



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
14 de julio de 2008
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2008

15 a 18 de septiembre de 2008

Tema 6 b) del programa provisional*

Proyecto de documento del programa para el país**

Côte d'Ivoire

Resumen

El proyecto de documento sobre el programa de Côte d'Ivoire 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 31.140.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 110 millones de 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/2008/16.

** 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 primer período ordinario de sesiones de 2009.



Datos básicos†

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

Población infantil (menores de 18 años) (en millones)	9,2
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	127
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves)	20
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 1998-2005)*	540
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas)	66/57
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje).	92
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2004)	84
Utilización de servicios mejorados de saneamiento (porcentaje, 2004)	37
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje, 2005).	7,1
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)	35
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	870
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje) . . .	77
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje).	73

† Para obtener datos más amplios sobre la situación de los niños y las mujeres del país, consúltese el sitio www.unicef.org/.

* Estimación para 2005, elaborada por la Organización Mundial de la Salud, el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Banco Mundial y ajustada por registro insuficiente y clasificación errónea de la mortalidad materna.

Situación de los niños y las mujeres

1. Según las estimaciones, en junio de 2008 la población de Côte d'Ivoire era de 20,6 millones de personas, de las cuales el 47% vivía en zonas urbanas. Alrededor del 52% de la población del país es menor de 18 años, de la cual el 18% es menor de cinco años. La esperanza de vida es de 51 años (Instituto Nacional de Estadística).

2. La crisis política que se desencadenó en septiembre de 2002 dio lugar a un conflicto armado que dividió al país en dos zonas: la zona meridional, bajo control gubernamental, y la septentrional, incluidas las zonas central, septentrional y occidental, bajo el control de las *Forces Nouvelles*.

3. El Acuerdo de Paz de Uagadugú, de 4 de marzo de 2007, ha conllevado la eliminación de la zona de confianza que separaba las dos zonas, además del desarme parcial de la milicia en la zona occidental del país; los desplazados internos han empezado a volver a sus zonas de origen. A pesar de la demora en el proceso de desarme, desmovilización y reintegración y el restablecimiento de la administración, el Acuerdo parece haber contribuido a la estabilización de la situación política, a la cual el programa para el país pretende contribuir, en el marco de la consolidación de la paz y la recuperación nacionales. La celebración de las elecciones presidenciales, previstas para el cuarto trimestre de 2008, debería contribuir a una mayor estabilización y recuperación, siempre que éstas sean libres y limpias.

4. De persistir las tendencias actuales, el país sólo estará en condiciones de lograr una meta del objetivo de desarrollo del Milenio número 7 (a saber, reducir a la mitad la proporción de personas sin acceso sostenible al agua potable).

5. La crisis política ha dificultado aún más la consecución del objetivo de desarrollo del Milenio número 1, ya que ha empeorado el nivel de desarrollo humano (el país ocupó el puesto 166 de un total de 177 países en el índice de desarrollo humano en 2006, en comparación con el puesto 156 de 177 países en 2002). Se calcula que el porcentaje de pobres supera actualmente el 40%, en comparación con el 38% en 2002.

6. La malnutrición aguda afecta a 270.000 niños menores de 5 años (es decir, el 7% de niños en ese grupo de edades). La mayoría de los casos se dan en la zona septentrional, donde se ha sobrepasado el umbral de emergencia, con un 12% de niños afectados, y donde el 20% de los niños menores de 5 años tienen un peso moderadamente inferior o muy inferior al normal. La prevalencia de la lactancia materna exclusiva es solamente del 4%. El empeoramiento de la nutrición de los niños puede atribuirse a la inseguridad alimentaria cíclica, los hábitos alimentarios inapropiados y el deterioro general del sistema de salud, aunque también al analfabetismo, la carga excesiva que recae sobre las madres y el empobrecimiento de la población. La situación se ha agravado con el alza de los precios de los alimentos básicos, como el arroz y el maíz, que registraron un aumento del 78% y el 92%, respectivamente, entre marzo de 2007 y marzo de 2008. La continuación de la crisis alimentaria afectará la nutrición ya de por sí precaria de los grupos más vulnerables.

7. En relación con los objetivos de desarrollo del Milenio 2 y 3, en 2006 cerca de uno de cada tres niños de 6 a 11 años no iba a la escuela; las diferencias eran notables entre niños y niñas (66% frente al 57%) y entre zonas urbanas y rurales (72% frente a 56%). El porcentaje neto de asistencia escolar en la enseñanza primaria aumentó del 58% en 2000 al 62% en 2006. De cada 100 niños que cursan el primer grado, 92 llegan al quinto grado (encuesta de indicadores múltiples de 2006). Los recursos insuficientes que el Estado destina a la educación, las carencias en la oferta en el ámbito de la educación (disponibilidad de escuelas seguras y accesibles, oportunidades de empleo para las mujeres o información educativa para las familias), el bajo nivel de la capacitación ofrecida a los maestros y el elevado costo de la enseñanza para las familias y la comunidad, así como el trabajo infantil, son los principales obstáculos para la escolarización de los niños, en particular las niñas, y la calidad de la educación.

