



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
2 de abril de 2012
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2012

5 a 8 de junio de 2012

Tema 5 a) del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país**

Liberia

Resumen

El proyecto de documento sobre el programa de Liberia 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 23.470.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 126.530.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2013 y 2017.

* E/ICEF/2012/9.

** 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 la matriz de resultados, a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones de 2012. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su segundo período ordinario de sesiones de 2012.

Datos básicos†

(Correspondientes a 2010 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	2,0
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	103
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves)	15 ^{a, c}
(población urbana/rural, más pobre/más rica)	15/15, ../.. ^c
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 2008)	990 ^b
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas, 2008-2009)	44/40
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje, 2007)	46
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje)	73
Utilización de servicios mejorados de saneamiento (porcentaje)	18
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje, 2009)	1,5
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años, 2007)	21
Registro de nacimientos (porcentaje de menores de 5 años, 2007)	4 ^c
(niños/niñas, población urbana/rural, más pobre/más rica)	3/4, 5/3, 1/7 ^c
Ingreso nacional bruto per capita (en dólares EE.UU.)	190
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)	64
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	64

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

^a Las estimaciones de la tasa de niños con peso inferior al normal se basan en los patrones de crecimiento infantil de la OMS aprobados en 2006.

^b La cifra estimada para el período 2001-2007 en las Encuestas de Demografía y Salud es de 994 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Grupo Interinstitucional de Estimación de la Mortalidad Materna, integrado por la OMS, el UNICEF, el UNFPA y el Banco Mundial, y un grupo de asesoramiento técnico independiente, ajustada para tener en cuenta los datos no comunicados y los errores en la clasificación de casos de muerte materna. Para más información, consúltase el sitio www.childinfo.org/maternal_mortality.html.

^c Los datos difieren de la definición convencional del indicador.

Resumen de la situación de los niños y las mujeres

1. En Liberia se está haciendo frente a la exclusión, la desigualdad y el subdesarrollo, ahora que la Presidenta Ellen Johnson Sirleaf comienza su segundo mandato de seis años. Las estrategias de crecimiento económico y desarrollo/de lucha contra la pobreza para el período 2013-2017, que siguen siendo objeto de consultas, tienen como fin contribuir al objetivo de conseguir la condición de país de ingresos medianos antes de 2030, uno de los objetivos de Visión 2030, que es el programa de desarrollo nacional. La Ley sobre la infancia, presentada en febrero de 2012, refleja los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño. La Misión de las Naciones Unidas en Liberia ha garantizado la seguridad, aunque su presencia se reducirá durante los próximos cinco años.

2. La población de Liberia, de 3,5 millones a fecha de 2008, podría aumentar hasta 5 millones de aquí a 2018, teniendo en cuenta que la tasa de crecimiento del país es de 2,1 y la tasa total de fecundidad, de 5,8. El censo de 2008 indica que 1,65 millones de personas viven en zonas urbanas y 1,8 millones de niños son menores de 18 años. El

grupo más pobre tiene una tasa de fecundidad dos veces superior a la del grupo más rico. La esperanza de vida es de 57 años, y el 84% de las personas vive con menos de 1,25 dólares al día. El producto interno bruto *per capita* es de solo 396 dólares (Informe sobre Desarrollo Humano de 2011) y Liberia ocupa el puesto 182 entre 187 países en el Índice de Desarrollo Humano de 2011.

3. El análisis de la situación de 2012 y el análisis de inclusión y equidad de 2011¹ identifican cuestiones clave que contribuyen al nuevo programa del país: a) los derechos de las mujeres y niñas, socavados por la violencia basada en el género y un inicio impropio de la actividad sexual; b) la migración de los niños a zonas urbanas para recibir educación, exponiéndolos a la explotación sexual y laboral; c) servicios de salud reproductiva para adolescentes inadecuados; y d) la falta de preparación de los jóvenes para el empleo. Las desigualdades en el acceso a los servicios y en los resultados son extremas entre los niveles de riqueza, los condados y las ubicaciones urbanas y rurales, y los servicios no responden al contexto local. Las medias de los datos ocultan focos de extrema pobreza urbana.

4. Entre 2000 y 2007, la tasa de mortalidad infantil mejoró de 117 por 1.000 nacimientos vivos a 71 por 1.000 nacimientos vivos². Con todo, la mortalidad infantil en la región centromeridional es dos veces superior a la de Monrovia, y hay una diferencia de casi un 50% entre los grupos más pobres y los más ricos. Ha aumentado la cobertura inmunitaria corriente, del 39% en 2000 al 75% en 2011, gracias a los programas que reciben el apoyo del UNICEF. Sin embargo, la cobertura inmunitaria en la región sudoriental era solo una cuarta parte de la de Monrovia, según las Encuestas de Demografía y Salud de Liberia de 2007. El retraso de crecimiento supone un riesgo para el 42% de los niños, que podrían tener problemas de desarrollo cognitivo.

