sólo el 13,5%. La tasa de acceso a fuentes de agua potable es del 41,4% y sólo del 30% en las zonas rurales. Según la encuesta de indicadores múltiples y la encuesta demográfica y de salud realizadas en 2006, la tasa de acceso a un saneamiento adecuado es de sólo el 8,4% a nivel nacional.

5. La tasa de mortalidad materna no ha mostrado mejora significativa alguna y sigue siendo una de las más altas del mundo, a saber, de 643 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Las tasas de acceso a la atención prenatal y postnatal sólo ascienden al 46% y al 33%, respectivamente. Sólo el 33% de los partos son asistidos por personal calificado. La tasa de prevalencia del VIH/SIDA entre los adultos es del 0,7%, pero sólo el 16% de los hombres y el 13% de las mujeres de 15 a 24 años de edad conocen métodos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual. El Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA estima que, en 2006, 46.000 niños quedaron huérfanos o en situación vulnerable a causa del SIDA.

6. En el período 2006-2007, la tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria alcanzó el 48%, en comparación con el 46% en el período 2005-2006. Las mejoras en materia de igualdad entre los géneros en la educación siguen siendo escasas debido a la cuestión del matrimonio precoz de las niñas y a limitaciones culturales y religiosas. El índice de paridad en la enseñanza primaria es del 0,7%. Sólo el 12% de las mujeres sabe leer y escribir, en comparación con el 28% de los hombres. En 2006, sólo el 1,6% de los niños de 3 a 5 años de edad recibió enseñanza preescolar.

7. El porcentaje de niños inscritos al nacer se redujo del 45% en 2000 al 32% en 2006 debido a deficiencias en los servicios de registro civil y el rápido crecimiento de la población. La trata de niños y la violencia contra la mujer son preocupaciones fundamentales. Alrededor del 38% de los niños de 5 a 18 años de

edad son utilizados como fuerza de trabajo infantil. Desde el punto de vista de la ejecución, se carece de un marco jurídico y operacional que asegure la protección y atención de los niños huérfanos y vulnerables, incluidos los que tienen problemas con la ley.

8. En el país son comunes las emergencias, en particular las sequías, las crisis de nutrición, los brotes de enfermedades, como el cólera y la meningitis, y las inundaciones periódicas. La falta de preparación de las familias, las comunidades y los servicios públicos agrava los efectos de estas emergencias. En 2007, en la zona norte del país, estalló un conflicto interno vinculado a preocupaciones relativas a los ingresos procedentes de la explotación de los recursos naturales y a tensiones interétnicas, que ha provocado un aumento de la inseguridad y un desplazamiento limitado de la población, así como un estancamiento socioeconómico de la región.

## **Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2004-2008**

### **Principales resultados logrados**

9. El programa de cooperación apoyado por el UNICEF contribuyó directamente a reducir la mortalidad de niños menores de 5 años. Esta reducción puede atribuirse a la inversión en intervenciones de amplia repercusión a gran escala, entre ellas, dos campañas de inmunización contra el sarampión, el suministro sistemático de suplementos de vitamina A, el aumento de la distribución y el uso de mosquiteros impregnados de insecticidas de larga duración, el suministro de medicamentos antipalúdicos, sales de rehidratación oral y suplementos de cinc y la promoción de la lactancia exclusiva. Un gran número de funcionarios públicos recibió capacitación en esferas técnicas, como las relacionadas con la gestión integrada de las enfermedades de la infancia y la atención obstétrica básica. El UNICEF apoyó el establecimiento de servicios de prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo en los 42 distritos del país, lo que, entre 2003 y 2007, elevó el porcentaje de mujeres atendidas por esos servicios del 1% al 11%.

10. Desde 2005 se ha podido proporcionar tratamiento y atención a unos 900.000 niños aquejados de desnutrición aguda, sobre todo gracias al apoyo del UNICEF y la colaboración con el Gobierno y más de 20 organizaciones no gubernamentales. El tratamiento en el hogar de los niños con desnutrición aguda y grave utilizando alimentos terapéuticos listos para el consumo se ha aplicado de forma generalizada. La malnutrición aguda grave disminuyó del 1,8% en 2005 al 0,8% en 2007.