8. En relación con los objetivos de desarrollo del Milenio 4, 5 y 7, las tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años siguen siendo elevadas (91 muertes por cada 1.000 nacidos vivos y 127 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente). La malaria es la principal causa de muerte entre los niños menores de 5 años, seguida de la diarrea y las infecciones respiratorias. No obstante, el porcentaje de la utilización de mosquiteros impregnados de insecticida en los hogares es solo del 10% y su utilización efectiva entre los niños menores de 5 años es solo del 3%. El acceso al agua potable, que era del 82% en 2000, se redujo al 76% en 2006, y solo el 57% de los hogares tienen acceso a sistemas adecuados de eliminación de excrementos y saneamiento. Diversos factores menoscaban los derechos de los niños y las mujeres a la supervivencia: el deterioro de los servicios de salud, en particular durante la crisis; los recursos insuficientes

que el Estado destina al sector de la salud (menos del 5%); el analfabetismo generalizado de los padres; el empobrecimiento de los hogares; y la falta de poder de decisión por parte de las mujeres. La tasa de mortalidad materna sigue siendo elevada (810 muertes por cada 100.000 nacidos vivos), a causa principalmente del escaso acceso de las embarazadas a la atención obstétrica de emergencia (sólo el 0,8% de los partos en el país fueron por cesárea en 2000 y en la región de Abidján su porcentaje fue del 3,6% en 2004) y la reducida tasa de partos asistidos (57%).

9. En relación con el objetivo de desarrollo del Milenio número 6, la tasa de prevalencia del VIH es muy elevada, del 4,7% en 2005, según las estimaciones, siendo del 6,4% entre las mujeres y del 2,9% entre los hombres. El SIDA se ha convertido en la principal causa de muerte entre los adultos en Côte d'Ivoire. Su prevalencia es del 5,4% entre los jóvenes de 24 a 29 años y del 2,5% entre los jóvenes de 20 a 24 años (Encuesta de indicadores sobre el SIDA, 2005). Menos del 10% de los 540.000 huérfanos y otros niños en situación vulnerable reciben atención y apoyo. La prevalencia del VIH entre las embarazadas es del 8%; dentro de ese grupo, solo una de cada 10 de esas mujeres que viven con el VIH tiene acceso a los servicios de prevención de la transmisión de la madre al niño. Según las estimaciones, de un total de 74.000 niños infectados por el VIH, menos de 4.000 tienen acceso a la atención pediátrica y solo 2.000 reciben tratamiento antirretroviral. Entre los factores fundamentales que inciden en la vulnerabilidad a la infección figuran la falta de conocimientos sobre la prevención entre los jóvenes (solo el 18% de las mujeres y el 27,6% de los hombres tienen conocimientos amplios del SIDA), los bajos niveles de utilización del preservativo (el 29% de las mujeres jóvenes y el 42% de los hombres lo utilizan durante su primera relación sexual) y la limitada cobertura de los servicios de prevención, atención y apoyo.

10. En relación con la protección de los niños, se registraron más de 200 casos de trata de niños en 2006 y 2007. Según las estimaciones del Estudio nacional sobre el trabajo infantil, realizado de agosto a octubre de 2005, el 1,1% de los niños de 5 a 17 años son víctimas de la trata. Cerca del 45% de los niños menores de 5 años no estaban inscritos en el registro civil en 2006 (en las zonas occidental y noroccidental el porcentaje era del 77%), en comparación con el 28% en 2000. Entre los motivos para ello figuran el aislamiento y el funcionamiento precario de los centros de inscripción de nacimientos y el desconocimiento de la obligación de realizar la inscripción por parte de la población. Si bien es difícil determinar el alcance del fenómeno, se ha observado un aumento de los casos de violencia de género. En el punto álgido de la crisis, muchas personas de Côte d'Ivoire fueron víctimas de la violencia sexual o física, y hubo un repunte de los casos de violaciones colectivas cometidas por militares. Alrededor del 36% de las mujeres adultas han sufrido mutilación genital (en las zonas septentrional y noroccidental el porcentaje es del 88%). El trabajo infantil afecta al 22,2% de los niños de 5 a 17 años. Por tanto, urge encontrar soluciones a situaciones que dificultan la protección de los niños, como el rápido proceso de urbanización, la promiscuidad, el desmoronamiento de la solidaridad social y el empobrecimiento de los hogares, así como el gran número de niños y adolescentes afectados por la falta de perspectivas de futuro en medio de una situación de conflicto e inseguridad.

11. Como consecuencia de la crisis, no pudo finalizarse el documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP), marco para conseguir los objetivos de desarrollo del Milenio. No obstante, se ha reanudado recientemente la elaboración del documento. Las políticas sectoriales no se ocupaban debidamente de todos los derechos de los niños y las mujeres, y sus mecanismos internos de movilización de recursos resultaron ser ineficientes. Los gastos efectuados para mitigar las consecuencias inmediatas de la crisis han reducido de manera considerable la capacidad del Gobierno de responder a inversiones en los sectores sociales y en la lucha contra la pobreza. En 2007 los gastos en salud constituyeron solo el 4,7% del total de gastos gubernamentales. Los derechos de los grupos vulnerables, en particular los de los niños y las mujeres, no se tienen debidamente en cuenta en los programas de desarrollo. No hay ninguna política social dedicada exclusivamente a los niños y las mujeres, y nunca se ejecutaron los planes de acción nacionales dirigidos a las mujeres y los niños. Además, la capacidad de planificación del desarrollo es aún limitada, a causa de la falta de datos, por lo que es imposible evaluar debidamente la situación de los niños y las mujeres. También se ha observado la debilidad de la función de supervisión y evaluación en la gestión de los programas de desarrollo.