5. La tasa de mortalidad materna mostró una tendencia preocupante, un empeoramiento de 578 por 100.000 nacidos vivos (Encuestas de Demografía y Salud de Liberia de 2000) a 990 por 100.000 nacidos vivos en 2011 (Informe sobre Desarrollo Humano de 2011)³. La tendencia empeoró a pesar de las mejoras en el acceso a la atención prenatal: en 2008, solo el 37% de las mujeres embarazadas tuvo cuatro o más visitas prenatales, frente al 66% de las mujeres que recibieron dichas visitas en 2010. Solo el 7% de los hijos están registrados (aunque la cifra era del 4% antes de la campaña de 2011).

6. El 11% de las niñas contrae matrimonio a más tardar a los 15 años y el 38%, a más tardar a los 18 años, según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en 2008. El 20% de las niñas practica sexo antes de los 15 años, y 1 de cada 7 lo hace contra su voluntad. Un tercio de las niñas de entre 15 y 19 años son madres o están

¹ Este informe analiza la situación de los niños y las mujeres desde la perspectiva de la equidad, teniendo en cuenta que en Liberia se está desarrollando con rapidez el planteamiento de la equidad, vinculado concretamente a la elaboración de la próxima estrategia de lucha contra la pobreza y de Visión 2030.

² Salvo que se establezca otra cosa, los datos de 2007 se refieren a las Encuestas de Demografía y Salud de Liberia. Aunque las cifras globales indican un descenso, lo cual se confirmará a través de las Encuestas de Demografía y Salud de Liberia de 2013, es probable que se haya mantenido el patrón de desigualdad hasta que se sintieran los efectos del nuevo enfoque de equidad de la estrategia de lucha contra la pobreza.

³ La base para el cálculo cambió durante el período.

embarazadas, y las niñas de la región sudoriental de Liberia tienen 4 veces más probabilidades de contraer matrimonio antes que las niñas que viven en Monrovia. En 2007, la prevalencia del VIH entre las mujeres de 15 a 49 años era de 1,8, en comparación con el 1,2 entre los hombres. En 2007 se estimaba que al 58% de las mujeres (de 15 a 58 años) se les había practicado la mutilación genital.

7. Solo el 40% de las personas tienen acceso a los puntos de abastecimiento de agua, sobre la base de una capacidad normal de 250 personas. Solo el 4% de los hogares rurales utilizan instalaciones mejoradas de saneamiento, en comparación con el 21% en las zonas urbanas, mientras que el 49% practica la defecación al aire libre.

8. Los liberianos conceden gran importancia a la educación, pero el sistema de educación básica sigue siendo insuficiente para los niños, debido a problemas de calidad y de acceso. La consiguiente migración pone en peligro a las niñas especialmente⁴. De los 20.547 niños con discapacidad registrados en el censo de 2008, solo 7.125 niños con discapacidades importantes están escolarizados.

9. Es probable que Liberia cumpla el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio relacionado con el hambre y el tercer Objetivo, el empoderamiento de las mujeres. Puede que también logre el cuarto Objetivo, reducir la mortalidad infantil, el sexto Objetivo, luchar contra el VIH/SIDA, y la meta relacionada con la malaria. Es poco probable que el país logre alcanzar la meta relacionada con la pobreza del primer Objetivo, ni el segundo Objetivo (enseñanza primaria), el quinto Objetivo (salud materna) o el séptimo Objetivo (garantizar la sostenibilidad ambiental).

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2008-2012

Principales resultados logrados

10. El UNICEF ha desempeñado un papel clave en la coordinación entre los asociados en los sectores de la nutrición, la educación, la protección infantil y el agua, el saneamiento y la higiene. Los mecanismos de financiación común en materia de salud y educación, copresididos por el UNICEF, están ayudando a financiar necesidades prioritarias que carecen de financiación, al prestar servicios de educación y salud por medio de procedimientos de adquisición pública. Dichos mecanismos han respaldado el desarrollo de políticas, estrategias e instituciones gubernamentales clave que proporcionan una base sólida para ofrecer mejores resultados durante los próximos cinco años: la División de Nutrición del Ministerio de Salud y Bienestar Social; el Código de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de Liberia; el Pacto de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene⁵, el plan estratégico quinquenal; la

⁴ Los niños migran de zonas rurales a urbanas, especialmente Monrovia, para tener una educación secundaria de mejor calidad. Muchos niños también migran para trabajar en las minas o en las zonas urbanas. Por ejemplo, en el condado de Montserrado, la población actual de niñas de entre 10 y 19 años es de aproximadamente 20.000 más que en las cifras estimadas. (Fuente: Análisis del Censo Nacional de Población y Viviendas, 2008.)

⁵ El Pacto bienal de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene, en el que participan el Gobierno, el UNICEF, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Banco Mundial, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), así como la sociedad civil y el sector privado, tiene como objetivo acelerar los resultados haciendo frente a las barreras y los obstáculos.

Ley de reforma de la educación de 2011, que establece la educación básica obligatoria y gratuita; la Ley sobre la infancia; la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y las orientaciones sobre el VIH pediátrico; el plan decenal de salud y bienestar social; y la guía revisada para acelerar la reducción de la morbilidad y la mortalidad maternas y neonatales, 2011-2015.

