



## Consejo Económico y Social

Distr. general  
2 de abril de 2014  
Español  
Original: inglés

### Adopción de medidas

## Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

### Junta Ejecutiva

### Período de sesiones anual de 2014

3 a 6 de junio de 2014

Tema 6 a) del programa provisional\*

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

### Angola

#### *Resumen*

El proyecto de documento sobre el programa de Angola 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 32.467.500 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 76.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2015 y 2019.

\* E/ICEF/2014/5.

\*\* De conformidad con la decisión 2006/19 de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará, junto con una matriz de resultados, en el sitio web del UNICEF, a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones anual de 2014. El documento revisado se presentará a la Junta Ejecutiva para su aprobación durante el segundo período ordinario de sesiones de 2014.



## Datos básicos†

(Correspondientes a 2012 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones, niños/niñas)	5,7/5,6
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	164
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves, 2007)	16
(porcentaje de niños/niñas, población urbana/rural, más rica/más pobre)	..
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, reajustada, 2010)	450
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2011)	53
Utilización de servicios mejorados de saneamiento (porcentaje, 2005)	59
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)	91
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	97
Matrícula/asistencia a la escuela primaria (porcentaje neto, niños/niñas, 2010)	93/78
Alumnos que llegan al último grado de la escuela primaria (porcentaje, niños/niñas, 2009)	37/27
Tasa de prevalencia del VIH en adultos (porcentaje, 15 a 49 años)	1,9/2,7
Prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas (porcentaje, 2009)	2,0
Trabajo infantil (porcentaje, niños y niñas de 5 a 14 años, 2001)	22/25
Inscripción de nacimientos (porcentaje, menores de 5 años, 2001)	36
(porcentaje, niños/niñas, población urbana/rural, más rica/más pobre)	35/36, 40/26, 24/53
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	4 580

† Pueden consultarse datos más completos del país sobre los niños y las mujeres, así como notas metodológicas detalladas sobre las estimaciones en [www.childinfo.org](http://www.childinfo.org).

## La situación de los niños y las mujeres

1. El rápido crecimiento económico de Angola se ha mantenido en los últimos cinco años, impulsado por sus vastas reservas de recursos naturales. El ingreso nacional bruto per capita alcanzó la cifra de 4.580 dólares en 2012, al tiempo que Angola se propone transitar a un país de ingresos medianos a más tardar en 2018. Si bien la disponibilidad de datos del sector social sigue siendo limitada, se calcula en general que los indicadores sociales han mejorado sustancialmente en los últimos años, aunque a un ritmo más lento que la economía general. Pese a esos avances, la mayoría de la población sigue teniendo un acceso limitado o nulo a los servicios básicos y las disparidades tanto en la distribución de los ingresos como en el acceso a los servicios básicos es motivo de preocupación.

2. El país siguió introduciendo mejoras constantes en el fortalecimiento de sus instituciones cuyo funcionamiento se había visto gravemente afectado por el prolongado conflicto que concluyó en 2002. Pese a esos progresos, la fragilidad de la gobernanza y las instituciones, incluida la capacidad en recursos humanos, sigue figurando entre los principales obstáculos para el desarrollo armonioso del país. Aun cuando han mejorado ligeramente con el tiempo las oportunidades que tienen las organizaciones de niños y de la sociedad civil de participar en los procesos de adopción de decisiones, esas oportunidades siguen siendo algo limitadas.

3. Según las estimaciones más recientes de que se dispone, el 37% de los angoleños tienen un consumo mensual por debajo del umbral de la pobreza de 49 dólares (*IBEP* 2008/2009)<sup>1</sup>. La pobreza de ingresos es mucho más grave y generalizada en las zonas rurales (el 58%) que en las zonas urbanas (el 19%). La pobreza varía considerablemente a lo largo y ancho del país, superando el 50% en las regiones centro-septentrional, oriental y central. La edad, nivel de educación y situación ocupacional del cabeza de familia, junto con el número de miembros de esta, se corresponden en gran medida con el nivel de pobreza.

4. La desigualdad de los ingresos es un factor principal de la pobreza. Con un coeficiente Gini estimado en 0,54, Angola ocupa el quinto lugar entre los países de África que registran mayor desigualdad. El grado de desigualdad de los ingresos de los pobres es bajo (como se desprende de un índice de severidad de la pobreza de sólo el 6%), lo que indica que el factor determinante del alto coeficiente Gini de Angola obedece fundamentalmente a la “desigualdad vertical” –la alta desigualdad entre los no pobres y los pobres.

