



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1996/P/L.36/Add.1
5 de julio de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: 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

RECOMENDACIONES SOBRE LOS PROGRAMAS POR PAÍSES**

Líbano

Adición

RESUMEN

En la presente adición a la Nota sobre la estrategia del programa del país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones, en enero de 1996, figura la recomendación final para el programa del país, que se somete a consideración de la Junta para su aprobación.

En este documento figura una recomendación sobre la financiación del programa del Líbano que tiene un nivel anual de planificación de 1.000.000 dólares o menos. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe un importe de 5.000.000 dólares con cargo a recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y un importe de 12.500.000 dólares en fondos suplementarios, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones con fines concretos, para el período 1997 a 2001.

* E/ICEF/1996/18.

** En la Nota sobre la estrategia del programa del país se proporcionaban únicamente estimaciones de cifras indicativas para el programa de cooperación. Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y en su cálculo se han tenido en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1995 para el programa de cooperación. Esas cifras figurarán en el "Resumen de las recomendaciones respecto de programas financiados con cargo a recursos generales y con financiación complementaria, 1996" (E/ICEF/1996/P/L.43/Add.2).

DATOS BÁSICOS
(correspondientes a 1994, a menos que
se indique otra cosa)

Población infantil (de 0 a 15 años, millones)	1,1
Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	40
Tasa de mortalidad de lactantes (por 1.000 nacidos vivos)	33
Insuficiencia de peso (porcentaje, moderada y grave)	..
Tasa de mortalidad relacionada con la maternidad (por 100.000 nacidos vivos)	..
Alfabetización (porcentaje varones/mujeres) (1990)	95/90
Matriculación primaria (porcentaje neto, varones/mujeres)	..
Alumnos de escuela primaria que llegan al quinto grado (porcentaje)	..
Acceso a agua apta para el consumo (porcentaje)	94
Acceso a servicios de salud (porcentaje)	95
Producto nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	<u>a/</u>
Niños de un año totalmente inmunizados contra (porcentajes):	
tuberculosis:	..
difteria/tos ferina/tétanos:	92
sarampión:	88
poliomielitis:	92
Mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos (porcentaje):	..

SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Los 15 años de guerra civil en el Líbano han causado estragos en la economía y han destruido la infraestructura de prestación de servicios básicos. No obstante, el país ha iniciado un proceso de restauración y reconstrucción en el que están desempeñando sendos papeles el Gobierno, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y los particulares. El Gobierno ha iniciado un plan de reconstrucción y desarrollo, "Horizonte 2000", y los organismos de las Naciones Unidas, el UNICEF entre ellos, están preparando una Nota sobre la estrategia del programa para el país que apoya y complementa esas acciones.

2. El sector privado proporciona el 85% de los servicios de salud. Algunos indicadores básicos, por ejemplo, la tasa de mortalidad de lactantes (TMI) y la tasa de matriculación escolar primaria, que durante la guerra empeoraron considerablemente, han vuelto a los niveles que tenían antes de la guerra, y el Líbano ha logrado alcanzar la mayoría de las metas de mediados de decenio. Según el Ministerio de Salud Pública, después de 1990, la TMI y la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (TMM5) han disminuido en un 9% y un 7%, respectivamente. Las infecciones agudas de las vías respiratorias (IRA) constituyen la principal causa de mortalidad y morbilidad de lactantes y niños. La cobertura con vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos

a/ Se estima que corresponde a un nivel de ingresos bajo-mediano (entre 726 y 2.895 dólares).

y con tres dosis de vacuna antipoliomielítica oral aumentó desde el 82% en 1990 hasta el 92% en 1994. La utilización de la terapia de rehidratación oral aumentó en el mismo período desde el 45% hasta el 82%. La mortalidad debida a las diarreas ha disminuido notablemente, hasta menos de 1 defunción por cada 1.000 casos, y la tasa de morbilidad correspondiente a las diarreas se ha reducido en un 30%. Desde 1992, sólo se ha registrado un caso de poliomielitis. Actualmente, toda la sal disponible para consumo humano está yodada. En cuanto a la tasa de mortalidad relacionada con la maternidad (TMM), las estimaciones difieren entre sí. Al aplicar la metodología recientemente adoptada por el UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se obtienen para la TMM cifras de 300 por cada 100.000 nacidos vivos, aun cuando según los resultados preliminares de un estudio efectuado muy recientemente por la American University de Beirut, el nivel estimado para la TMM no era superior a 60 por cada 100.000 nacidos vivos. En las zonas mal servidas hay disparidades sustanciales; un 60% de todas las defunciones de menores de cinco años se producen en las zonas de Beqa'a y septentrional. En el distrito de Baalbeck/Hermel, un 30% de los partos son atendidos en clínicas pequeñas, mal equipadas y cuyo personal adolece de deficiencias, en comparación con un 13% en todo el país. El contagio con el VIH y el SIDA están adquiriendo proporciones de problema de salud pública.