11. La contribución del UNICEF al paquete básico de servicios de salud ha arrojado resultados positivos, tal y como se indica en el informe consolidado de resultados 2008-2012: a) se ha eliminado el tétanos materno y neonatal; b) el país está en camino de lograr los objetivos para la adquisición de refrigeradores que funcionan con energía solar y para la vacuna pentavalente, aunque posiblemente no sea para la vacuna contra el sarampión, a pesar de las campañas de inmunización universal; c) el 73% de los niños menores de 5 años duerme con mosquiteros tratados con insecticida, en comparación con el 18% en 2006; d) se ha reducido a la mitad la prevalencia de la malaria; e) el 69% de las mujeres embarazadas VIH-positivas reciben servicios de prevención de la transmisión de la madre al niño, frente al 37% en 2010; f) el 44% de los niños de madres VIH-positivas reciben tratamiento antirretrovirico, frente al 15% en 2010; g) el 50% de los casos previstos de niños con malnutrición grave se incluye ahora en el nuevo paquete esencial de servicios de salud; y h) se ha reducido la malnutrición aguda del 5,8% al 2,2%.

12. Más de 500.000 personas tienen acceso a instalaciones mejoradas de abastecimiento de agua y saneamiento, gracias a la construcción y rehabilitación de instalaciones y al fomento de la higiene. El UNICEF brindó apoyo a la ubicación nacional de puntos de abastecimiento de agua, mediante el uso de sistemas mundiales de determinación de la posición por medio de tecnología de telefonía móvil para el atlas de puntos de abastecimiento de agua, que está desglosado por condados/distritos/clanes. Esto representa un instrumento clave para la ejecución del plan estratégico de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene para el período 2012-2017.

13. El UNICEF ha trabajado para llegar a los niños marginados como organismo coordinador para el plan del sector educativo (2010-2020), que garantizaba 40 millones de dólares de la Iniciativa Vía Rápida. El informe consolidado de resultados destaca los éxitos del Ministerio de Educación, que incluyen un incremento de la tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria del 25% al 44%. El programa de aprendizaje acelerado llegó a 280.000 niños, impartiendo una enseñanza de “segunda oportunidad” a aquellos cuya escolaridad fue interrumpida por la guerra civil.

14. Las iniciativas en materia de consolidación de la paz que reciben apoyo del UNICEF facultaron a 21.000 jóvenes con habilidades para el liderazgo y la resolución de conflictos. Esto aceleró la reconciliación intergeneracional, redujo la violencia y la discriminación por motivos de género y aumentó la participación de los jóvenes, en particular las mujeres jóvenes, en las estructuras de adopción de decisiones.

15. Se creó una nueva división de la policía dedicada a proteger a mujeres y niños, que ya funciona en todos los condados. El UNICEF impartió capacitación a la judicatura y la policía sobre el trabajo con niños y mujeres. Se reunificaron unos 5.000 niños que estaban en instituciones con sus familias o se les proporcionó un hogar de acogida de calidad y apoyo por medio de los sistemas de protección comunitaria.

16. En 2009, el UNICEF, el Gobierno de Liberia y la sociedad civil organizaron el primer festival para niños en Liberia, que ya es parte del calendario anual de eventos, y contó con la participación de 20.000 niños de todo el país. En 2012, la Presidenta aprovechó dicho momento para presentar la nueva Ley sobre la infancia. El Parlamento de los niños de Liberia, que recibe el apoyo del UNICEF, ha organizado consultas con una amplia variedad de niños, entre ellos, niños vulnerables, y ha compartido sus preocupaciones con la Presidenta y otros niveles de gobierno. El UNICEF se ha asociado con más de 30 emisoras de radio comunitarias en los 15 condados, proporcionando información clave en materia de salud, educación y desarrollo. Esta iniciativa permite a los adolescentes y los jóvenes, incluso en comunidades aisladas y desfavorecidas con escasas comunicaciones, que expresen su opinión sobre cuestiones que les preocupan.

17. Con los organismos de las Naciones Unidas y otros asociados, el UNICEF prestó su apoyo a la respuesta humanitaria del Gobierno ante la crisis de refugiados de Côte d'Ivoire durante el período 2011-2012. El UNICEF lideró la contribución de los asociados a la respuesta de emergencia en materia de nutrición, abastecimiento de agua, saneamiento e higiene, educación y protección infantil para 180.000 refugiados y 200 comunidades de acogida repartidas a lo largo de los 800 kilómetros de frontera. La crisis obstaculizó los servicios y la seguridad alimentaria de la comunidad de acogida, y sigue siendo una fuente potencial de fragilidad. Puso de manifiesto la necesidad de que todos los sectores dispongan de planes de preparación y reducción de riesgos de desastres, que abarquen situaciones que van desde inundaciones hasta el cólera y los refugiados.

Experiencia adquirida

18. A escala comunitaria, los proyectos piloto pueden ser sostenibles si se desarrolla el marco político a escala nacional. El programa social de transferencias en efectivo ejecutado con carácter experimental en el condado de Bomi (por el Gobierno de Liberia y con el apoyo del UNICEF) llega a las familias más desfavorecidas. Se identifican sus propias prioridades y se abordan mediante transferencias en efectivo incondicionadas, con incentivos adicionales para la escolarización. Una evaluación realizada por la Universidad de Boston halló que los hogares beneficiarios disfrutaban de una mejor salud; tasas más elevadas de matricula, asistencia y rendimiento escolares; mejor seguridad alimentaria; y mejor mantenimiento de la vivienda. Esto ha aportado pruebas para llevar las actividades a mayor escala y para su inclusión en las estrategias de crecimiento económico y desarrollo/de lucha contra la pobreza, así como en la política de protección social.