5. Cerca de un tercio del presupuesto total del Estado de 2014 ascendente a 76.000 millones de dólares se destinó a los sectores sociales. Sin embargo, la débil capacidad general de los recursos humanos sumada a las pautas de gastos ineficientes siguen siendo formidables impedimentos que dificultan acelerar el mejoramiento del acceso a servicios esenciales de calidad. Además, las asignaciones en los sectores sociales deben estar cada vez más acordes con las prioridades nacionales declaradas en materia de desarrollo.

6. Si bien en Angola no se han reunido datos sobre la mortalidad infantil desde 2009, los cálculos mundiales más recientes indican que la tasa de mortalidad de menores de cinco años pudo haber disminuido de 213 por cada 1.000 nacidos vivos en 1990 a 164 por cada 1.000 nacidos vivos. Pese a esa disminución Angola sigue siendo el país con la segunda tasa de mortalidad de menores de 5 años más alta del mundo. En las zonas rurales se calcula que la tasa de mortalidad de menores de cinco años es 70 veces más alta que en las zonas urbanas.

7. La mortalidad materna sigue constituyendo un problema acuciante de salud pública en Angola, con estimaciones que varían entre 450 y 1.400 por 100.000 nacidos vivos. Las hemorragias, la malaria, la malnutrición y la falta de acceso a los servicios de atención a la salud se cuentan entre los factores determinantes de la mortalidad materna. Menos de la mitad de las embarazadas realizan al menos cuatro visitas prenatales, y sólo el 42% de los nacimientos ocurren en un centro de salud (*IBEP* 2008/2009).

8. Se calcula que la prevalencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Angola es del 2.3% nacionalmente. La cobertura de los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo sigue siendo baja, al estimarse que sólo el 17% de las embarazadas seropositivas reciben actualmente tratamiento para evitar transmitir el VIH al hijo. Se calcula que la cobertura del tratamiento pediátrico es más baja aún, al recibir actualmente tratamiento antirretroviral únicamente uno de cada diez niños seropositivos de 0 a 14 años.

9. El acceso al agua potable y al saneamiento es sumamente desigual, al tiempo que la cobertura de los servicios en las zonas rurales es mucho más baja que en las

<sup>1</sup> *Inquérito Integrado sobre o Bem-Estar da População (IBEP) 2008/2009.*

zonas rurales. Se calcula que en las provincias nororientales menos del 16% de los hogares tienen acceso al agua potable y menos del 38% a un saneamiento adecuado. Las prácticas de higiene y saneamiento siguen siendo deficientes en Angola, lo que contribuye a los altos niveles de morbilidad y mortalidad.

10. Aun cuando el sector de la educación se ha beneficiado de cuantiosas inversiones en infraestructura y ha registrado un notable aumento del número de alumnos matriculados, la calidad se ve afectada por la limitada capacidad en recursos humanos. Los principales factores determinantes de las privaciones en materia de educación tienen que ver con el lugar donde vive el niño y la situación económica de la familia. En el nivel primario se va cerrando la brecha entre los géneros, mientras que las diferencias por motivos de género siguen siendo motivo de inquietud en el nivel secundario, particularmente en las zonas rurales. Los niños pertenecientes al quintil de población más adinerada se aproximan a la educación universal, al tiempo que la tasa neta de asistencia de los niños de los hogares más pobres es de sólo el 38%. La discapacidad es otro motivo de exclusión. El compromiso expreso del Gobierno de atender las necesidades especiales de los niños con discapacidad podría contribuir paulatinamente a promover un sistema de educación más inclusivo.

11. Menos de cuatro niños angoleños menores de cinco años de cada diez (el 36%) fueron inscritos al nacer. Los elevados costos, la ubicación de los servicios a largas distancias y los padres sin documentación son los principales factores determinantes de los bajos niveles de inscripción de nacimientos; el 9,5% de los niños angoleños son huérfanos, al tiempo que más de un millón de niños no viven con sus padres biológicos. Tradicionalmente, los niños huérfanos en Angola viven con la familia extensa sin trámite jurídico alguno ni protección y asistencia sociales que les permita recibir una atención y protección adecuadas. En el país uno de cada cinco niños angoleños de 5 a 14 años trabaja, porcentaje que aumenta a uno de cada tres niños en las zonas rurales. Además, el 16% de esos niños nunca asistieron a la escuela. En las provincias de Cunene y Zaire se calcula que cerca de la mitad de los niños del mismo grupo de edades trabajan. Según se ha informado, ha disminuido en años recientes el trabajo infantil en las explotaciones agrícolas y las obras de construcción.

