



Consejo Económico y
Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1996/P/L.67
10 de julio de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: FRANCÉS/INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Tercer período ordinario de sesiones de 1996
16 a 19 de septiembre de 1996
Tema 3 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIÓN SOBRE LA FINANCIACIÓN DEL PROGRAMA
DEL PAÍS DE CORTA DURACIÓN**

Congo

Resumen

En el presente documento figura una recomendación sobre la financiación, con cargo a recursos generales y a financiación complementaria, del programa del Congo de dos años orientado a apoyar las actividades preparatorias del programa del país. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe la suma de 2 millones de dólares con cargo a recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y la suma de 1.200.000 dólares con cargo a financiación complementaria, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período 1997-1998.

* E/ICEF/1996/18.

** Las cifras que figuran en el presente documento son definitivas y tienen en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1995 por concepto de cooperación para el programa. En el "Resumen de las recomendaciones de 1996 sobre programas financiados con recursos generales y con fondos complementarios" (E/ICEF/1996/P/L.43 y Add.2) figuran esas cifras.

DATOS BÁSICOS

(1994, a menos que se indique otro año)

Población infantil (en millones, de 0 a 15 años)	1,2
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	109
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	82
Niños con peso inferior al normal (moderado y grave, porcentaje) (1987)	24
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos) (1990)	890
Tasa de alfabetización (porcentaje, hombres/mujeres) (1995)	83/67
Matrícula primaria (porcentaje neto, niños/niñas)	.../...
Alumnos de escuela primaria que llegan al quinto grado (porcentaje)	72
Acceso a agua apta para el consumo (porcentaje) (1988)	38
Acceso a servicios de salud (porcentaje) (1985)	83
PNB per cápita (en dólares EE.UU.)	640
Niños de 1 año totalmente inmunizados contra:	
tuberculosis:	94%
difteria/pertusis/tétanos:	79%
sarampión:	70%
poliomielitis:	79%
Mujeres embarazadas vacunadas contra:	
tétanos:	75%

SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. El Congo, con una población estimada de 2,4 millones de habitantes, de los cuales el 60% vive en el medio urbano, es un país de medianos ingresos debido a sus recursos de petróleo, que atraviesa una crisis económica aguda desde el decenio de 1980 pese a la puesta en marcha de sucesivos programas de ajuste estructural. Así pues, el producto nacional bruto (PNB) cayó de 1.030 dólares a 730 dólares entre 1992 y 1995 y la deuda, que representa el 68% del producto interno bruto, es decir 3.000 dólares por habitante, sigue siendo una de las más altas de la región, lo que limita las inversiones del Estado en los sectores sociales que, fundamentalmente reciben apoyo de la asistencia oficial para el desarrollo. El nivel de los indicadores de desarrollo humano es comparable con el de los países menos adelantados de la región.

2. Algunas enfermedades contempladas en el programa ampliado de inmunización como el tétanos neonatal, la poliomielitis y el sarampión han disminuido notablemente debido al progreso alcanzado con este programa. Sin embargo, la

/...

tasa de mortalidad infantil sigue siendo alta (80 por 1.000 nacidos vivos) debido, en particular, a las deficiencias estructurales que siguen prevaleciendo en el sistema de atención primaria de la salud. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad también permanece muy elevada (890 por 100.000 nacidos vivos) debido fundamentalmente a la alta tasa de fecundidad, a los embarazos muy seguidos, a la envergadura de los abortos provocados y a la falta de atención de las complicaciones de los embarazos y del trabajo de parto. En el plano nutricional, la repercusión de la crisis económica se refleja en las tendencias de aumento de la malnutrición, en particular en el medio urbano. Además, en la parte septentrional del país, una proporción importante de la población padece problemas relacionados con la carencia de yodo. Para concluir el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) sigue siendo un importante problema de salud pública que tiene una incidencia acumulada de más de 25.000 casos y una prevalencia de unos 80.000 seropositivos y unos 20.000 huérfanos producto de la pandemia.