19. Ha sido necesario elaborar políticas nacionales (en materia de educación, salud, nutrición, agua y protección del niño) para proporcionar un marco para el desarrollo de servicios. Sin embargo, ha resultado ser insuficiente prestar mejores servicios, especialmente en zonas remotas, debido a las deficiencias de capacidad a nivel de condado/distrito/instalación, que afectan tanto a los sistemas como a la capacidad del personal para ofrecer resultados.

20. Que se haga especial hincapié en las políticas nacionales y la prestación de servicios no implica que se haga una mejor utilización de estos, cuando todavía se definen a escala nacional y no responden al contexto local. Se debe brindar apoyo a las estructuras comunitarias, máxime en lo que respecta a la salud, la educación y los comités de bienestar infantil. Los voluntarios sanitarios de la comunidad no pueden

cumplir su cometido sin apoyo, reconocimiento o compensación. La iniciativa piloto acelerada para la supervivencia de la infancia de Gbarpolu, mediante asociación con los comités de salud locales, trabajadores y voluntarios sanitarios de la comunidad, dio lugar a un aumento del 56% de los partos practicados en instalaciones sanitarias y una reducción significativa de los casos de malaria, diarrea e infecciones respiratorias agudas. La iniciativa se ha centrado en empoderar a los voluntarios sanitarios de la comunidad con conocimientos generales y especializados sobre la atención integrada caso por caso de base comunitaria. Con el apoyo de grupos comunitarios influyentes, como los voluntarios para la promoción de la salud femenina (“Grand Mas”), se ha convertido en un modelo del enfoque de la atención integrada caso por caso de base comunitaria para enfermedades infantiles. El Ministerio de Salud y Bienestar Social la ampliará a otras partes del país

Programa del país, 2013-2017

Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Componente del programa</i>	<i>(En miles de dólares EE.UU.)</i>		
	<i>Recursos ordinarios^a</i>	<i>Otros recursos</i>	Total
Supervivencia y desarrollo del niño pequeño	7.500	44.000	51.500
Educación inclusiva de calidad	2.500	38.780	41.280
Protección de la infancia	2.750	20.000	22.750
Promoción de políticas, comunicación para el desarrollo y asociaciones	3.220	3.750	6.970
Planificación, supervisión y evaluación	2.000	1.500	3.500
Componente intersectorial	5.500	18.500	24.000
Total	23.470	126.530	150.000

Proceso de preparación

21. El programa se desarrolló tras una serie de consultas dirigidas por el Ministerio de Planificación Económica y del Desarrollo. En dichas consultas participaron los ministerios competentes (educación, bienestar social, obras públicas, género y desarrollo, justicia, juventud y deportes), la Comisión Nacional Independiente de Derechos Humanos, organizaciones no gubernamentales, el sector privado, donantes, organismos de las Naciones Unidas, grupos de mujeres, niños y adolescentes, entre ellos los marginados, excluidos y afectados por el VIH/SIDA, junto con miembros del Parlamento de los niños de Liberia.

Componentes, resultados y estrategias del programa

22. El programa del país contribuirá al logro de resultados y de las prioridades nacionales de las estrategias de crecimiento económico y desarrollo/de lucha contra la pobreza, con especial énfasis en los niños más vulnerables y desfavorecidos, particularmente en zonas con un bajo índice de bienestar infantil. Las prioridades de las estrategias de crecimiento económico y desarrollo/de lucha contra la pobreza son las siguientes: a) garantizar la igualdad de acceso a una educación básica obligatoria y gratuita de gran calidad y un abanico de oportunidades de capacitación o educación posterior a la

enseñanza básica; b) mejorar la salud, la nutrición y el bienestar de la población de forma equitativa; c) aumentar el acceso al agua potable y al saneamiento, así como mejorar las prácticas de higiene; y d) proteger los hogares y los grupos más pobres y vulnerables de la pobreza, las privaciones, el hambre y la malnutrición, y brindarles apoyo para que alcancen un nivel de vida mínimo. Las estrategias de crecimiento económico y desarrollo/de lucha contra la pobreza procuran crear un entorno de coexistencia pacífica basado en la reconciliación y la solución de conflictos, además de proporcionar seguridad y acceso a la justicia y al estado de derecho para todos.

23. El programa del país formará parte del programa Una ONU como una iniciativa de “Unidos en la acción”. El UNICEF colaborará con asociados para crear demanda y garantizar la prestación de un servicio integrado en las partes desfavorecidas de las zonas urbanas de Monrovia y las regiones más pobres del país, con énfasis en la región sudoriental. El programa consta de cinco componentes, tres principales y dos intersectoriales. Se han incorporado las cuestiones de género, las intervenciones de emergencia y el VIH/SIDA en todos los componentes en esferas que presentan ventajas comparativas para el UNICEF. Cada componente contribuirá a la creación de capacidad, con mecanismos reforzados de rendición de cuentas en apoyo al programa de descentralización del Gobierno.