11. El programa de cooperación también contribuyó a aumentar el acceso al agua potable en algunas zonas rurales, mediante la instalación de sistemas y puntos de abastecimiento de agua que permitieron atender las necesidades de unas 230.000 personas. La promoción de la construcción de letrinas y de prácticas de higiene benefició a 6.750 hogares y 102 escuelas. Las intervenciones en materia de higiene y saneamiento ayudaron a combatir las epidemias de cólera localizadas y recurrentes y a reducir la prevalencia de casos de dracunculosis de 174 a 14, en el período de 2004 a 2007.

12. Un logro fundamental fue la elaboración de una política nacional sobre educación de niñas, que en estos momentos recibe financiación de varios donantes. El programa de cooperación apoyó el establecimiento de comités comunitarios de gestión en 602 escuelas de 12 municipios e hizo posible la rehabilitación de aulas para unos 16.000 estudiantes. Como promedio, anualmente se distribuyeron materiales escolares a unos 150.000 estudiantes. En algunas zonas rurales, la tasa neta de matriculación de niñas en la enseñanza primaria se elevó al 43%, en comparación con el promedio nacional que es del 39%. El UNICEF contribuyó a elaborar una estrategia nacional para el desarrollo integrado en la primera infancia, que incluía la prestación de servicios preescolares con base en la comunidad, y apoyó directamente el acceso a esos servicios de unos 2.200 niños de 3 a 6 años de edad.

13. El apoyo a las políticas relacionadas con la protección de los niños trajo como resultado la aprobación de una política nacional sobre la inscripción de los nacimientos, la aprobación de un plan de acción nacional dirigido a combatir la explotación sexual de los niños, y el establecimiento de un programa nacional de justicia de menores. El UNICEF apoyó la elaboración de un código jurídico general para proteger los derechos de los niños. Se redactó una ley relativa a la edad mínima para contraer matrimonio, aunque aún no se ha aprobado. Además, se tipificaron la mutilación genital femenina, la explotación y el acoso sexuales, la esclavitud y la explotación infantil. Anualmente, se capacitó a unos 1.000 agentes principales en relación con las convenciones internacionales de derechos humanos, el registro del estado civil y los nacimientos, y la prestación de atención y apoyo a los huérfanos y los niños vulnerables. El UNICEF también promovió la sensibilización de las comunidades, y en particular de los dirigentes tradicionales y religiosos, en relación con el matrimonio precoz, la violencia y la discriminación contra la mujer, el trabajo infantil y la trata y explotación de niños. Un logro fundamental fue la reducción de la tasa de mutilación genital femenina del 5% al 2,2% entre 1998 y 2006, resultado que puede atribuirse fundamentalmente a la intensa labor realizada en las aldeas de las comunidades afectadas. En ocho de las nueve regiones del país, se crearon 11 comités de protección jurídica y en todas las regiones se establecieron servicios de reintegración para los niños en conflicto con la ley. Otro resultado fue el establecimiento de 10 tribunales de menores. El programa de cooperación anterior hizo un aporte considerable a la recopilación y al análisis de datos e información sobre la situación de los niños y las mujeres en el país. Con el apoyo del UNICEF, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y otros donantes, en 2006 se inició una encuesta demográfica y de salud que concluyó en 2007. Los datos obtenidos sirven de apoyo a la labor de promoción para asegurar la inclusión de los derechos de los niños y las mujeres en las políticas y estrategias nacionales, y en particular en el documento de estrategia de lucha contra la pobreza para el período 2008-2012.

14. Se ha registrado un aumento considerable de la atención que se presta a nivel internacional y nacional a los principales problemas relacionados con la infancia. En el período 2004-2008 se movilizaron más de 70 millones de dólares en concepto de otros recursos. Las cuestiones relativas a la supervivencia y al desarrollo de los niños se incluyeron como prioridades en la política nacional revisada sobre comunicación para el desarrollo. Como promedio, el 45% de los programas transmitidos por los 14 medios de difusión regionales asociados del UNICEF se centró en cuestiones relacionadas con la supervivencia y el desarrollo de los niños. Se apoyó la participación de 400 jóvenes en la promoción de sus derechos facilitando

su acceso a los espacios de los medios de difusión y de expresión artística y fortaleciendo su capacidad por medio de actividades de educación a cargo de otros jóvenes, en las que se hizo hincapié en la prevención del VIH/SIDA.