3. Sólo un 40% de los niños en edad preescolar asisten a la escuela. La tasa de matriculación en la escuela primaria es superior al 95% y no hay disparidades de género evidentes. Sin embargo, un 30% de los niños abandonan la escuela antes de llegar al décimo grado y un 70%, antes de egresar de la escuela secundaria. En el ciclo primario, la tasa de repetición es del 38% y un 31% de los niños son mayores que la edad correspondiente al respectivo grado. Las metodologías de enseñanza son anticuadas y la supervisión es deficiente. Un 73% de todos los estudiantes asisten a escuelas privadas.

4. Si bien la reconstrucción y la rehabilitación de la infraestructura del país ha ido adelantando satisfactoriamente, el Líbano aún es vulnerable frente a operaciones militares que afectan la región meridional, el valle de Beqa'a y los suburbios de Beirut, como quedó demostrado en abril de 1996. Las defunciones, las heridas y los desplazamientos de muchas personas sobrecargan gravemente los servicios básicos en las comunidades. Algunos niños padecen discapacidades físicas y otros sufren trastornos psicológicos, incluida las dificultades en el aprendizaje. Los niños y los adolescentes expuestos a conflictos armados padecen tensiones psicológicas.

5. Incluso frente a los considerables adelantos conseguidos en materia de desarrollo social, en lo concerniente al desarrollo socioeconómico algunas regiones han quedado retrasadas con respecto al resto del país, entre ellas la región septentrional, Beqa'a, la parte meridional del país y las zonas periurbanas de Beirut y Trípoli. Un 28% de las familias viven en la pobreza y de ellas, un 75% son familias de campesinos. Hay todavía unas 450.000 personas desplazadas. Aproximadamente 53.000 niños padecen discapacidades físicas y (o) mentales. En un estudio reciente se estimó que va en aumento el número de niños que trabajan y que un 64% de los niños trabajadores encuestados son menores de 13 años. Como resultado de la guerra, la inmigración ilegal y el desplazamiento y empobrecimiento de las poblaciones, va en aumento el número de niños de la calle, especialmente en las zonas urbanas. Las mujeres son jefas de un 20% de los hogares.

COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1992-1996

6. La cooperación para el programa 1992-1996 contribuyó a alcanzar las metas de mediados de decenio en lo tocante a la salud. Esos éxitos fueron posibles merced al amplio uso de estrategias encaminadas a fomentar la capacidad e intensificar la cooperación con las ONG y las entidades del sector privado. Es así como el principal centro de atención del programa ya no fue la asistencia de emergencia y pasó al desarrollo, mientras se seguía respondiendo a las situaciones de emergencia, según fuera necesario. A partir de 1997, el Ministerio de Salud Pública asumirá la responsabilidad del suministro de medicamentos esenciales. Los cambios en las prioridades y la escasez de fondos suplementarios contribuyeron a un nivel inferior al previsto en cuanto a la rehabilitación y el equipamiento de centros de atención primaria de la salud y salud maternoinfantil (APS/SMI), pues se fortalecieron 25 centros. Se capacitó a unos 800 funcionarios de salud de ONG y del Gobierno - cantidad mayor de la prevista - en temas como el amamantamiento, la inmunización y la educación sanitaria. Se establecieron datos de referencia para las IRA y se impartió capacitación en el manejo de casos al personal de ministerios, ONG y entidades del sector privado.

7. El sector privado ha tenido un desempeño destacado. Las ONG vacunaron a más del 70% de los niños que lo necesitaban. Asimismo, de los 17 hospitales certificados como "amigos de los niños", 12 son privados. Todos los productores de sal yodada son también compañías privadas.