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2003-2008

Principales resultados logrados

12. Durante el conflicto, el anterior programa para el país respondió principalmente a la situación de crisis del país. Las actividades se centraron fundamentalmente en prestar asistencia a la población afectada por el conflicto, mejorando el acceso a los servicios sociales básicos y contribuyendo a la protección de los derechos de los niños y las mujeres.

13. La tasa de mortalidad entre los niños menores de 5 años ha disminuido de 129 por cada 1.000 nacidos vivos en 2005 a 127 por cada 1.000 nacidos vivos en 2007 (*Estado Mundial de la Infancia, 2008*). El restablecimiento de las instalaciones de atención de la salud ha contribuido a esa reducción: se ha restablecido gradualmente el sistema de salud, que estaba desorganizado en las zonas central, septentrional y occidental, gracias a las contribuciones financieras de los asociados para el desarrollo, en particular la Unión Europea, que apoyaron la reapertura de las instalaciones de atención de la salud, el redespliegue del personal sanitario y el restablecimiento del sistema de recuperación de los gastos. Se han rehabilitado más de 100 centros de salud primaria degradados o en ruinas y se han equipado 115 instalaciones de atención de la salud y se ha mejorado la capacidad técnica de su personal. Los resultados registrados en el ámbito del programa ampliado denominado “Inmunización ‘y más’” son muy alentadores: no se han notificado casos de poliomielitis desde 2005; el número de casos de sarampión ha descendido considerablemente; y la cobertura de las vacunaciones contra la difteria, la tos ferina y el tétanos, la hepatitis B y el sarampión aumentó entre 2000 y 2006. También se lograron importantes resultados en el ámbito de la nutrición: se elaboró un protocolo sobre la gestión de la malnutrición; gracias a la apertura de siete centros terapéuticos de nutrición se prestó asistencia a 3.000 niños con malnutrición grave; se intensificó la administración de suplementos de vitamina A; y aumentó el acceso a la sal yodada (del 31% al 84%).

14. Entre 2005 y 2007, gracias al programa de reparación de las bombas manuales se redujeron las tasas de fallo de las bombas, del 82% al 26%, en las zonas de intervención, con lo cual mejoró el acceso al agua potable para 1,2 millones de personas. Unas 180 aldeas de las zonas central, septentrional, occidental y sudoccidental del país se han beneficiado de las obras de saneamiento, mientras que más de 144.000 alumnos de enseñanza primaria han adoptado buenas prácticas de higiene, en especial lavarse las manos después de ir al baño y antes de las comidas, y están creciendo en un entorno adecuado y favorable. Se ha interrumpido la transmisión de dracunculosis.

15. En 2006 las actividades realizadas por el grupo del sector de la educación, encabezadas por el UNICEF, con el apoyo financiero de la Unión Europea, permitieron que 2 millones de niños (de los cuales el 40% eran niñas), incluidos 80.000 niños desplazados, asistieran a la escuela en la zona meridional, controlada por el Gobierno, en comparación con 417.688 niños (de los cuales el 30% eran niñas) en la zona septentrional. Mediante tres campañas de regreso a la escuela, realizadas entre 2005 y 2007, se logró por primera vez que más de 1 millón de niños regresara a la escuela y recibiera material escolar. Desde 2005, unos 60.000 niños han recibido una educación de calidad mediante el programa de escuelas a favor de la paz y la tolerancia, basado en el concepto del UNICEF de escuelas centradas en las necesidades de los niños. Unos 17.300 niños que no asistían a la escuela pudieron ir a clase gracias al desarrollo de programas alternativos de aprendizaje aplicados en alianza con organizaciones no gubernamentales.

16. El UNICEF apoyó el Plan nacional de desmovilización, desarme y reintegración y el Programa para la protección de los niños y adolescentes en situación vulnerable, y colaboró con los organismos del sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales locales para prestar asistencia psicológica, médica y alimentaria a 7.000 niños afectados por el conflicto (incluidas 3.300 niñas) y otros 2.900 niños asociados a grupos armados. De esos niños, unos 1.700 se han reintegrado al sistema escolar oficial. Gracias a una intensa campaña de concienciación, los grupos armados han dejado de reclutar a niños. Durante los dos últimos años, en estrecha colaboración con el Departamento de Protección Social de Côte d'Ivoire, la Organización Internacional para las Migraciones, la Oficina Internacional Católica de la Infancia y el Organismo Alemán de Cooperación Técnica, se ha ofrecido asistencia a 174 niños que habían sido víctimas de la trata. Se ha inscrito en el registro civil a más de 48.000 niños que no tenían certificados de nacimiento.