### Experiencia adquirida

15. Con el estallido de la crisis nutricional de 2005, se hizo evidente la necesidad de fortalecer la preparación para casos de emergencia y hoy día esa preparación se incluye en todos los programas y proyectos. Con respecto a la nutrición, la respuesta de emergencia se centró en los niños aquejados de desnutrición aguda. No obstante, aunque las medidas curativas resultaron esenciales, tuvieron un efecto limitado en la incidencia de la malnutrición en general. El examen de mitad de período recomendó dedicar más atención a la prevención de la malnutrición infantil, en particular a nivel de comunidad y de familia.

16. Si bien la prestación de servicios sociales básicos mejoró en algunas zonas gracias a la realización de intervenciones de bajo costo y gran repercusión, los datos administrativos y de encuestas mostraron que las prácticas y conductas fundamentales de las familias no habían evolucionado lo suficiente en favor de la supervivencia, el desarrollo y la protección de los niños. Por ello, el programa del país para 2009-2013 prestará un mayor apoyo a las comunidades mediante la realización de actividades de comunicación para lograr un cambio de conducta y promover prácticas familiares esenciales, y al mismo tiempo, seguirá apoyando la prestación de servicios y el fomento de la capacidad.

17. Una evaluación externa realizada en 2007 reconoció la necesidad de fortalecer el enfoque de la programación basado en el género en todo el programa del país. En el período 2009-2023 se pondrán en práctica progresivamente una serie de recomendaciones con miras a aplicar el enfoque basado en el género en lo que respecta a la promoción, la comunicación, la movilización social, el fomento de la capacidad, la recopilación y el análisis de datos, la presupuestación, la participación y la promoción de la identificación nacional con este enfoque.

## Programa del país, 2009-2013

### Cuadro sinóptico del presupuesto\*

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Supervivencia del niño	33 700	42 700	76 400
Educación básica	16 100	16 000	32 100
Promoción de los derechos del niño y a la protección de la infancia	9 500	9 600	19 100
Planificación, supervisión, evaluación y política social	8 600	4 200	12 800
Promoción y comunicación	8 600	6 400	15 000
Gastos intersectoriales	8 172	1 100	9 272
<b>Total</b>	<b>84 672</b>	<b>80 000</b>	<b>164 672</b>

\* Es posible que se reciban fondos de emergencia adicionales por medio del procedimiento de llamamientos unificados.

### **Proceso de preparación del programa**

18. Durante la preparación del documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP) en el que se basa el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para el período 2009-2013, se realizó un análisis de la situación general, los retos y las limitaciones del Níger. Durante la preparación del MANUD, el Gobierno y las Naciones Unidas celebraron varias reuniones conjuntas, en las que participaron representantes de la sociedad civil, asociados internacionales y donantes. En la reunión conjunta sobre estrategia, celebrada en noviembre de 2007, se determinaron las prioridades fundamentales del MANUD. En febrero de 2008, se celebró una reunión técnica entre algunos ministerios del Gobierno y el UNICEF para definir las estrategias y el contenido del programa del país para el período 2009-2013 y su contribución al MANUD, tomando en cuenta las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño.

### **Objetivos, principales resultados y estrategias**

19. El objetivo general del programa del país es contribuir a la reducción de la pobreza y el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio en relación con la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de los niños, prestando particular atención a la reducción de la mortalidad de los menores de 5 años y la malnutrición infantil, el aumento de la matriculación en la enseñanza primaria, en particular de las niñas, y la prevención del abuso, la violencia, la explotación y el abandono de los niños.

20. El programa del país contribuirá a lograr los siguientes resultados fundamentales para 2013:

- a) Reducir la tasa de mortalidad de menores de 5 años a 113 muertes por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad materna a 490 muertes por cada 100.000 nacidos vivos;
- b) Reducir la prevalencia de peso inferior al normal al 25% y la malnutrición aguda a menos del 10%;
- c) Erradicar la poliomielitis;
- d) Elevar al 64% el acceso a fuentes mejoradas de agua potable;
- e) Incorporar al 100% de los niños (varones y hembras) al primer año de la enseñanza primaria;
- f) Elevar al 79% el acceso de los niños de 12 años al sexto grado de la enseñanza primaria, y al 70% en el caso concreto de las niñas;
- g) Detener la tasa de prevalencia del VIH entre los jóvenes en su nivel actual del 0,4%;
- h) Reducir en un 30% la transmisión del VIH de madre a hijo;
- i) Elevar a 18 años la edad mínima para que las jóvenes contraigan matrimonio;
- j) Elevar al 50% la tasa de registro de nacimientos.