8. Un adelanto sustancial ha sido el establecimiento de un sistema de vigilancia de la calidad del agua, que abarca todo el país. Se ejecutaron, según lo previsto, un total de 57 proyectos, en virtud de los cuales aumentó la accesibilidad al agua de 310.000 personas que carecían de servicios, entre ellos personas desplazadas y repatriadas. Las actividades para el fomento de la capacidad de los funcionarios gubernamentales abarcaron la capacitación de 75 técnicos en procedimientos para determinar la calidad del agua y 40 técnicos de nivel intermedio en operación y tareas rutinarias de mantenimiento.

9. En el proyecto de educación para la paz, la cooperación con ONG promovió la sustentabilidad y la movilización de recursos técnicos y financieros. El proceso de reforma educativa comenzó lentamente y el ritmo se hizo más vivo recién a partir de 1995. La falta de financiación suplementaria limitó la cobertura a sólo un tercio de los estudiantes y se capacitó a sólo un 10% de los docentes escolares primarios previstos en el proyecto. En cambio, tuvo éxito la elaboración de modelos de aprendizaje extraescolar y la preparación de nuevos materiales didácticos; la Iniciativa de Educación Global, por ejemplo, mejoró la calidad de la enseñanza primaria al cambiar el contenido, el estilo y el método del proceso de aprendizaje, y coincidió con las primeras medidas de reforma educativa nacional. El enfoque de esta iniciativa fue adoptado para el Plan Nacional de Educación y el proyecto de desarrollo del aprendizaje constituye ahora el modelo de evaluación utilizado para la formulación de políticas. Un programa complementario, cuyo objetivo es mejorar el nivel de aprendizaje, preparado en estrecha coordinación con el Centro de Investigación y Desarrollo Educativo, proporciona un marco para la vigilancia del adelanto hacia las metas educacionales.

10. La promoción del UNICEF contribuyó a la formulación de una propuesta legislativa con el propósito de elevar la edad mínima para el trabajo juvenil,

destacar la necesidad de aumentar la edad para la educación obligatoria, establecer el Comité Parlamentario para los Derechos del Niño, promover un proyecto de programa nacional de acción y preparar el informe del Líbano para ser sometido al Comité de los Derechos del Niño. El Comité señaló que era necesario lograr mayores adelantos en algunas esferas, entre ellas la custodia previa a un proceso y la protección jurídica.

Lecciones obtenidas

11. La capacitación del personal, tanto de los organismos gubernamentales como de las ONG, contribuyó al logro de las metas de mediados del decenio. La cooperación con ONG nacionales y locales fue positiva, aun cuando algunas ONG carecían de experiencia y de conocimientos prácticos de gestión. El UNICEF y el Gobierno fortalecerán el papel de las ONG, a fin de que tengan mayor eficacia en sus acciones y que estas últimas sean más sostenibles. El UNICEF apoyó la cooperación de los sectores privado y público con, por ejemplo, escuelas y asociaciones médicas y paramédicas y también en materia de educación básica, particularmente en el marco de la Iniciativa de Educación Global y el proyecto de mejora del nivel de aprendizaje. Se comprobó que eran eficaces los enfoques integrados, como combinar actividades de abastecimiento de agua y saneamiento con las de lucha contra las enfermedades diarreicas (LED) como componente del programa de salud.

12. En las regiones menos adelantadas, se comprobó el valor de las actividades diseñadas especialmente para la comunidad y orientadas a ella. Esto fue particularmente cierto en cuanto a la labor de inmunización y LED realizada con éxito. Las campañas de concienciación y la difusión de conocimientos y conceptos de educación sanitaria orientados concretamente a las mujeres tuvo como consecuencia el aumento de la cantidad de niños llevados a los centros de inmunización o tratados sin tardanza en casos de enfermedades diarreicas o infecciones de las vías respiratorias. Dado que los datos nacionales para la planificación y la vigilancia son por lo general insuficientes, una necesidad muy importante es establecer mecanismos nacionales de recopilación y evaluación de datos, dotados de una buena relación costo/eficacia, para su uso por el Gobierno, las entidades del sector privado y las ONG.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 1997-2001

Gastos anuales estimados

(Miles de dólares EE.UU.)