12. Pese a que la legislación nacional preconiza el establecimiento de un sistema de justicia favorable a los niños a nivel provincial (con tribunales especializados, unidades especiales en las comisarías de policía, así como servicios sociales de protección y reintegración), ese sistema sólo existe en una de las 18 provincias. La carencia de proveedores de servicios calificados capaces de prestar servicios básicos y esenciales en todo el país sigue siendo un importante cuello de botella para hacer llegar los servicios a la población, sobre todo en las zonas rurales más excluidas. A lo largo de los años ha venido mejorando el marco normativo y jurídico nacional. Entre las novedades más importantes se cuenta la nueva Constitución que reconoce abiertamente los derechos humanos y las funciones de los garantes de derechos. En 2012 el Parlamento aprobó la Ley de la infancia y en 2011 la Ley de protección contra la violencia doméstica. En 2013 se elaboró una política nacional de asistencia social, que está pendiente de aprobación por el Consejo de Ministros. Sigue habiendo dificultades para suministrar suficientes recursos humanos y financieros y directrices operacionales adecuadas para la aplicación de las políticas fundamentales. Los “11 compromisos con los niños angoleños”, aprobados en 2007

y supervisados por el Consejo Nacional para la Infancia, siguen siendo el marco nacional general para las intervenciones relacionadas con los niños.

13. Angola es propensa a las situaciones de emergencia y a los desastres naturales, como las sequías, las inundaciones, las crisis de nutrición y los brotes de enfermedades como el cólera y la malaria. En 2011 varias de las provincias del país registraron menos del 60% de las precipitaciones normales, lo que provocó una sequía que limitó la producción agrícola y que afectó severamente los medios de vida de unas 1.830.000 personas. Los efectos de esas situaciones de emergencia se ven agravados por el bajo nivel de preparación de los servicios públicos, las comunidades y las familias.

## **Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2010-2014**

### **Principales resultados logrados**

14. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) aportó contribuciones sustanciales al fortalecimiento del marco normativo y jurídico nacional de Angola y a su adecuación a las normas internacionales. Las iniciativas de promoción del UNICEF desembocaron en la inclusión del principio del interés superior del niño en la nueva Constitución. El UNICEF desempeñó un papel decisivo en la formulación de la política nacional de saneamiento ambiental; la política de prevención y mitigación de los efectos del VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis; la Ley de protección contra la violencia doméstica; y la estrategia nacional de nutrición. Los esfuerzos de promoción del UNICEF dieron lugar a la creación del programa nacional de inscripción de nacimientos e identificación gratuito para todos los angoleños por un período de tres años.

15. Entre 2010 y 2013 el UNICEF proporcionó vacunas y apoyo técnico para un total de 25 campañas de inmunización contra la poliomielitis, cada una beneficiando a cerca de siete millones de niños menores de cinco años, con tasas de cobertura siempre superiores al 95%. Como consecuencia de esas iniciativas y la colaboración con asociados fundamentales, como la Organización Mundial de la Salud, y gracias al apoyo del Gobierno, Angola ha estado libre del virus natural de la poliomielitis desde julio de 2011.

16. El UNICEF encabezó una intervención para la supervivencia del niño conocida por el nombre de Revitalización de los servicios de salud, basada en la prestación de asistencia técnica y financiera y la capacitación a nivel descentralizado. El modelo fue utilizado por el Gobierno para promulgar su política de descentralización financiera y para transferir fondos directamente a las municipalidades con el fin de ejecutar el modelo introducido originalmente por el UNICEF en 16 municipalidades. Más recientemente, el modelo del UNICEF sirvió de base para que la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y la Unión Europea ampliaran la financiación de su iniciativa de apoyo conjunto a las municipalidades en el sector de la salud.