21. Las estrategias fundamentales serán las siguientes: a) reforzar el marco jurídico y estratégico en apoyo de los niños, y fortalecer la colaboración con el Gobierno, los asociados internacionales, la sociedad civil y los medios de difusión para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos del niño; b) seguir perfeccionando y ampliando las intervenciones de gran repercusión y bajo costo en favor de la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de los niños, aplicando enfoques estratégicos innovadores como el conjunto de medidas del Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño y el concepto de la escuela amiga de los niños y las niñas; c) ayudar a las comunidades y las familias para que puedan participar activamente en la gestión de los servicios sociales básicos; d) empoderar a las familias dotándolas de conocimientos para que puedan adoptar prácticas y conductas fundamentales favorables a la supervivencia, el desarrollo y la protección de los niños; e) apoyar la prestación de servicios sociales básicos en determinados municipios; y f) crear capacidad para prevenir y gestionar de manera eficaz las situaciones de emergencia que afecten a los niños y las mujeres.

22. El programa del país será de alcance nacional, aunque la realización de intervenciones multisectoriales de gran repercusión se apoyará en todos los programas que se ejecuten en 12 municipios seleccionados de las regiones de Maradi, Zinder, Agadez y Tahoua y en cuatro barrios extremadamente pobres de las ciudades de Niamey, Maradi, Zinder y Tahoua. La ampliación de estas intervenciones a otros municipios se examinará y planificará anualmente en coordinación con los asociados nacionales e internacionales, y como parte de los planes de desarrollo sectoriales del país y el marco de gastos a mediano plazo.

#### **Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD**

23. El programa del país se basa en los objetivos y las prioridades nacionales que se definen en el documento de estrategia de lucha contra la pobreza y los planes y las estrategias sectoriales del Gobierno, y contribuye directamente a las esferas de resultados fundamentales del MANUD en materia de gobernanza y desarrollo humano, población y ampliación de los servicios sociales básicos, reducción de la vulnerabilidad, y observancia y cumplimiento de las normas de derechos humanos y los principios de equidad e igualdad entre los géneros. La preparación del programa del país también se ha vinculado estrechamente a los procesos de preparación y conclusión del documento de estrategia de lucha contra la pobreza y el MANUD, así como a la realización de un análisis de la situación de los niños y las mujeres, que se está concluyendo en estos momentos. El programa del país abordará prioridades nacionales específicamente en los ámbitos de la salud, la nutrición, el suministro de agua potable, la promoción del saneamiento y la higiene, la educación básica, la protección del niño y la comunicación.

#### **Relación del programa con las prioridades internacionales**

24. El programa del país y su estructura también se rigen por las prioridades del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF para el período 2006-2009. La cuestión del VIH/SIDA se incorporará a todo el programa, por lo que se aborda en cada uno de sus componentes.

25. Asimismo, el programa se basa en las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y sus objetivos y enfoques estratégicos concuerdan

con los objetivos de desarrollo del Milenio y la Declaración del Milenio, que fueron apoyados por el Gobierno. El programa también aborda las esferas prioritarias establecidas en los objetivos del documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la infancia, titulado “*Un mundo apropiado para los niños*”, la resolución y el compromiso de la Unión Africana relativos a la aceleración de la supervivencia del niño, la Alianza Mundial para la Supervivencia de la Madre y del Recién Nacido; la Declaración de Abuja, el Mecanismo de armonización para la salud en África y la Iniciativa catalizadora para salvar 1 millón de vidas. Además, el programa apoya la aplicación de las recomendaciones de la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda y la Declaración de Roma sobre la armonización.

## **Componentes del programa**

### **Supervivencia del niño**

26. En apoyo del plan nacional de salud para el período 2005-2010, este programa priorizará a gran escala la realización de intervenciones de gran repercusión, dirigidas a reducir la mortalidad de los lactantes, los menores de 5 años y las madres. Además, se seguirán perfeccionando, documentando y ampliando las intervenciones integradas basadas en la comunidad que se realizan en determinados municipios.