24. El programa respaldará el desarrollo preliminar de políticas, cuando sea necesario, haciendo hincapié al mismo tiempo en la ejecución de políticas y la prestación de servicios en colaboración con los ministerios competentes, ONG y organizaciones comunitarias. Se reforzarán las capacidades de los comités comunitarios, que incluyen mujeres y jóvenes, para la creación de demanda, la prestación de servicios, así como la supervisión y la evaluación. La inversión nacional en conectividad permitirá que el país desarrolle nuevas soluciones a las dificultades, basándose en experiencias tales como la iniciativa “conexión entre las aulas”⁶.

25. El programa funcionará en todo el país, brindando apoyo al Gobierno para que desarrolle y ejecute las políticas nacionales. Las actividades garantizarán que las comunidades urbanas y rurales que tengan los resultados más deficientes reciban servicios adecuados que se ajusten a sus necesidades y contexto. El programa continuará apoyando los fondos mancomunados en los ámbitos de la educación y la salud, y tendrá un enfoque multisectorial centrado en los adolescentes. En términos generales, el objetivo del programa es análogo al expresado por la Presidenta en su discurso de inauguración pronunciado en enero de 2012: “dar prioridad a los jóvenes y mejorar las vidas de todos los liberianos”.

26. Dentro de las escuelas y las comunidades, se llevarán a cabo trabajos para prevenir la violencia contra los niños, especialmente contra las niñas. Se ejecutará con carácter experimental y se ampliará el programa integrado de base comunitaria de supervivencia, crecimiento y desarrollo del niño, como parte del paquete esencial de servicios de salud, a fin de promover colectivamente las prácticas de cuidado familiar. Esto incluirá la higiene y la estimulación para niños menores de 2 años, la prevención del VIH y la protección de los niños.

⁶ Este programa global innovador utiliza la tecnología para mejorar la enseñanza. Conecta a estudiantes de más de 20 países por medio de Internet, ayudándoles a intercambiar experiencias y conocer otras culturas mediante proyectos escolares.

27. Todos los componentes apoyarán la planificación sectorial y la creación de capacidad para gestionar desastres de acuerdo con el proyecto de política nacional sobre la gestión del riesgo de desastres, en consonancia con los compromisos básicos con los niños en situaciones de emergencia. La adaptación, la preparación, la respuesta y las intervenciones de recuperación se basarán en sistemas de gobierno, y contribuirán a crearlos, a escala nacional y en los condados.

Componentes del programa

28. **Supervivencia y desarrollo del niño pequeño.** Este componente del programa permitirá que los niños tengan un comienzo saludable en la vida, evitando daños irreversibles para su futuro desarrollo cognitivo.

29. *Salud.* Este subcomponente contribuirá a una reducción de un 10% en las tasas de mortalidad materna y una reducción de un 15% en las tasas de mortalidad de niños menores de 5 años de aquí a 2017. Funcionará mediante una inmunización sostenida y la utilización del paquete esencial de servicios de salud, como la atención prenatal con pruebas del VIH y los servicios de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño. Se centrará la atención en incrementar el acceso de las poblaciones más vulnerables a intervenciones de salud materna, del recién nacido y del niño eficaces en función del costo y con base empírica, así como su utilización. El subcomponente funcionará mediante la ampliación de la iniciativa de salud infantil integrada, incluyendo la atención integrada caso por caso de base comunitaria. Cuenta con tres esferas de acción: a) programa ampliado de inmunización, con énfasis en la reducción de enfermedades prevenibles mediante vacunación y mantenimiento de la protección contra la poliomielitis; b) atención primaria de la salud, que mantendrá clínicas, garantizará la ejecución del paquete esencial de servicios de salud y apoyará las actividades destinadas al control de la malaria y los servicios de salud reproductiva, como los servicios para adolescentes; y c) prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y ampliación a la atención pediátrica. El UNICEF seguirá contribuyendo al fondo mancomunado de salud, que mejorará el acceso a los servicios de salud y la puesta en marcha de la política y plan decenal nacional de salud y bienestar social de manera descentralizada. El UNICEF promoverá el uso del instrumento de presupuestación de los costos marginales para superar obstáculos para la elaboración de presupuestos y para la planificación basada en datos empíricos, a fin de lograr una financiación sostenible y adecuada para el sector de la salud.

30. *Nutrición.* Este subcomponente contribuirá a mejorar el estado nutricional de niños y mujeres. Pondrá el acento en reducir el retraso en el crecimiento del 41% al 35% entre los niños menores de 5 años, con especial énfasis en los niños menores de 2 años y en los condados sudorientales más marginados y las zonas urbanas de Monrovia. El UNICEF apoyará al Gobierno para que fortalezca el marco normativo e institucional con el objeto de iniciar, ampliar y mantener las intervenciones en materia de nutrición. A fin de incrementar el acceso y la cobertura, se descentralizará la prestación de servicios mediante la movilización de voluntarios de la comunidad. Se intensificarán las actividades nacionales para promover la nutrición como aspecto fundamental para el desarrollo, abordando las causas subyacentes de la desnutrición mediante un enfoque del ciclo vital, vinculado a las iniciativas de protección social y de subsistencia. También se brindará apoyo a las intervenciones de nutrición materna, incluso para adolescentes.