17. La respuesta integrada del Ministerio de Salud y el UNICEF en las 10 provincias más afectadas por la sequía en 2012 y 2013 contribuyó a aumentar significativamente el acceso de la población afectada a los servicios de atención de la salud. En el período de enero a diciembre de 2013 se sometió a un total de

1.411.562 niños menores de cinco años a exámenes para detectar malnutrición, de los cuales 70.881 niños recibieron tratamiento por malnutrición aguda grave (26.962 a nivel de la comunidad) y 10.411 que padecían complicaciones recibieron tratamiento en centros de alimentación terapéutica. Además, 65.481 niños recibieron tratamiento por malnutrición moderada aguda, con lo que la cifra de niños que recibieron tratamiento por malnutrición aguda grave y moderada a 136.362.

18. El UNICEF colaboró con el Ministerio de la Familia y la Mujer y con varias iglesias angoleñas en la puesta en marcha del programa de competencias de la familia, programa nacional de cambio del comportamiento que promueve un enfoque holístico del desarrollo y la supervivencia del niño que integra la salud, la protección y la educación de los niños menores de cinco años. Con el apoyo del UNICEF, fueron formados 1.200 voluntarios como instructores, primera etapa de un programa de formación escalonada de 9.550 movilizadores sociales en 52 municipalidades angoleñas. En 2012 y 2013 se calcula que el programa benefició a unas 18.000 familias mediante visitas a domicilio y a unas 134.000 personas mediante diálogos comunitarios y reuniones informativas. Una evaluación reciente arrojó que el programa contribuyó a elevar los conocimientos de las familias asesoradas por los movilizadores capacitados sobre las prácticas de gran efecto para el desarrollo integral de los niños menores de cinco años. El Ministerio ha asumido la dirección del programa y tiene previsto intensificar la iniciativa de manera independiente con el apoyo continuo, pero a la vez limitado, del UNICEF a partir de 2015.

### **Experiencia adquirida**

19. La disponibilidad cada vez más limitada de fondos de los donantes en Angola, combinada con un aumento considerable de la riqueza del sector privado del país como un mercado de financiación y colaboración en gran medida sin explotar, han llevado al UNICEF a estudiar nuevas oportunidades de participación del sector privado. Pese a esas iniciativas, los resultados obtenidos durante el anterior programa del país en materia de recaudación de fondos, movilización de recursos y colaboración con el sector privado fueron inferiores a los previstos. La experiencia ha demostrado que la búsqueda de oportunidades únicas de financiación o colaboración mediante propuestas *ad hoc* no aprovecha eficazmente el interés y apoyo de las empresas privadas. Más bien, para ser eficaz la participación necesita depender del establecimiento de una relación a largo plazo orientada a la creación de asociaciones más duraderas basadas en un conocimiento mutuo más sólido y una mejor comprensión de los objetivos y las prioridades. Otro factor que limita aumentar la financiación del sector privado guarda relación con las deficiencias del diseño y la aplicación del marco reglamentario en torno a la responsabilidad social de las empresas para con Angola. Al propio tiempo, existe al parecer la necesidad de que el UNICEF invierta más en fomentar una visión más integral respecto de las contribuciones estratégicas que puede aportar el sector privado al desarrollo del país. Partiendo de los resultados alcanzados en el programa del país, el UNICEF seguirá profundizando su conocimiento de las reglas de participación del sector privado en materia de responsabilidad social de las empresas y formulará una estrategia de interacción.

20. En el transcurso del programa del país el UNICEF fomentó varias asociaciones de colaboración entre el Gobierno y las organizaciones radicadas en la comunidad y de la sociedad civil. Ese enfoque ha demostrado su eficacia en el diseño y la

ejecución de intervenciones que han logrado resultados sostenibles. Entre los ejemplos de dicho enfoque se cuenta la introducción del programa de competencias de la familia. En una evaluación reciente del programa se puso de relieve la importancia de la cooperación forjada para su aplicación por el UNICEF entre el Gobierno y las organizaciones radicadas en la comunidad y de la sociedad civil. De modo similar, el diseño del nuevo sistema de gestión comunitaria de los puntos de agua se basa en una nueva asociación fomentada entre las autoridades locales y las organizaciones de la sociedad civil. Esas experiencias positivas del programa del país han demostrado la necesidad de promover las asociaciones de colaboración entre el Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil, dado que este acuerdo de gestión permitirá ejecutar los programas sobre el terreno sin contratiempos y formular estrategias de salida sostenibles. En consecuencia, en el nuevo programa del país las intervenciones a nivel de terreno evaluarán sistemáticamente la oportunidad de iniciar o fortalecer la participación de las organizaciones radicadas en la comunidad y de la sociedad civil. Un ámbito fundamental en el que esto se reforzará es el sistema de protección de la infancia, para lo cual el UNICEF hará las veces de facilitador entre el Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil, los líderes de la comunidad, el sector privado y otros donantes; o la participación de las organizaciones radicadas en la comunidad y de la sociedad civil como agentes clave en la puesta en marcha de la nueva política de asistencia social.