27. El programa incluye cuatro proyectos. El proyecto de salud infantil apoyará la realización de un conjunto de intervenciones preventivas y curativas de bajo costo, basadas en pruebas y de gran repercusión, a nivel de distritos de salud y de comunidades, y la elaboración de un marco revisado de gastos a mediano plazo para el sector de la salud, basado en la detección de los problemas que obstaculizan los avances, la determinación de los costos y la presupuestación con el fin de asegurar que existan fondos suficientes para ampliar las intervenciones orientadas a la supervivencia del niño. Este proyecto contribuirá a erradicar la poliomielitis, a eliminar el tétanos materno y neonatal y a elevar al 95% la cobertura de inmunización con la vacuna contra el sarampión y al 80% la de inmunización con las tres dosis de la vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos. Asimismo, el proyecto apoyará la ampliación del uso de mosquiteros impregnados de insecticidas de larga duración para prevenir la malaria. El 80% de los dispensarios médicos del país recibirán medicamentos antipalúdicos a base de artemisinina, sales de rehidratación oral de baja osmolaridad, suplementos de cinc y medicamentos y suministros para la atención de las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias. El personal de los dispensarios médicos y los centros de salud seguirá recibiendo capacitación en materia de atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia.

28. El proyecto de salud materna y neonatal y de lucha contra el VIH/SIDA apoyará la realización de intervenciones integradas prenatales y postnatales y la prestación de servicios de atención obstétrica y neonatal básica y de emergencia, junto con la prestación de servicios de prevención de la transmisión del VIH/SIDA de la madre al hijo, y el tratamiento, el cuidado y el apoyo de los niños infectados por ese virus. Este proyecto ayudará a aumentar del 13% al 40% el porcentaje de partos asistidos por personal especializado y contribuirá a que el sistema de salud pueda atender al 70% de los casos de cesáreas previstos. Además, ayudará a ampliar

el acceso a los servicios de prevención de la transmisión del VIH/SIDA de la madre al hijo al 60% de las mujeres que utilizan los servicios de salud.

29. El proyecto de nutrición centrará su atención en la prestación de apoyo a los servicios de salud y las comunidades mediante el establecimiento de una sólida colaboración con las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales para realizar actividades de prevención, vigilancia y tratamiento de la malnutrición materna e infantil basadas en la comunidad. El objetivo será reducir la tasa general de malnutrición aguda a menos del 10% y la de malnutrición crónica al 25%. El proyecto apoyará el fortalecimiento de la capacidad de remisión y gestión adecuada de los casos de malnutrición aguda. También se prestará apoyo a la investigación operacional, la elaboración de políticas, la capacitación y la entrega de suministros y equipo para mejorar la alimentación de los lactantes, controlar la anemia, suministrar suplementos de multimicronutrientes a las embarazadas, distribuir suplementos de vitamina A, y reducir la deficiencia de yodo mediante el consumo universal de sal yodada.

30. Por último, el proyecto de agua, higiene y saneamiento apoyará las estrategias nacionales dirigidas a aumentar el acceso al agua potable y mejorar la higiene, el saneamiento y la protección del medio ambiente. Este proyecto apoyará directamente a las comunidades para asegurar que el 60% de la población tenga acceso a fuentes de agua potable y a medios sanitarios de eliminación de excrementos, de conformidad con las normas nacionales; que las escuelas y los servicios de salud tengan agua potable; y que las enfermedades transmitidas por el agua, como la dracunculosis, el cólera y otras enfermedades diarreicas, se puedan prevenir.

### **Educación básica**

31. Este programa ayudará a alcanzar los objetivos nacionales de elevar la tasa bruta de matriculación del 57% al 94% y la tasa bruta de matriculación de las niñas del 47% al 90%, así como a incrementar el número de jóvenes capaces de utilizar conocimientos básicos para desenvolverse en la vida cotidiana, haciendo hincapié en la reducción de la vulnerabilidad al VIH/SIDA. El programa comprende dos proyectos.