3. El acceso al agua potable y al saneamiento sigue siendo muy insuficiente, con indicadores que colocan al Congo en los últimos lugares mundiales si se tiene en cuenta el nivel del PNB (en el medio urbano es del 52% para el agua potable y del 40% para el saneamiento, y en el medio rural el 7% para el agua potable y el 9% para el saneamiento, respectivamente).

4. La enseñanza primaria se ve afectada por fallas de orden cuantitativo y cualitativo. La tasa bruta de matrícula es de más del 100%, pero esto se debe en parte a la tasa de repetición crónica de muchos alumnos. La capacidad de respuesta dista mucho de satisfacer la demanda. Finalmente, los que asisten a la escuela se ven limitados para adquirir el nivel de conocimientos requerido a raíz de clases muy numerosas, la falta de idoneidad de los maestros y la escasez de material didáctico.

5. Numerosas cargas sociológicas y culturales siguen marginando a la mujer y haciendo que su función se menosprecie dentro del proceso de desarrollo del país. Las actividades previas a la preparación de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, y la participación del Congo en esos acontecimientos, confirmaron el largo camino que queda por recorrer en relación con la función de la mujer. Además, el fenómeno de los niños callejeros se agrava a causa de la separación de las familias en el medio urbano y del creciente empobrecimiento.

6. La cobertura de los medios de difusión modernos, en particular en el medio rural, sigue siendo limitada. Además, el acceso a la prensa nacional es aún limitado habida cuenta de los altos costos de los periódicos. Esta situación restringe las posibilidades de movilización y de educación por conducto de los medios de difusión modernos y subraya la necesidad de realizar una mejor utilización de la comunicación interpersonal.

COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1992-1996

7. El programa del país está orientado a reducir: a) la tasa de mortalidad infantil de 124 a 80 por cada 1.000 nacidos vivos; b) la tasa de mortalidad derivada de la maternidad a 525 por cada 100.000 nacidos vivos; c) la

prevalencia del peso bajo en los niños de edad preescolar del 17% al 12%; y d) a menos del 10% la proporción de niños que nacen con peso inferior al normal. Se han incorporado los objetivos de mitad de decenio durante la ejecución del programa y se utilizan como indicadores de progreso en relación con los objetivos del año 2000.

8. A fines de 1995 se realizó un examen de mitad del período. Gracias al programa de salud se contribuyó a: a) la elaboración y la adopción de un plan nacional de desarrollo sanitario; b) la descentralización de la gestión de los servicios de salud en el marco de una mayor participación de las comunidades en la cogestión y cofinanciación de los centros integrados de salud; c) el fortalecimiento de la capacidad del personal del Ministerio de Salud para la puesta en marcha del plan nacional de desarrollo sanitario; d) la revitalización de 33 centros integrados de salud en los que se presta asistencia a casi el 23% de la población total de cuatro regiones contempladas en el programa; e) una intensificación de las actividades a fin de alcanzar los objetivos de mediano plazo. En consecuencia, dos hospitales recibieron el apelativo de "Hospitales amigos del lactante". Además, a pesar de la disminución que se observó a comienzos del decenio de 1990, la cobertura del programa ampliado de inmunización nuevamente alcanzó un nivel satisfactorio; y f) la nueva formulación de la política nacional de lucha contra las enfermedades diarreicas permitió aumentar del 25% al 41% la tasa de utilización de la terapia de rehidratación oral (TRO).

9. Gracias al programa de educación se pudo lograr: a) el fortalecimiento de la capacidad de la célula de planificación de la Dirección de Estudios, Planificación Escolar y Universitaria; b) la puesta en marcha, a título experimental, de 16 establecimientos de enseñanza primaria en mejores condiciones para impartir enseñanza en lo que se refiere a materiales didácticos, programas de estudio, capacitación y supervisión; y c) la participación de asociaciones de padres de alumnos en la cogestión de esos establecimientos.