31. *Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.* El objetivo de este subcomponente es reducir los riesgos que suponen para los niños el abastecimiento de agua potable, un saneamiento y una higiene inadecuados. En consonancia con el plan estratégico para el sector 2012-2017, prestará apoyo al Gobierno para que aplique el Pacto de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene y el plan estratégico para el sector, desarrolle un sistema de información y mejore la prestación de servicios descentralizados. Las actividades se basarán en enfoques de costo reducido y gran repercusión, y en un liderazgo eficaz en la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia. Promoverán la ampliación de las estrategias operacionales actuales, como el mantenimiento de las bombas manuales, el tratamiento del agua en el punto de consumo y el almacenamiento, el saneamiento total liderado por la comunidad, el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene en zonas urbanas y la vigilancia de la calidad del agua. Se centrará la atención nuevamente en los servicios para las comunidades más pobres en las zonas urbanas de Monrovia y en la región sudoriental, aprovechando la ubicación de los puntos de abastecimiento de agua para una mejor planificación y orientación. El Pacto de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene reactiva el compromiso con la sostenibilidad ambiental y el séptimo Objetivo de Desarrollo del Milenio.

32. **Educación inclusiva de calidad.** Este componente del programa respaldará al Gobierno en su respuesta a las disparidades entre las zonas rurales y urbanas. A escala nacional, se centrará la atención en la promoción y el diálogo político para la aplicación de la nueva Ley sobre educación, utilizando datos que incluyen un estudio sobre niños no escolarizados. A escala de escuelas/distritos/condados, la aplicación del enfoque de escuelas adaptadas a la niñez será el punto de partida para fomentar la capacidad en materia de planificación, gestión, supervisión y control. Se facilitarán escuelas adaptadas a la niñez con la colaboración entre los sectores de la salud, la nutrición, la protección del niño, la comunicación para el desarrollo y el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene en zonas desfavorecidas seleccionadas. Además, el UNICEF trabajará con el Programa Mundial de Alimentos sobre su programa de alimentación escolar. Se desarrollará un sistema de control, evaluación e información para proporcionar indicadores cuantitativos y cualitativos mensurables de la calidad del aprendizaje y del rendimiento de los alumnos. Cuando sea necesario, se estudiarán grupos concretos para reunir pruebas detalladas.

33. El programa adoptará un enfoque del ciclo vital. Utilizará el programa de desarrollo del niño en la primera infancia como base para tratar las cuestiones de acceso y calidad en la enseñanza preescolar y básica. Se ejecutará con carácter experimental y se ampliará el programa de desarrollo del niño en la primera infancia en condados seleccionados, teniendo en cuenta estrategias que se han desarrollado con el apoyo de la Alianza Mundial para la Educación. También se apoyará la elaboración de programas de estudios tras el examen del actual programa piloto nacional en 2015, por ejemplo, abordando la política de gestión del riesgo de desastres. El programa promoverá la innovación y las iniciativas de tecnología para niños que viven en zonas remotas, con el fin de reducir la presión migratoria. La iniciativa abordará asimismo las necesidades específicas de niños con discapacidad, ayudándoles a acceder a la información, la educación y la capacitación profesional mediante el uso de ordenadores e Internet. El programa desarrollará enfoques de aprendizaje que incorporen aptitudes para la vida para niños no escolarizados, y que serán adecuados para la edad, las circunstancias y el contexto local. Las estrategias

prepararán a los niños más jóvenes para que se reincorporen a la enseñanza académica y a los niños más mayores para que se incorporen a la formación preprofesional, de conformidad con los objetivos de Visión 2030 y el compromiso de la Presidenta, que manifestó durante su discurso inaugural a la nación tras su reelección, a saber: dotar a los jóvenes de las habilidades que necesitan para prosperar y crear la vida que decidan.

34. Protección de la infancia. Este componente del programa procura proteger a niños vulnerables de manera que puedan disfrutar de una infancia y una adolescencia sin correr el riesgo de comprometer su futuro. Apoyará al nuevo Consejo Nacional del Bienestar del Niño y la aplicación de la Ley sobre la infancia para que se establezcan las leyes, las políticas y los sistemas necesarios para garantizar un entorno que impida las violaciones de los derechos del niño y ofrezca respuestas adecuadas y adaptadas a la infancia respecto a las violaciones que se cometan. Empoderará a los niños y los jóvenes para que reclamen y ejerzan sus derechos. Además, procurará apoyar a los niños y los jóvenes en sus comunidades, facilitando su inclusión en los procesos de adopción de decisiones.

35. El componente también hará hincapié en la inclusión de niños y niñas con discapacidad y de aquellos que proceden de entornos desfavorecidos. Reforzará los mecanismos de respuesta y protección de base comunitaria, cooperando estrechamente con comités de bienestar infantil, líderes religiosos y tradicionales, mujeres y otros grupos basados en la comunidad. Garantizará que se establezcan sistemas adecuados de preparación y respuesta ante emergencias para hacer frente a las necesidades de todos los niños y niñas afectados por situaciones de emergencia. Se recurrirá a la elaboración de mensajes de comunicación para el desarrollo a fin de crear normas sociales positivas en torno a la infancia y la adolescencia.

