



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
10 de julio de 2012
Español
Original: francés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2012

11 a 14 de septiembre de 2012

Tema 6 b) del programa provisional*

Proyecto de documento del Programa para el país**

República Democrática del Congo

Resumen

El proyecto de documento del programa para la República Democrática del Congo 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 274.730.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y 390.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones con fines concretos, para el período comprendido entre 2013 y 2017.

* E/ICEF/2011/15.

** De conformidad con la decisión 2006/19 de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio web del UNICEF, junto con una matriz de resultados, a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones anual de 2012. La Junta Ejecutiva considerará su aprobación durante su segundo período ordinario de sesiones de 2013.



Datos estadísticos básicos†

(Corresponden a 2010, a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años) (en millones)	35
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	170
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 2006)	24 ^a
Niños con peso inferior al normal (porcentaje urbano/rural, más pobres/más ricos)	17/27, 29/12
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos)	540 ^b
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto, niños/niñas)	78/72 ^c
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al último grado (porcentaje)	75 ^c
Utilización de fuentes mejoradas de agua (porcentaje)	45
Utilización de instalaciones sanitarias mejoradas (porcentaje)	24
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje, 15 a 49 años, varones/mujeres)
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)	42
Registro de nacimientos (porcentaje de niños menores de 5 años)	28
(porcentaje, varones/mujeres, zona urbana/rural, más pobres/más ricos)	28/28, 24/29, 25/27
Ingreso nacional bruto <i>per cápita</i> (dólares EE.UU.)	180
Niños de 1 año inmunizados (tres dosis) contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DPT3) (porcentaje)	63
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	68

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

^a Las estimaciones del peso inferior al normal se basan en los estándares de crecimiento infantil aprobados por la OMS en 2006.

^b La estimación oficial es de 550 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos (2004-2007), como figura en la Encuesta Demográfica y de Salud de 2007.

El Grupo interinstitucional de estimación de la mortalidad materna (OMS, UNICEF, UNFPA y Banco Mundial) prepara juegos de datos comparables internacionalmente sobre la mortalidad derivada de la maternidad y compensa así el problema bien documentado del registro insuficiente de los casos de mortalidad y el hecho de que algunos casos se clasifican incorrectamente. Además, el Grupo prepara estimaciones correspondientes a los países para los que no hay datos. Se dispone de series de datos comparables sobre las tasas de mortalidad materna para los años 1990, 1998, 2000, 2005 y 2010 en http://www.childinfo.org/maternal_mortality.html

^c Datos obtenidos mediante encuestas.

Resumen de la situación de los niños y las mujeres

1. La República Democrática del Congo tiene 71 millones de habitantes, distribuidos en un territorio de 2,34 millones de km². Un 70% de la población reside en zonas rurales. La tasa de crecimiento demográfico anual es de 3,1%. Después de un decenio de sangrientos conflictos, el clima político se ha calmado y tras las elecciones de 2006 y 2011, se han establecido instituciones. La situación de seguridad ha ido mejorando paulatinamente, pese a que persisten algunos enclaves de inseguridad en la zona oriental del país, debida a la presencia de grupos armados. A fines de 2011, aproximadamente 1,7 millón de personas seguían desplazadas. La Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en la República Democrática del

Congo (MONUSCO) sigue operando en el país (20.000 funcionarios internacionales militares, policiales y civiles). El ingreso nacional *per capita* es de 180 dólares y más del 70% de la población vive por debajo del límite de pobreza.

2. Pese a esas dificultades y al hecho de que en 2011, la República Democrática del Congo ocupa el último lugar en la categorización de 187 países en función del Índice de Desarrollo Humano, cabe señalar algunos progresos. En efecto, entre 2000 y 2010, la mortalidad infantil y la mortalidad materna han disminuido, respectivamente, de 213 a 170 por cada 1.000 nacidos vivos y de 770 a 540 por cada 100.000 nacidos vivos. La cobertura con vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos combinada (DPT3) aumentó desde 30% (2001) hasta 63% (2010), y la asistencia escolar primaria aumentó desde 61% (2007) hasta 75% (2010). No obstante, ninguno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se alcanzará para 2015. Aun cuando la asistencia humanitaria contribuyó a reducir la malnutrición aguda desde 16% (2001) hasta 11% (2010), un 43% de los niños sigue padeciendo malnutrición crónica, situación que se mantiene invariable desde 2001. La lucha contra el VIH/SIDA se ha estancado: solamente un 15% de las mujeres de 15 a 24 años de edad tienen conocimiento de las vías de transmisión y un 4% de las embarazadas con reacción serológica positiva al VIH han recibido tratamiento para la prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)¹. La población que tiene acceso a agua potable o a saneamiento no ha aumentado y el registro de los nacimientos ha disminuido, pues pasó de 34% (2001) a 29% (2010); y hay disparidades entre las provincias.