	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>2000</u>	<u>2001</u>	<u>Total</u>
<u>Recursos generales</u>						
Atención primaria de la salud	300	298	296	294	292	1.480
Educación básica	242	240	238	236	234	1.190
Servicios sociales básicos/ niños en circunstancias especialmente difíciles	140	138	136	134	132	680
Planificación, vigilancia y promoción	208	206	204	201	198	1.017
Apoyo al programa	<u>110</u>	<u>118</u>	<u>126</u>	<u>135</u>	<u>144</u>	<u>633</u>
Total parcial	<u>1.000</u>	<u>1.000</u>	<u>1.000</u>	<u>1.000</u>	<u>1.000</u>	<u>5.000</u>
<u>Financiación suplementaria</u>						
Atención primaria de la salud	914	810	705	600	494	3.523
Educación básica	915	903	806	791	778	4.193
Servicios sociales básicos/ niños en circunstancias especialmente difíciles	826	814	728	715	706	3.789
Apoyo al programa	<u>173</u>	<u>185</u>	<u>198</u>	<u>212</u>	<u>227</u>	<u>995</u>
Total parcial	<u>2.828</u>	<u>2.712</u>	<u>2.437</u>	<u>2.318</u>	<u>2.205</u>	<u>12.500</u>
Total	<u>3.828</u>	<u>3.712</u>	<u>3.437</u>	<u>3.318</u>	<u>3.205</u>	<u>17.500</u>

Proceso de preparación del programa

13. Los copartícipes gubernamentales, los organismos de las Naciones Unidas y las ONG locales e internacionales participaron en diversas etapas del proceso de preparación del programa, entre ellas el examen de mitad de período y varias reuniones estratégicas y sectoriales. Se realizaron sesiones informativas y de trabajo sobre el proyecto del programa para el país, con representantes locales de gobiernos donantes y de países miembros de la Junta Ejecutiva. Las observaciones de la Junta Ejecutiva respecto de la Nota sobre la estrategia del programa del país fueron útiles para redefinir el alcance del programa, en el que se sigue prestando especial atención a las zonas y poblaciones que tienen servicios insuficientes.

Objetivos y estrategias

14. Los objetivos y las estrategias del nuevo programa para el país abarcan:
 a) acciones nacionales, entre ellas actividades de salud, educación y otras relativas a la Convención sobre los Derechos del Niño y a los niños en circunstancias especialmente difíciles. Las estrategias se centrarán en los

/...

aspectos humanos del desarrollo, haciendo hincapié en la capacitación con el propósito de mejorar la capacidad técnica y de planificación del Gobierno y las ONG, particularmente en lo concerniente a la planificación sensible a las cuestiones de género; b) acciones multisectoriales por zonas, en beneficio de zonas rurales donde los servicios son insuficientes, en particular las del norte, Beqa'a, el sur y las zonas periurbanas de Beirut y Trípoli, y de poblaciones desplazadas y zonas donde las condiciones de seguridad son deficientes; y c) acciones multisectoriales, entre ellas las de promoción y movilización social.

Atención primaria de la salud

15. Los objetivos del programa de atención primaria de la salud (APS) son: a) a escala nacional, reducir la TMI y la TMM5 desde 33 hasta 27 y desde 40 hasta 33 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, hacia el año 2001; y b) en las zonas con servicios insuficientes, reducir la TMI y la TMM5 desde 60 hasta 50 y desde 75 hasta 60 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente. El programa de APS abarcará tres proyectos: salud maternoinfantil (SMI), programa ampliado de inmunización (PAI) y lucha contra las IRA. La estrategia general en el plano nacional será de fomento de la capacidad mediante la preparación de conjuntos de materiales de capacitación y la formación en el empleo y antes del empleo de personal sanitario, tanto gubernamental como de las ONG. Se ofrecerá apoyo técnico y logístico para ayudar al Gobierno a fortalecer su sistema de información sanitaria, cuya importancia es vital para aumentar la eficacia de los procesos de planificación, vigilancia y evaluación. Se determinarán nuevas esferas sanitarias, en particular la salud de adolescentes y jóvenes y las pautas de comportamiento que afectan la salud.