36. Protección social. Este subcomponente se centrará en establecer sistemas sostenibles para los servicios sociales y crear redes de seguridad para los niños más vulnerables y sus familias, como los afectados por situaciones de emergencia. Las estrategias incluyen: a) incrementar la capacidad del Gobierno para coordinar y prestar servicios de protección social; b) garantizar que las personas y los hogares más vulnerables reciban transferencias adecuadas de la red de seguridad; c) fomentar la capacidad de las partes interesadas para gestionar los casos relacionados con el bienestar social, vigilar los internados y promover los cuidados familiares; d) aumentar el registro de nacimientos; y e) mejorar los entornos seguros para supervivientes y niños que corren el riesgo de sufrir violencia, prácticas tradicionales nocivas, explotación, discriminación, malos tratos y descuido.

37. Justicia de menores. Este subcomponente trabajará para garantizar que las leyes y los sistemas de justicia, tanto oficiales como officiosos, respondan a los derechos y las necesidades de niños y niñas, entre ellos, los afectados por situaciones de emergencia. Se centrará en: a) ampliar el reconocimiento generalizado y el respeto de los derechos del niño y su participación en los procesos de adopción de decisiones; b) fortalecer los sistemas con el fin de garantizar que todos los niños y niñas que entren en contacto con la ley y las instituciones de seguridad sean tratados de manera apropiada para su edad y sexo, con especial énfasis en las causas subyacentes de la violencia sexual generalizada contra los niños y en las respuestas jurídicas y de protección adecuadas para los supervivientes; c) prevenir las violaciones de los derechos del niño proporcionando a niños y niñas una protección adecuada, entre otras cosas, mediante la participación

de líderes religiosos y tradicionales en la prevención del maltrato infantil (reducción de prácticas tradicionales nocivas) y en la creación de un entorno para un desarrollo adolescente positivo; y d) hacer partícipes a los niños y niñas en las iniciativas de consolidación de la paz y liderazgo dentro de sus comunidades.

38. Promoción de políticas, comunicación para el desarrollo y asociaciones. Este componente del programa proporcionará apoyo transversal a todos los componentes y permitirá al UNICEF desempeñar su función de liderazgo en lo que respecta a los derechos del niño. Defenderá la aplicación de la Ley sobre la infancia de Liberia y de estrategias y políticas conexas adaptadas a la niñez, exigiendo al mismo tiempo un aumento de la inversión del Gobierno en materia de salud, educación y abastecimiento de agua, saneamiento e higiene. Para acelerar los resultados en materia de desarrollo y supervivencia del niño, el UNICEF pondrá en marcha la comunicación para las estrategias de desarrollo. Esto empoderará a las comunidades mediante el diálogo e iniciativas para abordar los comportamientos de los titulares y garantes de derechos, con énfasis en la adopción de un conjunto de prácticas clave de salud y un uso ampliado de los servicios por parte de los titulares de derechos. El componente continuará reforzando las alianzas con los medios de difusión, la sociedad civil, las comunidades, los niños, el sector privado, los asociados internacionales para el desarrollo y los donantes. El UNICEF sumará nuevos asociados, como líderes religiosos y tradicionales, para promover transiciones positivas de la infancia a la adolescencia y hacer frente a la mutilación genital.

39. Niños afectados por el SIDA y prevención del VIH entre los adolescentes. Este subcomponente también apoyará la sensibilización y la incorporación del VIH en todos los programas. El UNICEF colaborará con los organismos y asociados de las Naciones Unidas por medio de un programa conjunto para incrementar la sensibilización pública respecto a la prevención del VIH y el SIDA. Los resultados específicos que contribuyen a centrar la atención en la esfera 3 del plan estratégico a mediano plazo (niños y SIDA) figuran en la matriz de resultados y resultados intermedios.

40. Género. Este subcomponente apoyará cuestiones que se identifiquen en el próximo mapa de género para Liberia, elaborado por el Fondo de Desarrollo de las Mujeres Africanas, que podría ayudar a establecer prioridades en las estrategias finales de crecimiento económico y desarrollo/de lucha contra la pobreza del Gobierno. Esto complementará la labor en materia de salud reproductiva materna y de los adolescentes, educación de las niñas, aptitudes para la vida y transición de la infancia a la adolescencia. El UNICEF colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas en la promoción de la presupuestación con perspectiva de género. También promoverá el uso de datos desglosados por sexo y el análisis de género de los programas sectoriales, junto con la participación de las mujeres en los comités locales.

41. Planificación, supervisión y evaluación. Este componente del programa ayudará a obtener información comprobada con énfasis en la equidad, apoyando al Gobierno para que desarrolle sistemas para la recogida, el análisis y la difusión de datos desglosados por ubicación geográfica, sexo, edad y discapacidad. Continuará trabajando con el Gobierno en el programa descentralizado LiberiaInfo, a fin de promover un depósito de datos nacionales y subnacionales sobre indicadores sociales clave.