3. Las principales causas de mortalidad infantil siguen siendo el paludismo, las infecciones agudas de las vías respiratorias, las enfermedades diarreicas y la malnutrición. Pese a la poca magnitud de la inversión pública, los servicios sociales siguen siendo objeto de gran demanda por parte de la población y siguen logrando niveles asombrosamente altos para algunos indicadores, por ejemplo, un 74% de los partos cuenta con asistencia por personal cualificado. Esta situación puede atribuirse principalmente a la colaboración de antigua data entre las entidades de la sociedad civil y el Estado: este último contrata a las primeras para que ofrezcan servicios de salud y de educación. La ausencia de inversiones por parte del Estado y la fragmentación de la asistencia pública han erosionado la capacidad de la sociedad civil y de las instituciones públicas en funcionamiento para mantener servicios de buena calidad; y prueba de ello es la reaparición y la propagación de algunas epidemias (poliomielitis, sarampión y cólera). Además, el grado de modernización de las infraestructuras sigue siendo marginal. Los sistemas esenciales de abastecimiento, por ejemplo, la cadena de refrigeración, no se han colocado en condiciones viables. Hay carencia de equipos básicos, como pupitres escolares.

4. Pese a la gran demanda de servicios, estos son costosos, y por ende, es desigual su grado de accesibilidad. Los problemas de gobernanza, de gestión y de coordinación minan el sistema a los niveles nacional, provincial y local, lo cual debilita el compromiso político, la planificación, la presupuestación de gastos, la coordinación y armonización de la cooperación, la rendición de cuentas y la transparencia de los prestatarios, así como la participación de la población a la gestión de los servicios. Esos factores, combinados con la extrema pobreza, suscitan obstáculos financieros que perjudican el acceso de las familias a la nutrición y a los

¹ Enfants et SIDA, Cinquième bilan de la situation, 2010 (UNICEF, ONUSIDA, OMS, UNFPA, UNESCO).

servicios, además de agravar la fragilidad de las normas sociales indispensables para la cohesión de la familia y la creación de ámbitos de protección de los niños. En realidad, la población congoleña contribuye un 42% a la financiación de los servicios de salud². Las personas más pobres están obligadas a recurrir a estrategias de reemplazo menos onerosas, a veces en detrimento de la salud y el desarrollo de los niños (por ejemplo: curanderos tradicionales, brujos, ayuno).

5. El análisis desde el punto de vista de la equidad muestra que los niños, en su mayoría, están desamparados y son vulnerables: solamente los niños en el quintil de la población más rico tienen un más alto nivel de bienestar. Las cuestiones de género y de discriminación contra grupos muy vulnerables, como los impedidos, las poblaciones indígenas, los niños afectados por el VIH, los niños que trabajan y los niños que viven en la calle, agravan la situación de conculcación de los derechos. En materia de género, aunque la igualdad entre hombres y mujeres está garantizada jurídicamente, no se ha plasmado en la realidad. Por otra parte, se constata una carencia de conocimientos sobre la manera en que las cuestiones de género afectan de manera diferente a las niñas y los niños varones durante su ciclo vital. Los indicadores disponibles demuestran que, en materia de educación, las niñas están en condiciones desfavorables, mientras que en materia de nutrición, están en peores condiciones mayormente los niños varones.

6. Aunque la guerra haya terminado, persisten los conflictos armados y los actos de violencia perpetrados por las milicias en la zona oriental del país, donde los niños, especialmente las niñas, siguen expuestos a violencia, violación, maltrato y explotación. Pese a esas circunstancias, los indicadores sociales no son peores que en otras partes, lo cual se debe principalmente a la asistencia humanitaria y a la existencia de recursos mineros. En cambio, las provincias del centro del país son particularmente vulnerables debido a la falta de inversiones y a la escasez de recursos fácilmente explotables; en esas zonas, los indicadores sociales son inferiores a los de las provincias orientales y la capital. Los indicadores correspondientes a Kinshasa se distinguen de la media nacional, pero ocultan las considerables disparidades existentes en esta megalópolis de 10 millones de habitantes.

Principales resultados y experiencias de la cooperación anterior, 2008-2012

Principales resultados logrados

7. Durante el período 2008-2012, el Programa siguió determinado por tres parámetros, a saber: la urgencia, la transición y el desarrollo.