17. En relación con la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño, el 30% de las embarazadas que recibieron asesoramiento se hicieron la prueba voluntaria. El 70% de las mujeres cuyas pruebas resultaron positivas reciben tratamiento antirretroviral. La atención dada a los distritos ha contribuido a fortalecer la capacidad de 20 distritos de salud y a elaborar microplanes e integrarlos en el conjunto de medidas mínimas. En total, el 20% de las instalaciones de atención de la salud de las zonas de intervención ofrecen servicios de prevención de la transmisión de la madre al niño. Más de 4.500 jóvenes visitaron los 10 nuevos centros para jóvenes, donde recibieron asesoramiento. Más de 455 víctimas de la violencia sexual recibieron atención y apoyo en 2006. Unos 15.000 huérfanos y otros niños en situación vulnerable recibieron apoyo y atención de calidad. El UNICEF prestó apoyo a la elaboración de normas y políticas en el ámbito de la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño; el plan de 2008-2010 para

ampliar la cobertura de los servicios de prevención de la transmisión de la madre al niño y la atención pediátrica; el plan de 2007-2010 relativo a la prevención del VIH entre los jóvenes; el plan estratégico de 2007-2010 para los huérfanos y otros niños en situación vulnerable; y el documento relativo a la concienciación sobre el VIH en el lugar de trabajo.

Experiencia adquirida

18. En 2007 el Gobierno adoptó la estrategia acelerada para la supervivencia y el desarrollo del niño. No obstante, la movilización de asociados y recursos en torno a la estrategia, con objeto de asegurar la ampliación de su alcance, resultó insuficiente, lo cual repercutió negativamente en el programa. Teniendo eso en cuenta, se intensificarán las medidas de promoción para que los asociados adopten la estrategia y se fortalezca el marco institucional y de asociación.

19. La experiencia reciente en relación con los cursos puente y las escuelas comunitarias en las zonas con tasas bajas de asistencia escolar (zonas nororiental, sudoccidental y occidental), recabada en asociación con el Ministerio de Educación, sentó las bases para dar con una solución al delicado problema de los innumerables niños en edad escolar (de 6 a 11 años) que no tenían acceso a la educación. Las medidas de promoción del UNICEF contribuyeron a que el Gobierno reconociera esas estrategias de educación, que permitirán que muchos niños gocen del derecho a la educación. Con ello se demuestra que es posible vincular el sistema de enseñanza no académica con el sistema académico, lo cual permite que miles de niños se reintegren en el sistema escolar académico y abre nuevos ámbitos de acción para el próximo programa.

20. Al principio de la ejecución del programa de 2003-2007, la respuesta del UNICEF a la pandemia del VIH/SIDA, a través de los programas para la salud y la nutrición (prevención de la transmisión de la madre al niño y atención pediátrica), la protección (huérfanos y otros niños en situación vulnerable) y la educación (prevención entre los jóvenes), logró resultados discretos a causa de la falta de coordinación y liderazgo. Para asegurar una mayor eficiencia, se creará un programa de lucha contra el VIH/SIDA con el objetivo de mejorar la coordinación y dar una respuesta acorde con la magnitud de la pandemia y sus efectos devastadores en Côte d'Ivoire. Además, se dará más participación a los adolescentes con el fin de encauzar su energía positiva hacia la protección y promoción de sus derechos. Esa estrategia les ofrecerá nuevas perspectivas de futuro y los protegerá contra la violencia y otras prácticas perjudiciales.

Programa del país, 2009-2013

Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Programa</i>	<i>En dólares EE.UU.</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Supervivencia del niño	8 407 800	38 720 000	47 127 800
Enseñanza básica e igualdad entre los géneros	5 293 800	37 400 000	42 693 800
Protección del niño	4 048 200	11 000 000	15 048 200
El VIH/SIDA y los adolescentes	3 114 000	11 000 000	14 114 000
Políticas sociales, supervisión y evaluación	3 736 800	880 000	4 616 800
Costos intersectoriales	6 539 400	11 000 000	17 539 400
Total	31 140 000	110 000 000	141 140 000

Proceso de preparación del programa

21. El proceso de preparación del documento sobre el programa de Côte d'Ivoire comenzó con el seminario del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) celebrado en junio de 2007, cuyo objeto fue determinar las ventajas comparativas del sistema de las Naciones Unidas y fijar el calendario de elaboración del MANUD y tras el cual se realizó un análisis en profundidad de la situación. En febrero de 2008, se celebró un curso de capacitación de cinco días sobre la aplicación de un enfoque de la programación y la gestión basada en los resultados, basado en los derechos humanos, al que asistieron 50 participantes. Se hizo especial hincapié en el análisis de las funciones y la capacidad de las partes interesadas, además del análisis de la situación de los niños y las mujeres, y se señalaron problemas fundamentales que el siguiente programa del país contribuirá a resolver. El Ministerio de Planificación coordinó todo el proceso.

22. El UNICEF, uno de los principales defensores de los derechos de los niños, está en óptimas condiciones para promover la paz y la seguridad y potenciar la recuperación y reconstrucción nacionales.

Objetivos, principales resultados y estrategias

23. En el marco de la transición de la situación de conflicto al desarrollo y la consolidación de la paz y la recuperación nacionales, el objetivo del nuevo programa del país es contribuir a la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio y los derechos de los niños y las mujeres a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación.