## Programa del país, 2015-2019

### Cuadro sinóptico del presupuesto†

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Componente del programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Supervivencia y desarrollo del niño	6 268 825	19 500 000	25 768 825
Agua, saneamiento e higiene	1 979 658	2 400 000	7 382 013
Protección de la infancia	3 046 673	15 035 000	18 081 673
Política social, evaluación e investigación	2 470 956	27 850 000	30 320 956
Políticas públicas y asociaciones, comunicación para el desarrollo, planificación y supervisión	7 276 787	4 965 000	12 241 787
Gastos intersectoriales	8 222 588	2 070 000	10 292 588
<b>Total</b>	<b>32 467 500</b>	<b>76 000 000</b>	<b>108 467 500</b>

† Pueden recibirse fondos adicionales mediante llamamientos unificados, en caso necesario.

### Proceso de preparación

21. Como preparación para el nuevo programa del país, el UNICEF elaboró el perfil de vulnerabilidad de Angola, documento analítico que arroja luz sobre las causas y el grado de vulnerabilidad de los niños angoleños. El UNICEF también desempeñó un papel destacado en la celebración de la consulta nacional que sirvió de aportación al proceso mundial después de 2015. La consulta nacional incluyó consultas específicas con niños y jóvenes, miembros del Parlamento y representantes de la sociedad civil. El UNICEF también aportó notables

contribuciones a la elaboración de la evaluación común de las Naciones Unidas para los países. Se realizaron consultas sectoriales con los principales asociados para definir las prioridades del nuevo programa del país. El proyecto de programa del país se ajusta plenamente al Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para Angola, elaborado a principios de año, en que se reseña la contribución de las Naciones Unidas al programa de desarrollo del país.

### **Componentes y resultados del programa**

22. El objetivo general del programa del país es apoyar las iniciativas del Gobierno dirigidas a reducir las disparidades en los indicadores sociales con hincapié en la población infantil de Angola. A ese fin, el programa se centrará sistemáticamente en las intervenciones que han demostrado ser capaces de beneficiar a las personas, las familias y las comunidades más vulnerables. En los próximos cinco años el programa del país centrará sus actividades en mejorar tres esferas principales que han surgido como posiblemente las de importancia más crucial para el programa de desarrollo del país: a) la disminución sustancial de la mortalidad materno-infantil; b) la ampliación de la inscripción de nacimientos en el marco del sistema de registro civil y de estadísticas vitales; y c) la ampliación del plan de asistencia social en gran escala a las familias vulnerables.

23. El programa del país estará estructurado en cinco programas apoyados por tres dependencias que prestan apoyo intersectorial, como se describe a continuación.

24. **Supervivencia y desarrollo del niño.** Este componente del programa incluye tres subcomponentes: salud, nutrición y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

25. **Salud y nutrición.** Estos subcomponentes tienen por objeto robustecer los sistemas nacionales y de distrito encargados de intensificar las intervenciones de gran efecto que influyen positivamente en la supervivencia y el desarrollo materno, neonatal e infantil. Esos sistemas reforzarán la capacidad de los trabajadores sanitarios y de los modelos rentables de intervención para salvar vidas infantiles. En el plano de la comunidad y de los hogares se apoyará el cambio social y del comportamiento a fin de promover prácticas eficaces en materia de salud materna, neonatal e infantil. Esos tres subcomponentes aspirarán a lograr los siguientes resultados: a) consolidar el marco jurídico y de política sectorial y la municipalización de los servicios de salud con el apoyo de la promoción basada en pruebas empíricas y la asistencia técnica; b) reducir del 29% al 20% la prevalencia del retraso del crecimiento en niños menores de cinco años; c) lograr la certificación de la eliminación del tétanos neonatal y materno; d) alcanzar un nivel de vacunación del 95% contra el sarampión; la tercera dosis de las vacunas pentavalente, neomucósica y contra el rotavirus en 133 municipalidades; e) aumentar la atención prenatal (tres visitas como mínimo) y la asistencia cualificada en los partos al 90% y el 70%, respectivamente; f) lograr la certificación de Angola como país libre del virus natural de la poliomielitis; y g) asegurar el acceso de los niños y las familias en situación de vulnerabilidad a la atención integrada caso por caso de base comunitaria en 16 municipalidades.