10. Mediante los programas de promoción de los intereses de la infancia se logró: a) la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño; b) la elaboración del plan nacional de acción en pro de la infancia; y c) la creación de un comité interministerial encargado de la supervisión de la aplicación de la Convención. Asimismo, mediante el programa de supervisión de la situación de los niños y las mujeres se pudo constituir una célula de análisis en el Ministerio de Planificación. Esa célula coordinó la realización de diversos estudios, en particular sobre los embarazos precoces y la evaluación rápida de la vulnerabilidad de los grupos destinatarios en Brazzaville.

Experiencia obtenida de la cooperación reciente

11. Entre las dificultades enfrentadas por el programa del país figuran: a) la escasa movilización de la financiación complementaria; b) la falta de un presupuesto para el funcionamiento de los servicios gubernamentales encargados de la ejecución de los proyectos; c) las condiciones de trabajo difíciles de los asociados nacionales que afectaron la motivación y la disponibilidad; y d) la lentitud en la puesta en marcha de los marcos operacionales (ámbito administrativo, jurídico, de gestión, entre otros) en algunos sectores, en particular el de la salud.

12. Asimismo, la ejecución del programa de cooperación se vio retrasada por los acontecimientos sociopolíticos del país en el período comprendido entre 1993 y 1994. Por ello se implantó un enfoque de planificación "adaptativo" para permitir aprovechar las oportunidades, teniendo en cuenta la situación de crisis que prevalecía. Los acontecimientos y las dificultades demostraron que es preciso tener en cuenta los siguientes principios en la planificación y ejecución del programa: a) el fortalecimiento de la capacidad nacional y una mayor responsabilidad de los asociados en el plano central, medio y periférico; b) la participación comunitaria en la gestión de las actividades; c) la aceleración de la cobertura de los servicios básicos en el medio urbano, en particular en Brazzaville, en vista del rápido empeoramiento de la situación socioeconómica y de la gran concentración urbana; d) la aceleración de la integración de las actividades de índole vertical (programa ampliado de inmunización, TRO) en las actividades de los centros integrados de salud; e) la promoción de los servicios básicos de calidad a costos accesibles para los más necesitados; y f) la consideración más cabal de las necesidades y prioridades y de la participación de la mujer en el proceso de planificación.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA

Gastos anuales estimados

(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>Total</u>
<u>Recursos generales</u>			
Atención primaria de la salud	705	690	1 395
Enseñanza básica	133	123	256
Planificación, supervisión y promoción de los intereses de la infancia	27	38	65
Apoyo al programa	<u>135</u>	<u>149</u>	<u>284</u>
Subtotal	<u>1 000</u>	<u>1 000</u>	<u>2 000</u>
<u>Financiación complementaria</u>			
Atención primaria de la salud	250	245	495
Enseñanza básica	270	280	550
Planificación, supervisión y promoción de los intereses de la infancia	<u>80</u>	<u>75</u>	<u>155</u>
Subtotal	<u>600</u>	<u>600</u>	<u>1 200</u>
Total	<u>1 600</u>	<u>1 600</u>	<u>3 200</u>

Propósitos, objetivos y estrategias del programa

13. El programa propuesto es provisional y tiene una duración de dos años. Sus objetivos están en consonancia con los del programa trienal del Gobierno para 1996-1998. El programa se encuadra a más largo plazo en el marco de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y del programa nacional de acción. Asimismo, el programa se encuadra en el marco de la iniciativa especial para África del sistema de las Naciones Unidas y se basa en las recomendaciones adoptadas en las recientes reuniones en la cumbre económicas y sociales. Se ha seguido el criterio de la cooperación a corto plazo habida cuenta de la crisis política y social imperante en el país en los últimos años, resultando aleatoria una planificación a largo plazo, y debido a la voluntad de asegurar la sincronización de los ciclos de programación entre el UNICEF, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP).