24. El programa contribuirá a: a) reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años en un 25% (de 127 a 95 por cada 1.000 nacidos vivos); b) reducir la mortalidad materna en un 45% (de 543 a 299 por cada 100.000 nacidos vivos); c) asegurar que todos los niños en edad escolar (de 6 a 11 años) tengan acceso a una educación básica de calidad y terminen el ciclo de enseñanza primaria y que se ofrezcan programas de desarrollo del niño en la primera infancia y de preparación para la escuela a, como mínimo, el 20% de los niños de 3 a 5 años; d) asegurar el respeto, la promoción y la protección de los derechos de los niños; e) prevenir el

VIH/SIDA entre los adolescentes y jóvenes que estén en una situación de mayor vulnerabilidad, prestar atención y apoyo a los huérfanos y otros niños en situación vulnerable y realizar campañas de promoción y movilizar recursos para luchar contra el VIH/SIDA; f) fortalecer la capacidad nacional en materia de análisis y elaboración de políticas sociales, ofrecer servicios de protección social a los niños y las mujeres de los hogares más vulnerables y presentar información estratégica para la gestión de los programas de desarrollo; y g) ofrecer una capacidad adecuada de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia.

25. Con el fin de apoyar al Gobierno nacional en la transición de la situación de conflicto al desarrollo en esta etapa de recuperación, el programa del país mantendrá una estrategia doble de actividades de política general y fortalecimiento de la prestación de servicios.

26. Las campañas de concienciación entre los parlamentarios y oficiales gubernamentales para influir en las políticas y los programas nacionales ayudará a hacer frente a las numerosas causas estructurales de la mortalidad entre los niños, las bajas tasas de asistencia escolar y los problemas actuales en materia de protección de los niños, en particular la consignación de recursos insuficientes en el presupuesto para los servicios sociales básicos y la aplicación insuficiente de políticas en ámbitos determinados. Esas medidas de promoción serán potenciadas y respaldadas por datos empíricos y científicos.

27. El aumento de la demanda de servicios y la rehabilitación de infraestructuras después de la crisis, junto con la mejora de los servicios ofrecidos, contribuirá a que millones de niños gocen de sus derechos en las zonas afectadas por la crisis. El mantenimiento de las suboficinas facilitará el acceso a la población y mejorará las intervenciones sobre el terreno.

28. Mediante la utilización de un enfoque basado en la participación plena de las comunidades en la elaboración del programa se lograrán soluciones sostenibles respecto del suministro de bienes y la prestación de servicios. Por tanto, aprovechando la oportunidad que ofrece el restablecimiento de la paz, la premisa de “reconstruir mejorando” constituirá un elemento básico de las intervenciones y servirá de modelo para la labor normativa y la programación del UNICEF.

29. La creación de capacidad ocupará un lugar central en la estrategia del programa del país e irá dirigida a todos los interesados, en particular los que cuidan de los hijos en el hogar, los trabajadores y dirigentes comunitarios y los que prestan servicios relacionados con la supervivencia del niño, la prevención del VIH/SIDA, la educación y la protección. Además, en colaboración con los asociados, se fortalecerá la capacidad nacional de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia. Se elaborará un plan de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia, que se actualizará periódicamente, para hacer frente a posibles crisis futuras.

30. La comunicación para lograr un cambio de conducta ocupará un lugar destacado en el nuevo programa, que hará especial hincapié en el empoderamiento y la movilización de las comunidades para lograr esos resultados. El programa ampliará los conocimientos de los interesados sobre las prácticas esenciales de las familias, utilizando canales de comunicación accesibles a los niños, los padres, los dirigentes comunitarios y los encargados de adoptar decisiones.

31. El apoyo técnico y financiero a las tareas de supervisión y evaluación permitirá al personal presentar información y subsanar la falta de datos, además de apoyar la aplicación efectiva de la gestión basada en los resultados.

32. El programa hace especial hincapié en la consolidación de las asociaciones con las estructuras nacionales, incluidos el sector privado, las organizaciones religiosas, las comunidades y las organizaciones no gubernamentales, así como con las organizaciones bilaterales y los organismos del sistema de las Naciones Unidas. Esas asociaciones son imprescindibles para ampliar el alcance de las intervenciones. El UNICEF contribuirá a fortalecer los derechos de los niños de Côte d'Ivoire a la supervivencia, el desarrollo y la protección desarrollando esas asociaciones, en particular con los medios de comunicación, el sector privado, los comités nacionales y el sistema de las Naciones Unidas.

33. Los jóvenes Constituyen más de la mitad de la población; su participación es una condición fundamental para salvaguardar y dinamizar el frágil proceso de paz. Los jóvenes participarán en las actividades de nuestro programa a través de las asociaciones para jóvenes, el parlamento de los jóvenes, las actividades de educación entre compañeros, etc.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

34. Sobre la base del proyecto de DELP se han señalado como prioridades cinco resultados del MANUD, que recibirán el apoyo del programa, a saber: a) la mejora de la calidad de vida de la población; el fortalecimiento de la protección y asistencia sociales a los grupos vulnerables; b) el restablecimiento de las instituciones nacionales y locales y de la sociedad civil; el fortalecimiento de la gobernanza, trabajando para toda la población y respetando la igualdad entre los géneros y los derechos humanos; c) el fomento de la capacidad nacional, ayudando al Gobierno y al sector privado a crear oportunidades de empleo sostenible y garantizar la seguridad alimentaria para la población, en especial para los grupos más vulnerables; d) la consolidación de la paz y la consiguiente mejora de la protección de la vida y los bienes, apoyando la reconciliación nacional, la reinserción comunitaria y el respeto de los derechos humanos; y e) la protección, conservación y ordenación de los recursos hídricos, forestales y ambientales de manera sostenible y concertada. El programa del UNICEF contribuye a todos los resultados del MANUD, aunque la mayor parte del apoyo se centrará en el primer resultado, relativo a los servicios sociales básicos.