32. El proyecto de acceso a la educación tiene varios objetivos: a) elevar al 100% la tasa bruta de incorporación a la enseñanza de los niños y las niñas; b) aumentar el número de estudiantes en un 50% y el índice de paridad entre los géneros del 0,7% al 0,9% en las 1.000 escuelas seleccionadas; c) ofrecer a 16.000 niños, de 9 a 15 años de edad, una segunda oportunidad de cursar estudios por medio de actividades de enseñanza no escolar; y d) mejorar la preparación para la escuela de un grupo seleccionado de 40.000 niños de 3 a 6 años de edad mediante la creación en las zonas rurales de 300 centros comunitarios de atención a la primera infancia. Estos objetivos se lograrán: a) apoyando los análisis basados en pruebas y las actividades de promoción para elevar la escolarización de las niñas a nivel nacional; b) impulsando la elaboración de un conjunto de normas escolares que tengan en cuenta las necesidades de las niñas, y c) proporcionando materiales básicos para la enseñanza y el aprendizaje en determinados municipios. El proyecto de calidad de la educación tendrá por objeto asegurar la calidad de la educación escolar y no escolar y la conclusión del ciclo de la educación primaria, en particular en el caso de las niñas, así como aumentar los conocimientos y mejorar las prácticas de los jóvenes

que los preparen para la vida, en particular en relación con la prevención del VIH/SIDA. El proyecto apoyará la revisión del programa nacional de estudios y la formación de maestros y agentes comunitarios que trabajen en jardines de infancia y en la educación no escolar, prestando particular atención a la preparación para la vida, la salud y la educación ambiental.

### **Promoción de los derechos del niño y la protección de la infancia**

33. Este programa contribuirá al objetivo nacional de asegurar un entorno que proteja a los niños de la violencia, la explotación y el abuso, y deberá alcanzar los siguientes resultados principales: a) mejorar el marco jurídico y normativo para proteger a todos los niños, de conformidad con la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; b) dotar de capacidad a las instituciones y los proveedores de servicios a nivel nacional, regional y de comunidad para que puedan proteger a los niños de la violencia y la explotación, incluida la trata, el abuso y la privación de las personas que se encargan de su cuidado.

34. Este programa incluirá dos proyectos. El proyecto de promoción de los derechos se centrará en prestar apoyo técnico y realizar actividades de promoción para impulsar la ratificación de las convenciones internacionales pertinentes y armonizar las leyes y políticas nacionales relativas a los derechos de los niños y las mujeres con estas convenciones. El proyecto contribuirá a elevar la tasa de registro de los nacimientos del 32% al 60% y promoverá la adopción de los 18 años como edad mínima para contraer matrimonio para ambos sexos. El proyecto de protección del niño apoyará la elaboración de directrices y la creación de mecanismos comunitarios con miras a prevenir los riesgos que corren los niños que no tienen personas que se encarguen de su cuidado y a protegerlos. Además, apoyará la elaboración de marcos normativos para proporcionarles otros tipos de cuidado. El proyecto tendrá por objeto asegurar que el 100% de los niños tenga acceso a la justicia de menores, que por lo menos el 50% de los niños huérfanos y vulnerables tenga acceso a servicios de protección y que la tasa de mutilación genital femenina se reduzca a menos del 1%.

### **Planificación, supervisión, evaluación y política social**

35. Este programa comprende dos proyectos. El proyecto de política social tiene por objeto asegurar que las políticas sociales y los programas de desarrollo del país se conciben y ejecuten de conformidad con los principios y las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, aplicando criterios basados en resultados y en los derechos humanos. El programa también tendrá por objeto apoyar la preparación y asignación del presupuesto nacional para hacer valer los derechos y las prioridades de los niños y las mujeres mediante la detección de los problemas que obstaculizan los avances, la determinación de los costos y la presupuestación. Se realizarán estudios sobre pobreza infantil y se prestará apoyo a las actividades subsiguientes de examen, revisión y perfeccionamiento de la Estrategia acelerada de desarrollo y reducción de la pobreza. El proyecto de planificación, supervisión y evaluación ayudará al Gobierno a elaborar planes y presupuestos de desarrollo local participativo que tengan en cuenta las necesidades de los niños y se ajusten a la política gubernamental de descentralización. Este proyecto también apoyará la supervisión y evaluación de la Estrategia y la

realización periódica de encuestas demográficas y de salud y de encuestas de indicadores múltiples para medir los progresos realizados por el Níger en el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio y los objetivos y las metas nacionales.