26. **HIV y SIDA.** Este componente se centra en la ampliación y la equidad de la prevención del VIH, la prevención de la transmisión del VIH/SIDA de madres a hijos y los servicios de tratamiento pediátrico para los niños, las mujeres y los adolescentes que corren mayor riesgo a niveles descentralizados. Este componente



contribuirá al logro de los siguientes resultados: a) iniciar y continuar el tratamiento antirretroviral (opción B+) mediante la incorporación de al menos 350 personas que viven con el VIH/SIDA en los servicios de prevención de la transmisión de madre al hijo en 161 municipalidades; b) ampliar la cobertura de servicios de diagnóstico y tratamiento pediátrico de lactantes a cargo de asociados nacionales; c) aumentar el número de adolescentes que corren mayor riesgo (de 10 a 19 años) con conocimientos acertados de las medidas de prevención del VIH/SIDA.

**27. Educación sobre agua, saneamiento e higiene (WASH).** Este componente del programa se centra en el robustecimiento del marco jurídico de la educación sobre agua, saneamiento e higiene (WASH) y su puesta en marcha mediante planes y una presupuestación nacionales y municipales. En ese contexto, desempeñará un papel decisivo el apoyo a los exámenes sectoriales, el análisis de los cuellos de botella, la reunión de datos y la supervisión y evaluación. Ese apoyo reforzará las capacidades de las instituciones del sector y facilitará el acceso a unos servicios de agua, saneamiento e higiene sostenibles y de calidad por parte de las personas que viven en las zonas más desfavorecidas. El componente contribuirá al logro de los siguientes resultados: a) poner en funcionamiento el marco normativo nacional de saneamiento ambiental; b) establecer un sistema funcional en todo el país de información sobre la gestión del sector; c) aumentar el acceso de 950.000 personas a servicios sostenibles de agua potable y saneamiento intensificando los enfoques innovadores, en particular el saneamiento y sostenibilidad totales del abastecimiento de agua a cargo de la comunidad en provincias seleccionadas a esos efectos, sobre todo las afectadas por situaciones de emergencia recurrentes.

**28. Educación.** Este componente del programa promoverá intervenciones que contribuyan a aumentar el acceso equitativo a la enseñanza preescolar, primaria y del primer ciclo de la enseñanza secundaria y a una educación de segunda oportunidad, todas de calidad, haciendo hincapié en la prestación de asistencia técnica al Gobierno en la formulación de políticas y la planificación estratégica. El componente también apoyará la aplicación de planes de acción para aumentar la seguridad de las escuelas de la enseñanza preescolar, la educación especial, la educación en situaciones de emergencia y la educación de segunda oportunidad. Se reforzará la calidad de la enseñanza y el aprendizaje mediante la elaboración de material utilizado en la preparación para la vida cotidiana y en las evaluaciones del personal docente. El componente contribuirá al logro de los siguientes resultados: a) robustecer el marco normativo en el sector de la educación mediante la formulación de políticas de educación especial y educación en situaciones de emergencia y del reglamento de la política de educación gratuita; b) mejorar la calidad de la docencia mediante la disponibilidad y uso de material de calidad para la preparación para la vida cotidiana; y c) elaborar material de capacitación para aumentar la capacidad de los comités y directores de escuela para vigilar el progreso escolar y elaborar planes escolares.

**29. Protección de la infancia.** Este componente del programa tiene por objeto ir creando un ambiente en el que a los niños se los protege en condiciones de igualdad de la violencia, el maltrato, el abandono y la explotación. El componente gira en torno a dos enfoques interconectados: el fortalecimiento de los sistemas de protección de la infancia, en particular la preparación para situaciones de emergencia; y el fomento del cambio social, que dé lugar a una mayor protección de la infancia. Se verán robustecidas la capacidad y la prestación de servicios (de bienestar social, justicia, orden público y registro civil) a nivel subnacional, incluso