42. El UNICEF también trabajará con el Gobierno con vistas a producir y actualizar periódicamente el índice de bienestar infantil y la distribución de mapas de servicios y resultados, así como a fortalecer la capacidad nacional para gestionar sistemas de evaluación del país. Esto reforzará aún más la equidad y la programación e información con base empírica acerca de las familias y los niños más desfavorecidos. La corriente favorable a la equidad se acentuará en mayor medida gracias a la vigilancia de base comunitaria y a la colaboración con los comités locales en el marco de los sistemas de supervisión del Gobierno. Estos se vincularán con información procedente de encuestas importantes, con especial atención a las cuestiones relativas al género, la discapacidad y la inclusión de las zonas desfavorecidas. Aprovechando la nueva conexión a través de fibra óptica, se alentarán la innovación y la tecnología en todos los programas de supervisión de servicios. Las inversiones en materia de difusión y gestión de los conocimientos, de forma interna y dentro del Gobierno, respaldarán el compromiso del UNICEF de ser un líder de conocimiento para los niños, satisfaciendo al mismo tiempo la exigencia de que se aporten pruebas para repetir programas que han tenido éxito.

43. **Componente intersectorial.** Este componente garantizará una ejecución eficaz y eficiente del programa, mediante servicios de apoyo en los ámbitos de la administración, la gestión financiera, la tecnología de la información, la gestión de los recursos humanos, la seguridad, el suministro y la logística.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

44. El programa está diseñado en el contexto de la iniciativa Visión 2030, las estrategias de crecimiento económico y desarrollo/de lucha contra la pobreza, el marco de gastos a mediano plazo, el Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y su plan de acción en virtud de la iniciativa Unidos en la acción, las políticas gubernamentales existentes, especialmente la de descentralización, y el proceso de retiro de la Misión de las Naciones Unidas en Liberia.

45. A través de consultas lideradas por el Gobierno, el MANUD identificó 17 efectos directos, de los cuales 8 están directamente relacionados con el programa del país para el período 2013-2017, tal y como se muestra en la matriz de resultados.

Relación del programa con las prioridades internacionales

46. En el programa del país se plasman los principios rectores de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño. Por otra parte, las estrategias del programa y los resultados previstos se rigen por la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Un mundo apropiado para los niños, la Declaración del Milenio, los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda, el Programa de Acción de Accra, el Marco de Acción de Hyogo y el Nuevo Pacto firmado en Busan. Las esferas de resultados clave corresponden a las cinco esferas prioritarias del plan estratégico a mediano plazo del UNICEF y se basan en el enfoque cuatripartito de la campaña “Únete por la niñez, únete con la juventud, únete para vencer al SIDA”. La sostenibilidad ambiental se integrará en los componentes del programa en la materia.

Principales asociados

47. Los asociados clave son los ministerios pertinentes bajo la coordinación general del Ministerio de Planificación Económica y del Desarrollo. Las asociaciones se verán reforzadas con comunidades y organizaciones de base comunitaria, utilizando ONG nacionales e internacionales como intermediarios, cuando proceda. Con el espíritu de la iniciativa Unidos en la acción, el UNICEF se asociará activamente con organismos de las Naciones Unidas (el PNUD, el Programa Mundial de Alimentos —PMA—, el UNFPA, la OMS, la Misión de las Naciones Unidas en Liberia y el Banco Mundial) para lograr las prioridades de desarrollo nacional en virtud del plan de acción del MANUD. Los interesados multilaterales y bilaterales que trabajan en ámbitos que afectan a los niños seguirán siendo valiosos asociados. Las alianzas mundiales se aprovecharán para captar recursos para la infancia. El UNICEF trabajará con diversos foros de interesados, como por ejemplo el Pacto de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene, la red de protección de la infancia y las juntas de distritos y condados de educación de las escuelas descentralizadas.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

48. El Ministerio de Planificación Económica y del Desarrollo coordina el programa Una ONU y el programa para el país del UNICEF. La ejecución y gestión del programa serán responsabilidad de los organismos gubernamentales correspondientes y los asociados de la sociedad civil.

49. El UNICEF supervisará la ejecución del programa, siguiendo la estrategia de supervisión y evaluación avalada por la oficina del país en 2011. Se realizarán nuevas inversiones en evaluaciones centradas en los derechos humanos y la equidad, y para permitir que el Gobierno elabore un análisis de equidad de las Encuestas de Demografía y Salud de Liberia de 2013. El plan quinquenal integrado de supervisión y evaluación incorporará estudios, encuestas y evaluaciones clave para evaluar los progresos de las intervenciones del programa, así como los resultados obtenidos. También hará un seguimiento del progreso mediante el uso de los indicadores de vigilancia fundamentales que se describen en el documento sobre el programa del país y las matrices de resultados del MANUD, basándose, cuando sea posible, en los sistemas de supervisión de datos del Gobierno.

50. Para garantizar un énfasis en la equidad durante las intervenciones del programa, el UNICEF hará un seguimiento de los cambios en el índice de bienestar infantil, por ejemplo, vigilando los indicadores seleccionados con referencia al género por condado. Estos abarcarán las principales esferas de vulnerabilidad de los niños, como la discapacidad y el VIH/SIDA, cuando sea factible.

51. Se llevarán a cabo exámenes del plan de acción del MANUD, como los exámenes anuales, de mitad y final de ciclo, para seguir los avances en relación con los resultados previstos y difundir las experiencias adquiridas. Se organizarán con el Gobierno visitas eficaces de supervisión conjunta con múltiples organismos y se hará hincapié en la inclusión. Estas misiones de examen y su documentación facilitarán la repetición de modelos acertados y reforzarán la coordinación del programa.