### **Promoción y comunicación**

36. Se espera que el programa produzca los resultados siguientes: a) una sociedad civil que conozca los derechos de las mujeres y los niños y participe activamente en su ejercicio efectivo; b) una juventud que exija y ejerza activamente sus derechos; y c) comunidades y familias que puedan actuar en favor de la supervivencia, el desarrollo y la protección de los niños.

37. Este programa abarca tres proyectos. El proyecto de promoción y movilización ayudará a aumentar el conocimiento y la información sobre los derechos de los niños y las mujeres creando asociaciones de colaboración sólidas y eficaces con el Gobierno, los medios de difusión, las organizaciones no gubernamentales, los dirigentes y la sociedad civil en general. La función de los medios de difusión y los donantes internacionales será fundamental para mantener la movilización de recursos a un nivel elevado. El proyecto de participación de los niños y los jóvenes promoverá un entorno que permitirá la movilización y participación plenas de los jóvenes, fomentará la capacidad de los niños y los jóvenes e impulsará su participación en la promoción de sus derechos a través de los medios de difusión, el deporte, el arte y la cultura. El proyecto de modificación de la conducta y de cambio social facilitará la adopción de prácticas familiares esenciales que favorezcan la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño en determinadas comunidades mediante la aplicación de enfoques participativos, el uso de los medios de difusión y la comunicación social e interpersonal.

### **Costos intersectoriales**

38. Estos costos abarcarán la gestión y el apoyo del programa del país, en particular los gastos operacionales, como los de almacenamiento y logística, los gastos asociados con el personal que participa en las operaciones, y los gastos periódicos de dos oficinas de zona, así como algunos gastos operacionales de la oficina principal. Se cubrirán los gastos administrativos y se asegurará la disponibilidad de recursos humanos suficientes para apoyar la ejecución del programa del país.

### **Principales asociaciones**

39. Como parte del mecanismo de coordinación nacional de la Estrategia acelerada de desarrollo y reducción de la pobreza, se mantendrá la colaboración con el Gobierno y los asociados nacionales e internacionales en materia de políticas y estrategia. La armonización del ciclo del MANUD con el calendario de planificación nacional mejorará la coordinación entre el sistema de las Naciones Unidas y el Gobierno y alentará la realización de programas conjuntos con las Naciones Unidas. La colaboración entre el UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos en el marco de la Iniciativa para poner fin al hambre y la desnutrición entre los niños seguirá siendo particularmente estrecha. El Gobierno y el UNICEF aprovecharán su colaboración de larga data con las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil para hacer valer los derechos de los niños y las mujeres, en particular a nivel de comunidad. Los medios

de difusión seguirán siendo un aliado importante en la movilización de la opinión pública y la voluntad política.

40. Entre los principales asociados se cuentan varios gobiernos donantes, a saber, los de Alemania, Bélgica, el Canadá, Dinamarca, España, los Estados Unidos de América, Francia, el Japón, Luxemburgo, Noruega, el Reino Unido de Inglaterra e Irlanda del Norte y Suiza, así como la Comisión Europea. Además, se seguirán fortaleciendo las relaciones con varios comités nacionales pro UNICEF y, por intermedio de ellos, se reforzará la colaboración con el sector privado y otros donantes. También se espera que esta colaboración siga proporcionando un apoyo considerable desde el punto de vista de la financiación. También se espera que la colaboración con el Banco Mundial se fortalezca, a medida que éste elabora su estrategia de asistencia al país, que deberá incluir numerosos proyectos dedicados al sector social.

#### **Supervisión, evaluación y gestión del programa**

41. La ejecución del plan integrado de supervisión y evaluación para el período 2009-2013 y la utilización de *NigerInfo*, que estará operativo a nivel nacional y regional, proporcionarán información analítica fiable y datos desglosados sobre los niños y las mujeres. Se reforzará la capacidad nacional de planificación, supervisión y evaluación a todos los niveles de ejecución del programa, y la capacidad nacional para utilizar, en la planificación y gestión de las intervenciones en materia de salud y nutrición, el mecanismo de presupuestación del costo marginal de superar las limitaciones.

42. El Ministerio de Relaciones Exteriores asumirá la coordinación general del programa del país y delegará la coordinación de sus distintos componentes en los ministerios competentes. En un examen anual conjunto del MANUD se evaluará la ejecución del programa en relación con éste y, de ser necesario, se harán reajustes. En 2011 se realizará un examen conjunto de mitad de período del MANUD.