8. En el marco del Plan de acción humanitaria, el UNICEF y sus asociados (organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales e internacionales, Gobierno del Japón y organismos de cooperación de Gran Bretaña, España, Suecia, el Canadá y la Unión Europea) han ofrecido asistencia a 4,8 millones de personas en virtud del

² Pese a las medidas adoptadas por el Gobierno, en 2008 y 2009 la financiación de los sistemas de salud de la República Democrática del Congo fue sufragada esencialmente por los hogares (43% en 2008, 43% en 2009), los organismos de cooperación y las ONG internacionales (34% en 2008, 36% en 2009), los fondos públicos (15% en 2008, 12% en 2009) y las empresas (8% en 2008, 10% en 2009). *Health Systems 20/20 Project*. Mayo de 2011. *Comptes nationaux de la santé 2008-2009*. Bethesda, MD: *Health Systems 20/20 project, Abt Associates Inc.*

mecanismo de Respuesta rápida a movimientos de población (RRMP) en lo concerniente a artículos no alimentarios (NFI)/albergues, abastecimiento de agua, higiene y saneamiento (División de Acción de Emergencia y Humanitaria (EHA)) y Educación. El UNICEF contribuyó a la aplicación de la Estrategia internacional en materia de seguridad y de estabilización, por conducto del Programa ampliado de asistencia a los repatriados en las zonas estabilizadas (PEAR+), que benefició a 321.248 personas. El UNICEF se encargó de la coordinación de las respuestas a las situaciones de emergencia en cuatro esferas (nutrición, educación, EHA y NFI) y del grupo de trabajo sobre “protección de la infancia”. Además, recibieron asistencia apropiada 258.946 niños asociados a las fuerzas y grupos armados, niños no acompañados o niños víctimas de conflictos, entre ellos 130.204 niñas. Se brindó asistencia a 74.554 personas sobrevivientes de incidentes de violencia por motivos de género, entre ellas, 27.211 niños.

9. En apoyo del Plan Nacional de Desarrollo Sanitario (PNDS), y en colaboración con la Organización de la Salud (OMS), la alianza GAVI, el Banco Mundial, el Gobierno del Japón, y los organismos de cooperación británico, sueco y estadounidense, además de la Fundación Bill y Melinda Gates, el UNICEF ha reforzado las actividades de vacunación de rutina y ha apoyado la vacunación acelerada. Se mejoró sustancialmente la cobertura con vacuna de DPT3. En lo tocante a las actividades complementarias, 18.131.073 niños fueron vacunados contra el sarampión. Además de la vacunación de rutina de 8.487.029 niños, más de 15.000.000 han recibido tres dosis de vacuna antipoliomielítica oral. Ocho campañas realizadas en colaboración con la ONG Helen Keller International y el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA) han posibilitado la eliminación de parásitos que afectaban a niños de entre 12 y 59 meses de edad mediante la administración de mebendazola, y además, un 90% de los niños de 6 a 59 meses de edad recibieron suplementos de vitamina A. En colaboración con: el Banco Mundial, el Servicio Internacional de Adquisición de Medicamentos (SIAM) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), se protegió contra el paludismo a un 40% de los niños, en especial, mediante campañas de distribución de 9.712.072 mosquiteros impregnados con insecticidas de efecto prolongado. Las campañas de escolarización realizadas conjuntamente con los organismos de cooperación neerlandés y japonés redundaron en la inscripción en el primer grado de la enseñanza primaria de 4.676.436 niños. Además, se entregaron juegos de útiles escolares a 5.151.136 niños y se impartió formación a 25.406 docentes de enseñanza primaria, quienes además recibieron materiales pedagógicos.

10. Los programas de base comunitaria contribuyeron a obtener resultados importantes. Gracias al programa nacional “Aldea saneada”, ejecutado conjuntamente con los organismos de cooperación estadounidense, británico y japonés, 1.230.500 personas tuvieron acceso a agua potable y 1.117.945, al saneamiento. En el marco del programa “Escuela saneada”, 201.987 alumnos tuvieron acceso al agua potable y 161.571, al saneamiento. El programa “Nutrición” realizado en colaboración con la Unión Europea, el Fondo Mancomunado de Asistencia Humanitaria (Fondo Común), el Ministerio de Desarrollo Internacional y el Comité de Dinamarca pro UNICEF, contribuyó a acrecentar la atención comunitaria de los niños que padecen malnutrición grave, desde 45.652 (2007) hasta 157.000 (2011). Los sistemas de protección de la infancia han asegurado que se brinde atención a 991.822 niños vulnerables, de los cuales 469.901 son niñas.

11. En colaboración con el UNFPA, el PMA y la USAID, el UNICEF apoyó al Instituto Nacional de Estadística en la realización de la Encuesta agrupada de indicadores múltiples (MICS 2010), cuyos resultados se incorporaron en el documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP-II) y en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Esta encuesta proporcionó al Gobierno datos fidedignos para el seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; no obstante, es preciso reforzar su aprovechamiento para el análisis de las cuestiones de género.