Relación del programa con las prioridades internacionales

35. Los resultados previstos del programa contribuirán a la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio y al Plan de Acción contenido en el documento titulado "Un mundo apropiado para los niños". El componente del programa relacionado con la supervivencia de los niños contribuirá a la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio 1, 4, 5, 6 y 7. Los resultados en el ámbito de la educación para todos están vinculados a los objetivos de desarrollo del Milenio 2 y 3, mientras que el componente del programa relativo al VIH también contribuirá a la consecución del objetivo de desarrollo del Milenio número 6. Éstos contribuirán a la consecución de los objetivos de la estrategia nacional, basada en los objetivos de desarrollo del Milenio, el plan para el restablecimiento del sistema educativo, el plan nacional de desarrollo de la salud y el plan de acción nacional de protección de

los niños. El programa se basa también en el Plan estratégico de mediano plazo para el período 2006-2009.

Componentes del programa

36. El programa consta de cinco componentes: a) el **componente relativo a la supervivencia del niño**, que incluye i) la atención integrada y continua a madres, recién nacidos y niños; ii) la gestión de la malnutrición y la atención obstétrica de emergencia, la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y la atención pediátrica; y iii) el abastecimiento de agua, la higiene y el saneamiento; b) el **componente relativo a la educación básica y la igualdad entre los géneros**, que incluye i) la enseñanza académica; ii) la enseñanza no académica y otras oportunidades de aprendizaje; y iii) el desarrollo del niño en la primera infancia y la preparación para la escuela; c) el **componente relativo a la protección del niño**, que incluye i) el apoyo a los niños que necesiten una protección especial; ii) la protección jurídica e institucional de los niños; y iii) la lucha contra la violencia de género y las prácticas perjudiciales; d) el **componente relativo al VIH/SIDA y los adolescentes**, que se divide en tres subcomponentes: i) la asistencia a los huérfanos y otros niños en situación vulnerable; ii) la prevención del VIH/SIDA entre los adolescentes y jóvenes que estén en una situación de mayor vulnerabilidad; y iii) las actividades de promoción y la movilización de recursos para luchar contra el VIH/SIDA; e) el **componente intersectorial relativo a las políticas sociales**, la supervisión y la evaluación, que consta de los tres subcomponentes siguientes: i) las políticas sociales; ii) la planificación; y iii) la supervisión y evaluación. Un **componente intersectorial relativo a la comunicación** para el desarrollo prestará apoyo a todo el programa y se incluirá un componente relativo a la respuesta de emergencia en todos los componentes principales del programa.

37. El **componente relativo a la supervivencia del niño** redoblará sus esfuerzos en apoyo del Plan Nacional de Salud y Desarrollo, con miras a ampliar el alcance de la Estrategia para la supervivencia infantil, y contribuirá a la consecución de los siguientes resultados nacionales: a) la realización de conjuntos integrados de intervenciones de gran impacto mediante la atención continuada durante el embarazo y el parto y la atención postnatal, atendiendo, como mínimo, al 80% de las embarazadas, los recién nacidos y los niños en los hogares y la comunidades y en los centros de salud; b) la gestión de la malnutrición, la atención obstétrica de emergencia y los casos de VIH/SIDA del 70% de las madres, los recién nacidos y los niños; y c) el acceso sostenible al agua potable para el 80% de los niños y las mujeres de las comunidades rurales y próximas a las zonas urbanas y el acceso a infraestructuras básicas de saneamiento para el 75% de los niños y las mujeres de las comunidades rurales y próximas a las zonas urbanas. Este componente aplicará las siguientes estrategias y enfoques fundamentales: a) la integración de intervenciones eficaces en función de los costos y la atención continuada a madres, recién nacidos y niños en las comunidades y los centros de salud; b) la comunicación para lograr un cambio de conducta, en particular en los hogares y las comunidades; c) la promoción del sentido de identificación con el programa, la movilización de recursos y la participación efectiva de todos los interesados a favor de la supervivencia de las madres y sus hijos; y d) la colaboración y el fortalecimiento de las asociaciones con el Gobierno en relación con los principales programas nacionales (en materia de salud, educación, VIH/SIDA, agua y saneamiento y protección), y también con las comunidades descentralizadas, los

organismos del sistema de las Naciones Unidas (en particular la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación), los organismos bilaterales y multilaterales (incluidos el Banco Mundial, la Comisión Europea y el Banco Africano de Desarrollo), las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales y el sector privado.