mediante la armonización ulterior del marco normativo y una mejor supervisión y evaluación, procedimientos de remisión y mecanismos de coordinación más eficaces, así como el robustecimiento de la fuerza laboral. Se promoverán actitudes y conductas positivas en los niños, las familias y los garantes de derechos en lo que respecta a la protección y la atención de los niños. El componente coordinará una iniciativa intersectorial sobre prevención de la violencia y respuesta a ella que reforzará las sinergías entre los sectores y pondrá al descubierto los factores que contribuyen a poner en riesgo la protección de la infancia. El componente se centrará en el logro de los siguientes resultados: a) entregar inscripciones de nacimiento al 80% de los niños menores de cinco años en las siete provincias seleccionadas a esos efectos; y b) mejorar el acceso y la calidad de los servicios de justicia de menores en por lo menos cinco provincias.

**30. Política social y evaluación.** Este componente del programa producirá pruebas de alta calidad, incluidas evaluaciones que apoyen la política y labor de promoción del programa del país. El análisis cubrirá desde los sectores sociales hasta la función del sector privado, pasando por la reducción de la pobreza, la gestión de las finanzas públicas y el cambio climático. El componente aspirará a lograr los siguientes resultados: a) generar pruebas de calidad en ámbitos estratégicos en apoyo de la formulación de políticas y la asignación de recursos en sectores clave; b) informar y estructurar la programación sobre la base de evaluaciones y análisis de alta calidad; c) fortalecer la estructura de gestión de la asistencia social financiada con fondos públicos y ampliar sustancialmente la cobertura para llegar paulatinamente a la mayoría de las familias vulnerables y sus hijos a más tardar en 2019; y d) beneficiar a un total de 40.000 niños en situación de vulnerabilidad mediante un nuevo programa de transferencia de efectivo.

**31. Componente intersectorial.** Este componente del programa prestará apoyo a los programas sectoriales mediante la divulgación de los derechos de la infancia; la consolidación de asociaciones de colaboración, en particular con el sector pública; la aplicación de enfoques integrados para abordar cuestiones relativas al cambio de comportamiento; y la planificación y supervisión. El componente consta de tres esferas programáticas y contribuye a producir seis resultados.

**32. Promoción pública y asociaciones.** Esta esfera del programa se centrará en la comunicación externa a importantes sectores de la población sobre temas relacionados con la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de la infancia, lo que aumentará la visibilidad del UNICEF en Angola. La esfera ayudará a consolidar el papel de la organización como un centro de conocimientos y fortalecerá y ampliará las asociaciones de colaboración en apoyo del programa del UNICEF. Esta esfera del programa apoyará los siguientes resultados: a) lograr que los principales dirigentes y las personas que influyen en la opinión pública conozcan las cuestiones relativas a los derechos de los niños y respondan a ellas; b) lograr que las organizaciones del sector privado cobren cada vez mayor conciencia de su responsabilidad social por el bienestar de los niños de Angola; y c) lograr que se generen y movilicen suficientes recursos en el país para hacer frente a las cuestiones relativas a la infancia.

**33. Comunicación para el desarrollo.** Este programa se propondrá reforzar y sostener las conductas positivas en torno a resultados clave definidos según las prioridades del programa (la mortalidad materno-infantil, la inscripción de nacimientos, la protección social) y apoyará los siguientes resultados: a) lograr

reforzar comportamientos positivos en relación con la atención maternoinfantil en cuestiones relacionadas con el desarrollo, la protección, la inscripción de los nacimientos y la inclusión social; y b) lograr reforzar y robustecer la participación activa en las instituciones, las organizaciones de la sociedad civil y las asociaciones de niños.

34. **Planificación y supervisión.** Esta esfera del programa apoyará el siguiente resultado: la implantación de sistemas e instrumentos de vigilancia del desempeño de los indicadores de los derechos del niño mediante sistemas de información periódica y otras actividades de reunión de datos. Un asociado fundamental en este empeño será el Consejo Nacional para la Infancia que funcionará por conducto de cuatro comisiones técnicas.

35. **Componente intersectorial.** Este componente del programa incluye los gastos del personal y de funcionamiento relacionados con la gestión del programa del país, incluida su presencia sobre el terreno.

### **Estrategias del programa del país**

36. Todas las intervenciones se sustentarán en un hincapié deliberado en reducir las disparidades. Ese enfoque estratégico se aplicará en todos los programas asignando prioridad a las intervenciones con capacidad comprobada para reducir las disparidades beneficiando a las familias y niños más vulnerables.