Experiencias recogidas

12. La experiencia demostró la eficacia de las campañas y de las jornadas en pro de la salud del niño. En efecto, las campañas en gran escala contra dos epidemias (poliomielitis, sarampión); y de distribución de mosquiteros impregnados de insecticidas, asociadas a la administración de suplementos de vitamina A y a la eliminación de parásitos, así como a las campañas para ampliar la matriculación escolar y el registro de los nacimientos, posibilitaron beneficiar a gran cantidad de niños. Pero los enfoques verticales menoscaban la capacidad de los equipos descentralizados para ofrecer servicios integrados. Por consiguiente, es indispensable reforzar esas capacidades a nivel periférico. El nuevo programa deberá apoyar la oferta de conjuntos integrados de servicios mediante estrategias de avanzada y campañas que apoyen la revitalización de los sistemas, de manera ascendente. Será necesario reforzar la colaboración con las entidades de la sociedad civil y las organizaciones confesionales para el establecimiento de servicios de atención, promocionales y de prevención, así como para modernizar modelos de gestión de las zonas de salud y de educación y reforzar las capacidades de los equipos de ejecutivos y supervisores.

13. El fortalecimiento de la oferta de servicios debe ir acompañado del apoyo a la comunicación para el desarrollo, con miras a mantener un alto nivel de aceptabilidad y de demanda de los servicios, así como promover la adopción de prácticas esenciales en la familia. El enfoque de “Aldeas saneadas” y las intervenciones en materia de nutrición de base comunitaria han creado un puente entre los servicios y las familias, y, por ende, han restablecido la credibilidad del Estado, y así ha contribuido a la consolidación de la paz. Esos enfoques mejoran la cohesión social y la resiliencia de las comunidades frente a las crisis, como lo ha demostrado la evaluación del Programa ampliado de asistencia a los repatriados (PEAR+).

14. Otra experiencia recogida es la necesidad de promover un entorno propicio a la vigencia de los derechos de los niños. Teniendo en cuenta la poca magnitud de las inversiones en los sectores sociales, las tareas de análisis y de seguimiento que tomen en cuenta los aspectos de género y de equidad deben servir mejor a la formulación de “planes de inversión” y a la promoción a todos los niveles a fin de acrecentar las inversiones públicas. Un seguimiento semestral de los progresos logrados en cuanto a subsanar las barreras que se oponen al acceso y a la utilización de los servicios, posibilita verificar las soluciones aportadas y ajustarlas.

15. La lucha contra la pobreza requiere que se aproveche de manera más racional y equitativa la considerable contribución de las poblaciones a los servicios sociales. Al apoyar a las comunidades en materia de autoevaluación y de búsqueda de soluciones a los problemas de las personas más vulnerables, se refuerza la participación de las comunidades y la demanda de servicios de calidad. No obstante,

esto no basta y es preciso que haya mecanismos de protección social que acompañen la oferta de servicios. La promoción ante los líderes de opinión, especialmente en lo que respecta a la promoción de mejores prácticas en la familia, ha resultado útil para contribuir a la evolución de las normas sociales, de manera que sean propicias a la infancia.

16. En este marco frágil e inestable, la experiencia ha puesto de manifiesto la necesidad de reforzar las capacidades a todos los niveles para enfrentar las crisis humanitarias. Actualmente se carece de esas capacidades. En la zona oriental del país, el refuerzo de las capacidades debe ir acompañado de la estabilización, la restauración de la credibilidad del Estado y el establecimiento de mecanismos para resolver los conflictos por vías pacíficas. En la zona central y occidental del país, las capacidades deben sostener la consolidación de la paz y el refuerzo de la trama comunitaria y los servicios sociales.

El programa para el país, 2013-2017

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares de los Estados Unidos)

<i>Componentes del programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	Total
Supervivencia del niño	151 730	247 000	398 730
Educación primaria de calidad para todos	46 000	52 000	98 000
Gobernanza para la protección del niño	24 000	32 000	56 000
Entorno propicio a los derechos del niño	23 000	20 500	43 500
Preparación para situaciones de emergencia y transición	10 000	18 500	28 500
Actividades intersectoriales	20 000	20 000	40 000
Total	274 730	390 000	664 730

Notas: Dado que la República Democrática del Congo atravesó por crisis humanitarias de gran magnitud, el UNICEF tratará de movilizar recursos adicionales por un importe estimado en 250 millones de dólares.

Proceso preparatorio

17. El DELP-II fue aprobado en noviembre de 2011 y lo propio ocurrió con el Programa de acción 2012-2016 del Gobierno, en mayo de 2012. Sobre esas bases, y en colaboración con el Gobierno, el sistema de las Naciones Unidas ha consolidado el MANUD. El programa del UNICEF se orienta por el MANUD y contribuirá al logro de los resultados nacionales, participará en la aplicación de la Estrategia Internacional de Apoyo a la Seguridad y la Estabilización (ISSSS), en apoyo del Plan de estabilización y reconstrucción para zonas que salen de conflictos armados, así como del Plan de consolidación de la paz (PCP).