38. El **componente relativo a la educación básica y la igualdad entre los géneros** contribuirá a la consecución de los siguientes resultados: a) el acceso por, como mínimo, el 20% de los niños de 3 a 5 años a un programa de desarrollo en la primera infancia o de preparación para la escuela; b) el acceso en igualdad de condiciones a una educación básica de calidad por todos los niños y niñas de 6 a 11 años de edad y la finalización del ciclo primario por éstos; y c) el acceso a una educación básica de calidad, en particular de preparación para la vida cotidiana, por todos los niños y niñas de 6 a 15 años de edad que estén fuera del sistema académico. Este componente realizará campañas a favor de una educación gratuita eficaz y apoyará la revisión de las normas de construcción de escuelas y la modificación de los criterios de levantamiento de mapas escolares. También promoverá la asignación equitativa de mayores recursos para el desarrollo en la primera infancia y la enseñanza primaria. Se fortalecerá el modelo de escuelas centradas en las necesidades de los niños. Se prestará apoyo institucional para evaluar la integración de los cursos de preparación para la vida cotidiana en el plan de estudios y el desarrollo de actividades extracurriculares a través de clubes (en relación con los niños mensajeros de la paz, el VIH/SIDA, la salud y la higiene). Mediante el apoyo técnico también se procurará aumentar las oportunidades de aprendizaje y recuperación de otro tipo, como los cursos puente, las escuelas comunitarias y la creación de una relación funcional entre los centros de enseñanza no académica y el sistema de enseñanza académica. El programa organizará actividades para movilizar a las familias y las comunidades en apoyo del derecho de los niños a la educación; apoyará el fomento de la capacidad del personal docente y sus supervisores mediante cursos de formación y de repaso y el suministro de material; prestará apoyo técnico para los cursos de preparación para la vida cotidiana dirigidos a los estudiantes de enseñanza secundaria de primer ciclo, de 11 a 15 años de edad; y apoyará el desarrollo de la capacidad de las instituciones descentralizadas en materia de movilización de recursos, con el fin de mejorar el acceso y la retención de los estudiantes en la enseñanza secundaria de primer ciclo. El UNICEF aplicará el memorando de entendimiento firmado con el PMA en relación con los comedores escolares, fortalecerá la coordinación del grupo del sector de la educación y colaborará con el UNFPA en apoyo del examen del plan de estudios respecto de las cuestiones de género y la salud reproductiva. Las comunidades, mediante las asociaciones de padres y maestros y las organizaciones no gubernamentales, participarán en las actividades de movilización social, la rehabilitación de las escuelas y la instalación de sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento en las escuelas y los centros de educación preescolar.

39. El **componente relativo a la protección del niño** contribuirá a la consecución de los resultados siguientes: a) la protección de más de 58.000 niños en situación vulnerable (los niños que vivan o trabajen en la calle o fuera del hogar, los niños discapacitados, los supervivientes de la trata o las peores formas de trabajo infantil y los niños en conflicto con la ley); la armonización de los marcos legislativos e

institucionales relativos al registro de nacimientos, el trabajo infantil y la justicia de menores con la Convención sobre los Derechos del Niño y su aplicación efectiva; y c) la reducción de la violencia de género y las prácticas tradicionales perjudiciales y la prestación de la atención y el apoyo adecuados a todas las víctimas. Este componente promoverá intervenciones encaminadas a fortalecer la capacidad y la movilización de las comunidades, así como su participación en todos los mecanismos de protección del niño; prestará apoyo técnico a la armonización del marco legislativo nacional con las normas internacionales; desarrollará actividades relacionadas con la información y la comunicación para mejorar los conocimientos de los marcos jurídicos nacionales e internacionales en materia de protección del niño; y garantizará que los medios de comunicación promuevan los derechos de los niños y las mujeres de manera más sostenida. Para la consecución del resultado a), el **componente relativo a la protección** y el **componente relativo al VIH/SIDA** adoptarán un enfoque intersectorial con el fin de lograr una política nacional integral e integrada de protección de los huérfanos y otros niños en situación vulnerable. Ese enfoque facilitará la armonización de los dos proyectos y ayudará a combatir la estigmatización de los huérfanos y otros niños en situación vulnerable. En relación con la atención y el apoyo a los niños discapacitados, el **componente relativo a la educación** apoyará el **componente relativo a la protección** en los ámbitos relacionados con la educación especial.

40. El **componente relativo al VIH/SIDA** contribuirá a la consecución de los resultados siguientes: a) la protección y asistencia para el 60% de los huérfanos y niños que estén en una situación vulnerable a causa del VIH/SIDA; b) la prestación de servicios de asesoramiento, atención y prevención en materia de VIH/SIDA al 70% de los jóvenes; y c) la movilización de recursos y la realización de campañas para luchar contra el VIH/SIDA, en particular la ampliación del alcance de la prevención de la transmisión de la madre al niño y los servicios de atención pediátrica y apoyo. Con ese fin, se prestará asistencia y apoyo técnicos al Ministerio de lucha contra el SIDA y a los ministerios de salud e higiene pública, juventud y deportes, familia y asuntos sociales, y educación. El equipo conjunto del sistema de las Naciones Unidas participará en las actividades de coordinación y movilización de recursos del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Por último, varias organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales ayudarán a prestar los servicios ofrecidos a los beneficiarios.

41. El **componente relativo a las políticas sociales, la supervisión y la evaluación** apoyará la elaboración y aplicación de políticas sociales para los niños y las mujeres. El componente: i) ayudará al Gobierno a señalar y analizar los déficit de financiación en relación con las mujeres y los niños y a determinar asignaciones presupuestarias suficientes para los sectores sociales, y garantizará una mejor supervisión de la aplicación del DELP nacional y de las políticas nacionales y los instrumentos jurídicos internacionales (entre ellos, los objetivos de desarrollo del Milenio, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño y *Un mundo apropiado para los niños*); ii) asegurará que los niños y las mujeres de los hogares más vulnerables tengan acceso a los programas de protección social; iii) velará por el fortalecimiento de la capacidad técnica e institucional de los centros de estadística y de investigación de la red de supervisión y evaluación de Côte d'Ivoire, con el fin de asegurar la gestión eficiente de la documentación y los conocimientos sobre la situación de los niños; y iv) garantizará la introducción y puesta en marcha a todos

los niveles de un mecanismo interno de supervisión de los resultados, con indicadores de calidad.