14. En consonancia con el programa de cooperación anterior, el programa propuesto está orientado fundamentalmente a aumentar el alcance de la atención primaria de la salud de calidad y la enseñanza primaria en las zonas de convergencia geográfica. Asimismo, se tiene previsto elaborar medidas de promoción para la adopción y aplicación de un plan nacional de medidas concretas relativas a la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. El programa se basará en las siguientes estrategias para lograr sus objetivos: a) mediante el fortalecimiento de las capacidad nacional se tratará en particular de intensificar el apoyo técnico prestado a los funcionarios nacionales para aumentar los conocimientos especializados; b) la descentralización en la ejecución de las actividades; c) la habilitación de las comunidades y, en particular, el fortalecimiento de la función de la mujer; d) la promoción y la movilización social; e) se hará hincapié en la calidad y la eficiencia de los procesos de ampliación de los servicios básicos; f) una mayor asociación y complementariedad con los otros asociados del desarrollo a fin de acelerar la ampliación geográfica de los servicios; y g) la búsqueda de soluciones permanentes para aumentar la movilización de fondos en beneficio de los sectores sociales.

Atención primaria de la salud

15. El objetivo del programa es prestar apoyo al Gobierno en la puesta en marcha del plan nacional de desarrollo sanitario. Ese objetivo se alcanzará en el marco de un proyecto de alcance geográfico limitado, pero en expansión progresiva, el de fortalecimiento de los distritos sanitarios, y de dos proyectos de alcance nacional, el programa ampliado de inmunización y la promoción de la TRO. La ejecución de las siguientes estrategias permitirá la consecución de los objetivos: a) el fortalecimiento de la capacidad en todos los planos para la puesta en marcha del plan nacional de desarrollo sanitario; b) el fortalecimiento de un conjunto mínimo de actividades (programa ampliado de inmunización, TRO, enfermedades de transmisión sexual-SIDA, nutrición, entre otras), y el mejoramiento de la calidad de los servicios prestados por los centros integrados de salud; y d) la integración progresiva de los recursos humanos, intelectuales y materiales en los proyectos del programa ampliado de inmunización y de la TRO dentro del proyecto de fortalecimiento de los distritos sanitarios conforme a su ritmo de desarrollo.

Enseñanza básica

16. El UNICEF prestará apoyo al Gobierno para mejorar el acceso a la enseñanza básica y su calidad en las zonas de asentamiento (en el plano nacional y en las circunscripciones de Lekana, región de la meseta, Poto Poto y Bacongo-Brazzaville) de modo de: a) aumentar al 10% la tasa neta de escolaridad actual al reducir en un 50% la diferencia entre los niños y las niñas; b) mejorar en un 25% el resultado satisfactorio de las pruebas de aprendizaje al poner fin a la diferencia que pudiera existir entre los niños y las niñas; y c) alcanzar una tasa global de repetición inferior al 20% con paridad entre los niños y las niñas. Entre las estrategias del programa figuran: a) una mayor participación de las asociaciones de padres de alumnos y una mayor representatividad de las mujeres en los órganos de decisión comunitaria; b) la movilización social y la capacitación para promover la participación de las comunidades en la cogestión y cofinanciación de establecimientos; y c) la elaboración y aplicación de protocolos de evaluación a fin de medir los conocimientos adquiridos tras la introducción de nuevos métodos pedagógicos. En el programa de educación se incluirán dos proyectos complementarios: a) el fortalecimiento de la capacidad nacional de planificación de la enseñanza básica que permitirá aumentar el control de los datos necesarios para la definición y evaluación de las políticas de enseñanza básica; y b) la elaboración de una nueva pedagogía que estará orientada a la experimentación del modelo de gestión de las escuelas primarias y maternas sobre la base de la participación de la comunidad y del logro del aprendizaje.