18. En 2012 se efectuó un análisis de la situación, tomando en cuenta las cuestiones de equidad y los obstáculos que se oponen a la vigencia de los derechos del niño. Simultáneamente, a fin de tomar en cuenta la situación y los factores específicos de cada provincia, los comités provinciales de coordinación y de

seguimiento del programa organizaron talleres, cuyas orientaciones fueron consolidadas. En consulta con el Gobierno, con organismos del sistema de las Naciones Unidas, con entidades de la sociedad civil y con otros coparticipes, el programa fue aprobado el 4 de junio de 2012, bajo los auspicios del Ministerio de Relaciones Exteriores, Cooperación Internacional y Francofonía.

Resultados y estrategias de los componentes del programa

19. El propósito del programa es asegurar que en la República Democrática del Congo, cada niño nazca y crezca en un ámbito propicio a la vigencia de sus derechos. Contribuirán a ese propósito los resultados de cinco componentes del programa. Se realizarán acciones con efectos sinérgicos y convergentes, con el objetivo de lograr una distribución más equitativa de los adelantos.

20. **Supervivencia del niño, educación primaria de calidad para todos y gobernanza para la protección del niño.** Esos componentes se encaminarán a sostener las políticas sectoriales y su colocación en condiciones operacionales a los niveles intermedio y periférico. Apoyarán la oferta de conjuntos integrados de servicios de calidad aplicando estrategias de avanzada, efectuando campañas y revitalizando el sistema para el perfeccionamiento de su funcionamiento. Reforzarán la colaboración con las actividades de la sociedad civil y las organizaciones confesionales. Apoyarán los servicios de atención, promocionales y preventivos, así como la modernización de los modelos de gestión descentralizada. Se consolidarán las capacidades de los equipos directivos y los supervisores. El refuerzo de la oferta de servicios irá acompañado del apoyo a la comunicación para el desarrollo encaminada a la adopción de buenas prácticas en las familias y el mantenimiento de un alto nivel de aceptabilidad y de demanda de los servicios.

21. **Entorno propicio a los derechos del niño.** Este componente apoyará, de manera transversal, el análisis de los obstáculos que se oponen a la oferta de servicios de calidad, así como el seguimiento y la evaluación regulares de los progresos que logren los equipos de gestión descentralizados de manera equitativa e integrando los aspectos de género. Los análisis presupuestarios servirán para la formulación de “planes de inversión” a fin de reforzar la promoción a los niveles nacional, provincial y local, con miras a un aumento de las inversiones en los servicios. La promoción se dirigirá a los líderes de opinión para que contribuyan a la adopción de normas sociales propicias a la infancia. Este componente reforzará la responsabilidad y la utilización racional de los recursos, incluida la aplicación de enfoques de protección social. Apoyará a las comunidades en sus capacidades de autoevaluación y de búsqueda de soluciones modernas e innovadoras. Al mismo tiempo, reforzará la participación comunitaria, así como la demanda de servicios de calidad.

22. **Preparación para situaciones de emergencia y transición.** Este componente apoyará el desarrollo de las capacidades nacionales, provinciales y locales para la preparación y la respuesta a situaciones de crisis humanitarias y contribuirá a la estabilización y la consolidación de la paz.

23. Una estrategia transversal clave del programa es el refuerzo de las asociaciones. El UNICEF apoyará la responsabilidad primordial y el papel de coordinación del Gobierno a los niveles nacional y provincial. La magnitud de las dificultades exige el refuerzo de la coordinación y la coherencia entre los organismos del sistema de las Naciones Unidas y los coparticipes técnicos y

financieros, así como las entidades del sector privado, en materia de ejecución de programas y promoción política, tomando en cuenta las ventajas comparativas y asegurando la optimización del aprovechamiento de los recursos para alcanzar los resultados buscados. El UNICEF apoyará las estrategias y los programas conjuntos. Al celebrar acuerdos de cooperación con entidades nacionales de la sociedad civil, el programa procura una profunda apropiación nacional y el carácter sostenible de los adelantos logrados. Las ONG internacionales colaborarán para el refuerzo de las capacidades y la transferencia de competencias hacia las entidades nacionales de la sociedad civil y los servicios descentralizados. El programa propiciará una mayor cooperación con los parlamentarios, los medios de difusión, los institutos de investigación y las universidades, a fin de reforzar el análisis de las políticas sociales, así como la documentación y la difusión de las buenas prácticas.

Supervivencia del niño

Resultado del componente 1 del programa: Para fines de 2017, la proporción de niños y de sus familias que se benefician con intervenciones curativas, preventivas y promocionales de calidad y con grandes efectos sobre la salud, incluidas PTMI, nutrición y actividades humanitarias para emergencias, aumenta sustancialmente, de manera equitativa y sostenible, en particular a nivel de las zonas de salud y de las comunidades.