42. **La comunicación para el desarrollo** prestará apoyo intersectorial a los distintos componentes del programa para que puedan lograr sus respectivos resultados mediante las actividades integradas de comunicación con el fin de lograr un cambio de conducta a gran escala, la identificación con el programa y la sostenibilidad de sus resultados, además de fortalecer las asociaciones.

43. Los recursos intersectoriales se utilizarán para fortalecer la capacidad logística y de gestión del programa en general. Se hará hincapié en mejorar la capacidad de gestión y supervisión de los asociados en el marco de la aplicación, en 2009, del nuevo enfoque de la armonización de las transferencias en efectivo.

44. El plan de respuesta de emergencia se ha elaborado de conformidad con los compromisos básicos para con los niños en situaciones de emergencia. En caso de emergencia, el UNICEF podrá prestar asistencia a 50.000 personas en las zonas afectadas, en especial los niños y las mujeres. Este plan tiene por objeto asegurar a) el acceso en tiempo real por niños y mujeres a la atención básica de la salud por niños y mujeres; b) la prevención de la malnutrición y la asistencia individualizada; c) el suministro de agua potable y servicios de saneamiento; d) la prevención del VIH/SIDA entre los jóvenes y la prevención y la asistencia individualizada de los casos de violencia sexual; e) la protección de los niños y las mujeres contra todas las formas de violencia; y f) la educación académica y no académica para los niños de 3 a 15 años de edad.

Principales asociados

45. La consolidación de la paz acelerará el regreso de asociados multilaterales y bilaterales fundamentales. El programa intensificará sus actividades de promoción para asegurar el apoyo a la causa de los niños, además de la colaboración con sus asociados actuales, a fin de hacer frente a los problemas de financiación y ejecución en el marco de la recuperación y consolidar los resultados conseguidos, en particular la Estrategia para la supervivencia infantil. En relación con el MANUD, el programa procurará determinar, desarrollar y aplicar proyectos conjuntos para promover y proteger los derechos de los niños y las mujeres. El programa también alentará al sector privado a ayudar a atraer recursos para los niños y las mujeres, e intensificará sus asociaciones con a) el parlamento nacional para que se asignen más recursos a los servicios sociales básicos; b) la sociedad civil y los medios de comunicación para despertar conciencia y alentar la denuncia de casos de violaciones de los derechos de los niños y las mujeres; y c) las instituciones de investigación para fortalecer el análisis de las políticas sociales y fomentar la adopción de decisiones fundamentadas.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

46. El **componente del programa relativo a la supervisión** consta de exámenes bianuales y anuales, visitas de control a los lugares donde se ejecutan los proyectos y reuniones mixtas de coordinación, así como de un examen de mitad de período y otro al final del programa. Se utilizarán los indicadores siguientes para evaluar los avances en la consecución de los resultados estratégicos: las tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años; la prevalencia de casos de niños con un peso moderadamente inferior o muy inferior al normal; las tasas netas de asistencia

escolar; la paridad entre niñas y niños en el acceso a la educación; la prevalencia del VIH/SIDA entre las embarazadas; la utilización del preservativo por los jóvenes durante las relaciones sexuales; la prevalencia de la mutilación genital femenina; la tasa de inscripción de nacimientos; y el porcentaje del presupuesto asignado a los sectores sociales.

47. El examen de mitad de período, que se realizará en 2011, se completará con evaluaciones de la estrategia de participación de la comunidad y el enfoque relativo al género. La función de evaluación apoyará la adopción de decisiones y la rendición de cuentas con miras a mejorar la ejecución del programa y apoyar la consecución de los derechos de los niños y las mujeres. Se realizarán estudios para orientar las intervenciones basadas en la comunidad y las actividades de comunicación para lograr un cambio de conducta.

48. El programa también participará en la supervisión de los avances en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio prestando apoyo a las actividades de reunión de datos (encuestas de indicadores múltiples, estudios demográficos y de salud, encuestas de medición del nivel de vida y el censo general), los estudios y los proyectos de investigación sobre diversas cuestiones que afectan a los niños y los sistemas estadísticos actuales relativos al registro civil, la salud, la educación y el abastecimiento de agua y el saneamiento. El programa del país apoyará el fortalecimiento de la capacidad nacional en el ámbito de la reunión y el análisis de datos, además de la difusión y el uso de los informes en el marco de las encuestas de indicadores múltiples y el desarrollo de la base de datos DevInfo.

49. El Ministerio de Planificación se ocupa de la coordinación general del programa y la creación de sinergias entre el programa del UNICEF y las políticas y los objetivos del Gobierno. Los ministerios tendrán a su cargo la aplicación de los componentes en los diversos sectores y los coordinadores nacionales asegurarán la planificación, la gestión y la supervisión de cada componente del programa.