Planificación, supervisión y promoción de los intereses de la infancia

17. Este programa está orientado a: a) fomentar la capacidad de la célula de supervisión y de análisis del Ministerio de Planificación para la reunión, el tratamiento, el análisis y la difusión de las estadísticas sobre la situación de los niños y las mujeres; b) medir el progreso logrado y promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; y c) fortalecer los enfoques sobre la dinámica de la comunidad. Los dos proyectos del programa son: a) la planificación y la supervisión; y b) la promoción de los intereses de la infancia.

Cooperación con otros organismos

18. Se fortalecerán los vínculos operacionales existentes entre el UNICEF, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial, la Unión Europea y la cooperación francesa y alemana. Se hará hincapié en la integración y la consolidación de los enfoques y en la complementariedad sobre el terreno. Se fortalecerá la concertación y la cooperación con las organizaciones no gubernamentales. Se tratará de desarrollar una mejor red de asociaciones en relación con el programa de enseñanza básica.

Gestión del programa

19. El programa está coordinado por el Ministerio de Relaciones Exteriores con la colaboración técnica más estrecha del Ministerio de Planificación y de Finanzas. El UNICEF prestará apoyo técnico y operacional al programa del país.

Mobilización de fondos

20. Se elaborará una estrategia de financiación para movilizar los fondos complementarios necesarios. Se hará un esfuerzo de mayor cuantía para: a) informar a las autoridades y a los asociados sobre los logros, el potencial y las necesidades en materia de recursos del programa; b) preparar y presentar solicitudes concretas a los donantes potenciales; c) colaborar estrechamente con los principales asociados como el Banco Mundial, la Unión Europea y las cooperaciones francesa y alemana; y d) analizar las posibilidades de recaudar fondos en el plano local.

Cuadro

Vínculos entre el presupuesto por programas y los gastos de dotación de personal y de personal

PAÍS: CONGO
PROGRAMA: 1997-1998

Sección/esferas del programa y fuentes de financiación	Presupuesto para el programa (En miles de dólares EE.UU.)			Puestos ^a							Gastos de personal ^b (En miles de dólares EE.UU.)							
	RG	FCD	NFC	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	Total	COI	Local	Total	
<u>Recursos generales</u>																		
Atención primaria de la salud	1 395			1 395	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	337,8	0,0	337,8	
Enseñanza básica	256			256	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,0	129,9	129,9	
Planificación, supervisión y promoción	65			65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Apoyo al programa	284			284	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6	0,0	219,2	219,2	
Total RG	2 000			2 000	0	0	0	1	0	0	1	2	5	8	337,8	349,1	686,9	
<u>Financiación complementaria</u>																		
Atención primaria de la salud		0	495	495	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Enseñanza básica		0	550	550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Planificación, supervisión y promoción		0	155	155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Apoyo al programa		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Total FC		0	1 200	1 200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Total RG y FC	2 000	0	1 200	3 200	0	0	0	1	0	0	1	2	5	8	337,8	349,1	686,9	
Presupuesto administrativo y de apoyo al programa																		
				390,4	0	0	1	1	1	0	3	2	8	13	1 013	706,5	1 719,5	
Total general (RG + FC + ADM)					0	0	1	2	1	0	4	4	13	21	1 350,8	1 055,6	2 406,4	
Cantidad de puestos y gastos de personal:																		
Ciclo del programa en curso																		
Al finalizar el ciclo del programa propuesto (a título indicativo únicamente)																		
											4	4	4	13	21			
											4	4	4	13	21	1 350,8	1 055,6	2 406,4

^a Cada puesto, independientemente de su fuente de financiación, apoya el programa del país en su conjunto.^b Excluye personal temporario y las horas extraordinarias; incluyen los gastos de los voluntarios de las Naciones Unidas.

RG = recursos generales; FC = financiación complementaria; FCD = financiación complementaria disponible; NFC = nueva financiación complementaria; COI = cuadro orgánico de contratación internacional; CON = cuadro orgánico de contratación nacional; SG = cuadro de servicios generales; ADM = servicios administrativos.