24. Este componente apoyará con efectos sinérgicos las intervenciones en materia de salud, de VIH, de nutrición y de actividades humanitarias para emergencias. Armonizará con el Plan nacional de salud de manera concertada con los copartícipes, a fin de mejorar la oferta de servicios de calidad y el acceso a estos en 207 zonas de salud que han de desarrollarse. Se hará especial hincapié en la innovación, la modernización de la gestión y el refuerzo de las capacidades, a fin de poner en práctica conjuntos de intervenciones eficaces de manera equitativa. Al respecto, este componente apoyará iniciativas de demostración y de aumento de la escala de las experiencias positivas recogidas. En las demás 308 zonas de salud, incluidas las que están en situación de emergencia, este componente apoyará la oferta de un conjunto mínimo de intervenciones con grandes efectos en materia de salud, nutrición y actividades humanitarias para emergencias, prestando especial atención a las campañas de difusión en el público en general y a la organización de eventos periódicos.

25. En paralelo, se realizarán intervenciones preventivas y de promoción a nivel comunitario, haciendo hincapié en la ampliación de los medios de acción de las poblaciones. En lo concerniente a las actividades humanitarias para emergencias, este componente apoyará la ampliación de la escala de la estrategia nacional de “Aldea saneada/Escuela saneada”. Este enfoque se basa en la demanda de servicios por las comunidades, recurriendo a tecnologías simples, de bajo costo y adaptadas a las necesidades locales. La lucha contra la malnutrición abarcará prioritariamente la zona central y occidental del país.

26. En colaboración con los demás copartícipes y con los organismos del sistema de las Naciones Unidas, este componente reforzará la coordinación, la armonización y las acciones de promoción para mejorar las inversiones del Gobierno y la gobernanza. Bajo la conducción del Gobierno, este componente considerará la asociación con las ONG internacionales y nacionales, las entidades de la sociedad civil, los copartícipes técnicos y financieros (Unión Europea/Dirección General de

Ayuda Humanitaria y Protección Civil (ECHO), Ministerio de Desarrollo Internacional, USAID, Japón, Banco Africano de Desarrollo (BAfD), Banco Mundial, Fundación Bill y Melinda Gates, OSDI, CIDA, Agencia de Cooperación Internacional de la República de Corea, etc.) y entidades del sector privado.

Educación primaria de calidad para todos

Resultado del componente 2 del programa: Para fines de 2017, se asegurará que los niños tengan acceso universal a enseñanza primaria de calidad, y habrá un aumento sustancial y equitativo del logro de la educación primaria de calidad, dentro de un criterio de ciclo de vida.

27. Este componente armonizará con el Plan interino de educación (PIE) y contribuirá a la reforma en curso. Apoyará en especial la formulación de estrategias de integración y recuperación en beneficio de los niños vulnerables, a fin de evitar la exclusión, la repetición y el abandono de los estudios y favorecer el éxito escolar. En este componente se elaborarán mecanismos de protección social para superar las barreras financieras. Se prestará atención especial a la transición del niño desde la familia hacia la escuela, mediante la educación de padres y madres y la mejora de la acogida en el primer grado. Este componente contribuirá al suministro de manuales escolares y, con movilización de recursos complementarios, a la construcción de escuelas cercanas a las comunidades. Se procurará obtener efectos sinérgicos entre este componente, y las actividades de nutrición y humanitarias para emergencias.

28. Este componente contribuirá a mejorar la calidad de la educación mediante la formulación y aplicación de normas nacionales, la mejora de los adelantos escolares en lectura, matemáticas y aptitudes para la vida, la formación de dirigentes y docentes, y el refuerzo del sistema de seguimiento de los adelantos escolares. En las situaciones de transición, este componente apoyará la educación para la paz y la restauración de las capacidades de las instituciones desestabilizadas. Se reforzarán las capacidades de padres y madres para que participen eficazmente en el seguimiento del aprendizaje, la exigencia de responsabilización y la ejecución de los presupuestos.

29. El UNICEF y los copartícipes apoyarán acciones de promoción para lograr que el Gobierno efectúe inversiones consecuentes en educación. El UNICEF apoyará la coordinación y la armonización de los copartícipes con el Plan interino de educación. Con la dirección del Gobierno, este componente considerará la colaboración con ONG internacionales y nacionales, entidades de la sociedad civil, copartícipes técnicos y financieros (agencias de cooperación belga, española, francesa, británica, estadounidense, del Gobierno del Japón, Banco Mundial y BAfD), organismos del sistema de las Naciones Unidas y la Alianza Mundial para la Educación.

Gobernanza para la protección del niño

Resultado del componente 3 del programa: Para fines de 2017, se habrán reforzado sustancialmente y de manera equitativa la prevención y la protección contra todas las formas de violencia, abuso y explotación, así como el acceso al registro civil y a la protección jurídica.