37. Se procura lograr una sinergia equilibrada entre las siguientes estrategias:

a) Las actividades de promoción basadas en datos empíricos encaminadas a fomentar y moldear los programas y las decisiones de política nacional para reducir las desigualdades en la distribución de los ingresos y los indicadores sociales. La forma en que se influye en la asignación y uso de los recursos públicos de manera que coloque a las familias vulnerables y sus hijos en el centro de la agenda para el desarrollo puede tener una gran repercusión debido al tamaño sumamente considerable de la dotación presupuestaria estatal;

b) El fomento de la capacidad institucional y humana de los asociados del Gobierno y de entidades no gubernamentales para prestar servicios de mayor calidad, con hincapié en el nivel descentralizado, revestirá una importancia crucial para eliminar un importante cuello de botella para el desarrollo de Angola;

c) Se hará uso de la movilización de la comunidad y los métodos innovadores de comunicación con perspectiva de género para asegurar la activa participación de los niños, los jóvenes y las comunidades, así como un cambio de comportamiento sostenible;

d) Aprovechando el éxito del actual programa del país, el UNICEF seguirá apoyando los modelos que puedan ampliarse con recursos domésticos. Un ejemplo de ello es el establecimiento de programas de transferencia de efectivo y del sistema de base comunitaria de tratamiento para prevenir la transmisión del VIH/SIDA de la madre al hijo;

e) La preparación para situaciones de emergencia y la respuesta a ellas será incorporada en todos los programas e incluirá el fortalecimiento de la capacidad nacional y local para prepararse para las situaciones de emergencia y responder de manera oportuna, mitigando los efectos de los desastres mediante el fomento de la resiliencia de las familias, particularmente en las zonas más vulnerables.

**Relación del programa con las prioridades nacionales y el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas**

38. El programa del país se ajusta plenamente al Plan de desarrollo nacional del Gobierno para 2013-2017 y a los principales planes y políticas nacionales. El programa es compatible con la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, los objetivos del documento *Un mundo apropiado para los niños* y otros importantes marcos y prioridades internacionales relacionados con el niño y la mujer. El programa del país está plenamente en consonancia con el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para Angola, 2014-2018, de alcance más amplio. Los resultados contribuirán al logro de los siete resultados del Plan estratégico del UNICEF, 2014-2017.

**Principales asociados**

39. El programa del país se aplicará en cooperación con el Gobierno de Angola, sobre la base de las asociaciones de colaboración de larga data con los ministerios e instituciones gubernamentales a niveles central y descentralizado. Otros importantes asociados son: a) los organismos de las Naciones Unidas guiados por el Marco de Colaboración de las Naciones Unidas; b) las instituciones de Bretton Woods y los asociados bilaterales; c) las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil internacionales y nacionales, grupos de derechos humanos y asociaciones de jóvenes; d) los medios de difusión y los foros de comunicación a nivel nacional y subnacional para crear conciencia sobre los derechos del niño; y e) las asociaciones de los sectores privado y público creadas para movilizar apoyo para la promoción del desarrollo del país.

**Supervisión, evaluación y gestión del programa**

40. Mediante la supervisión y evaluación de los resultados del programa del país se asegurará que las iniciativas emprendidas por la oficina en el país contribuyan a los resultados del marco de Colaboración de las Naciones Unidas, a las prioridades nacionales y a los objetivos que han de establecerse como parte de la agenda para el desarrollo después de 2015. El Ministerio de Planificación es el organismo coordinador del programa, con lo cual se fomentará la adecuación de las actividades del UNICEF con las prioridades del Gobierno. El programa será supervisado, guiado por la matriz de resultados quinquenal y los planes integrados anuales de supervisión y evaluación, que han de elaborarse a principios de cada año y actualizarse trimestralmente para vigilar la marcha de los resultados previstos. Los exámenes trimestrales de la marcha de la aplicación del programa se harán basados en consultas con los asociados. Se seguirán explorando las oportunidades para llevar a cabo actividades conjuntas de supervisión y evaluación en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas siempre que esas entidades sean capaces de aportar valor añadido a la programación del UNICEF. Los resultados alcanzados y las limitaciones experimentadas serán debidamente documentados para que sirvan de experiencia adquirida y de mejores prácticas. Se prevé llevar a cabo un examen de mitad de período a mitad de camino del programa, con la participación de la gama total de asociados.