30. Este componente se inscribe en las orientaciones previstas por la Ley de protección del niño, los planes de acción y las estrategias sectoriales nacionales.

Abarcará cuatro esferas de intervención prioritaria: la justicia para los niños, el registro de nacimientos, la protección contra la explotación y la violencia, especialmente la violencia sexual y por motivos de género, así como la asociación de niños con los grupos armados (de conformidad con el mandato recibido del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas).

31. Las estrategias abarcarán la realización de campañas de registro de nacimientos y promoción de acceso a servicios judiciales y jurídicos. Este componente propiciará la protección de los derechos del niño mediante el refuerzo de las estructuras de seguridad en beneficio de los niños vulnerables (víctimas de violencia, explotación, abuso, negligencia, estigmatización), la seguridad del acceso a los servicios para los niños víctimas de conflictos armados o afectados por estos, así como la promoción de normas sociales positivas. Apoyará el refuerzo de las capacidades de planificación, seguimiento y coordinación de las intervenciones, incluida la vigilancia, el seguimiento y la notificación de todas las formas de violencia, abuso y explotación.

32. Bajo la dirección del Gobierno, este componente será coordinado y puesto en práctica en cooperación con las ONG internacionales y nacionales, las entidades de la sociedad civil y del sector privado, así como la MONUSCO y los organismos del sistema de las Naciones Unidas.

Entorno propicio a los derechos del niño

Resultados del componente 4 del programa: Para fines de 2017, las leyes, las políticas sociales, la planificación, los presupuestos, los gastos, la opinión pública y las normas sociales se han de basar en el análisis continuo de la situación de los niños, el seguimiento y la evaluación, y han de promover un entorno favorable a los derechos del niño.

33. Gracias a las alianzas y las asociaciones, este componente reforzará el apoyo a la reforma legislativa y la formulación y modernización de políticas sectoriales. Apoyará el establecimiento de mecanismos eficaces de gestión y coordinación de los programas y las asociaciones a nivel nacional y descentralizado, con participación de los interesados directos. La recopilación sistemática de datos y el refuerzo permanente del análisis de la situación orientarán la promoción hacia una inversión consecuente en los servicios sociales y una gestión presupuestaria racional. El análisis de los obstáculos con que tropiezan los servicios y el seguimiento regular de los adelantos hacia la equidad por parte de equipos de gestión descentralizados reforzarán la rendición de cuentas y la responsabilidad en la periferia. Al facultar a las comunidades en función de sus capacidades de autoevaluación y de búsqueda de soluciones con sensibilidad de género de los problemas de las personas más vulnerables, este componente reforzará la demanda de servicios de calidad. La evaluación, la documentación y la investigación operacional apoyarán la eficacia, la innovación y la modernización de los enfoques. La promoción apuntará a los medios de difusión y los líderes de la opinión para que contribuyan a la adopción de normas sociales favorables a la infancia.

34. Bajo la dirección del Gobierno, este componente será coordinado y puesto en marcha conjuntamente con organismos del sistema de las Naciones Unidas, ONG internacionales y nacionales, entidades del sector privado, universidades, organizaciones confesionales y medios de difusión.

Preparación para situaciones de emergencia y transición

Resultado del componente 5 del programa: Para fines de 2017, los niños más vulnerables y sus familias, víctimas de crisis, se habrán beneficiado con una asistencia oportuna y eficaz; los que se encuentran en situaciones posteriores a crisis se habrán beneficiado con un acceso mejor y más equitativo a los servicios sociales y de mediación de conflictos por medios pacíficos.

35. Este componente refuerza las capacidades de las autoridades sanitarias y educacionales descentralizadas, de las ONG internacionales y nacionales y de las entidades de la sociedad civil, en materia de preparación, prevención y gestión de situaciones de crisis, epidemias y desastres naturales. Apoyará la formulación de una política y de planes de preparación para casos de emergencia en los territorios donde el nivel de riesgo es elevado y esto posibilitará que los recursos movilizados para hacer frente a las situaciones de crisis humanitarias se basen en las capacidades y la resiliencia de las comunidades, a fin de acrecentar los efectos y la sostenibilidad de las acciones realizadas.

36. A fin de contribuir a la estabilización y la consolidación de la paz en las zonas en situación posterior a crisis, este componente aumentará la escala de las intervenciones multisectoriales de acceso a los servicios, basándose sobre un análisis y un enfoque de la gestión de las situaciones de conflicto. En el marco de la Estrategia Internacional de Apoyo a la Seguridad y la Estabilización, este componente contribuirá a apoyar el Plan de estabilización y reconstrucción para zonas que salen de conflictos armados, y del Plan de consolidación de la paz.

37. En cooperación con el Gobierno y en asociación con ONG y copartícipes técnicos y financieros, se consolidará la coordinación de las intervenciones por conducto de los grupos sectoriales; en lo concerniente a las actividades de transición. Las intervenciones armonizarán con el programa conjunto de los organismos de las Naciones Unidas.

38. **Actividades intersectoriales.** Los costos de este componente se destinan a asegurar la disponibilidad de los recursos humanos, financieros y materiales necesarios para ofrecer apoyo logístico y aprovisionar el programa. Estos recursos posibilitarán que las oficinas sobre el terreno aporten un apoyo clave a la puesta en práctica en condiciones óptimas y el seguimiento del programa a nivel descentralizado.

Nexos con las prioridades nacionales y con el MANUD

39. El programa corresponde principalmente al tercer componente básico del DELP-II: Mejorar el acceso a los servicios sociales y reforzar el capital humano. Contribuye al logro de los resultados del Plan nacional de desarrollo de la salud, del Plan nacional operacional de higiene, del Plan interino de educación, del Plan de acción nacional para los huérfanos y los niños vulnerables y de la Estrategia nacional contra la violencia por motivos de género. Corresponde a la realización de tres de los efectos que procura el MANUD: servicios sociales, gobernanza y estabilización. En el marco de la ISSSS, el componente 5 contribuye a apoyar el Plan de estabilización y reconstrucción para zonas que salen de conflictos armados y el Plan de consolidación de la paz.

Nexos con las prioridades internacionales

40. El programa, centrado en la equidad, se inspira en la Declaración del Milenio y los Objetivos de Desarrollo del Milenio y en el Plan estratégico de mediano plazo 2006-2013 del UNICEF. El programa contribuirá a la vigencia de los derechos del niño y de la mujer definidos en la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Se inspira en las conclusiones del Comité de los Derechos del Niño relativas a la mejora y la aplicación del marco legislativo, el aumento de los gastos destinados a los sectores sociales, la sensibilización y la formación de las poblaciones de los derechos humanos, la educación para la paz, y el refuerzo del sistema de protección del niño contra los abusos, la explotación y la discriminación. El programa armoniza con los principios de Busan en cuyo marco la República Democrática del Congo es un país piloto.

Asociaciones

41. El UNICEF seguirá desempeñando un papel activo en la asociaciones establecidas y reforzará sus actividades de promoción y sus alianzas estratégicas con sus asociados (Canadá/CIDA; Suecia/OSDI; Japón/Agencia Japonesa de Cooperación Internacional; Estados Unidos de América/USAID/“Oficina de Asistencia Exterior a los Desastres”/“Centers for Disease Control and Prevention”/Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de Lucha contra el SIDA/Iniciativa presidencial de lucha contra el paludismo; Gran Bretaña/Departamento de Desarrollo Internacional; República de Corea/Agencia de Cooperación Internacional de la República de Corea; Bélgica; España; Francia; Unión Europea/ECHO; Alianza Gavi; Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA; la tuberculosis y la Malaria; Banco Mundial; BAFD; Fundación Bill y Melinda Gates; y comités nacionales pro UNICEF).

42. En el contexto del MANUD y del Marco de transición de las Naciones Unidas, el UNICEF apoyará algunos programas conjuntos, en especial las iniciativas H4+³ y las estrategias de lucha contra el VIH/SIDA, la seguridad de la nutrición, la protección social, el censo de población, la estabilización y la consolidación de la paz. Además, reforzará la cooperación con los parlamentarios, los medios de difusión, las ONG y las organizaciones confesionales.

Seguimiento, evaluación y gestión

43. Bajo la dirección del Gobierno, el seguimiento abarcará exámenes semestrales y anuales, visitas de supervisión y de control a los lugares de intervención, reuniones conjuntas de coordinación y un examen de mitad de período auspiciado por el Ministerio de Relaciones Exteriores, Cooperación Internacional y Francofonía. Se procurará, conjuntamente con los demás organismos del sistema de las Naciones Unidas, reforzar las capacidades de gestión de riesgos, en especial en el marco del método armonizado de transferencias de efectivo.

44. A fin de reforzar el seguimiento y la evaluación de los progresos equitativos, se considerarán cuatro niveles: a) análisis de la situación y de los obstáculos para la

³ Iniciativa conjunta del Banco Mundial, la OMS, el programa ONUSIDA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el UNICEF con el propósito de acelerar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en materia de salud.

vigencia de los derechos del niño; b) en el marco del MANUD, control del desempeño de la contribución del UNICEF a los resultados nacionales, especialmente aplicando un enfoque con colaboración de terceros; c) apoyo al seguimiento de los programas nacionales que procuran conocer los resultados en tiempo real y posibilitan ajustar su puesta en práctica; y d) encuestas y evaluaciones de los efectos (Encuestas agrupadas de indicadores múltiples, Encuestas Demográficas y de Salud, y censos).