16. El proyecto de SMI se centrará en el fomento de la capacidad del personal gubernamental y de ONG mediante la capacitación en el empleo y antes del empleo de aproximadamente 1.000 agentes de salud. Se impartirá formación a unas 150 parteras en materia de prácticas de maternidad sin riesgo y remisión de las embarazadas en situación de riesgo a establecimientos hospitalarios adecuados. Se proporcionará equipo básico y suministros a 50 centros de salud y pequeños hospitales rurales en zonas donde los servicios son insuficientes. En virtud del proyecto de SMI, también se realizarán acciones con alcance limitado de prevención y de inspección sobre el uso racional de medicamentos para enfermedades diarreicas y el manejo de casos de IRA. Mediante campañas de información, educación y comunicación (IEC) en diversos medios de difusión y merced a una activa movilización, se alentará a las madres y los grupos en zonas de alto riesgo a utilizar servicios de SMI y solicitar activamente atención prenatal. El componente de comunicaciones de este proyecto proporcionará información a los jóvenes sobre los comportamientos de alto riesgo, los accidentes y la propagación del SIDA, en acciones de educación sanitaria por conducto de cauces oficiales y paralelos.

17. El proyecto de PAI tendrá los siguientes propósitos: a) llevar la cobertura de inmunización en los distritos donde los niveles son bajos hasta un 90% y sostenerla en ese nivel; y b) mantener la eliminación del tétanos neonatal en zonas donde los servicios son insuficientes, eliminar la poliomielitis hacia el año 2000 y eliminar virtualmente el sarampión hacia el año 2001. El UNICEF contribuirá a consolidar y mantener los adelantos del pasado y apoyar al Ministerio de Salud Pública en el proceso en que éste irá asumiendo paulatinamente la responsabilidad de sufragar todos los gastos y la total

/...

responsabilidad de la implementación del proyecto. El UNICEF se concentrará en las acciones de movilización social, en particular durante los días nacionales de inmunización, y en las zonas donde los servicios son insuficientes y la cobertura de inmunización es baja.

18. El proyecto de lucha contra las IRA tendrá los siguientes propósitos: reducir en un 15% las defunciones causadas por las IRA en zonas donde los servicios son insuficientes, mediante acciones de comunicación encaminadas a que padres y madres puedan reconocer los signos de peligro; capacitación de agentes de salud gubernamentales y de las ONG; prescripción de tratamientos correctos; y mejora del sistema de remisión a establecimientos sanitarios de mayor complejidad, incluidos servicios de SMI. Se tratará de entablar relaciones de cooperación con las asociaciones de profesionales de la medicina, a fin de que apoyen el manejo correcto por los médicos de los casos de IRA. Se prepararán y difundirán materiales de IEC en beneficio de padres y madres, para el correcto manejo en el hogar de los casos de IRA.

19. Se sufragarán con cargo a los recursos generales las actividades de capacitación, asistencia técnica, recopilación de datos, apoyo programático y prestación de servicios esenciales en zonas donde los servicios son insuficientes. Se utilizarán fondos suplementarios para aumentar el nivel de prestación de servicios y el suministro de vacunas, medicamentos esenciales y equipo básico a centros básicos de salud en zonas de riesgo.

Educación básica

20. Los objetivos del proyecto de educación básica son: a) aumentar entre un 8 y un 10% la tasa neta de matriculación en escuelas primarias públicas en las zonas donde los servicios son insuficientes; y b) lograr a escala nacional una tasa de egreso de la educación básica del 80%. La estrategia programática abarca apoyar a la capacidad nacional para mejorar la calidad de la educación mediante reforma y difusión de los currículos, mejorar la recopilación y el análisis de datos, como instrumentos de planificación y vigilancia, y reducir las disparidades en el acceso a la educación básica, determinando como beneficiarios de las acciones a las zonas y poblaciones que disponen de servicios insuficientes. La intención es proporcionar a los niños los conocimientos prácticos y teóricos necesarios para superar las dificultades de la posguerra en el país, incluido el manejo del estrés y la resolución constructiva de problemas, de modo que los niños puedan participar en el desarrollo de su país, en un ámbito de escala cada vez más planetaria. El programa de educación estará compuesto de los tres proyectos que se describen a continuación.

21. El proyecto de aprendizaje global tiene los propósitos de mejorar la calidad de la educación y mejorar el proceso de aprendizaje, mediante cambios en los contenidos y las metodologías; capacitar a docentes, directores de escuelas, inspectores y trabajadores sociales en metodologías interactivas; y preparar módulos de actividad escolar y extraescolar que reflejen valores sociales y de paz, a fin de mejorar los conocimientos prácticos para la vida y la capacidad de aprendizaje y disipar el estrés.

22. El proyecto del sistema de información sobre la gestión de la educación mejorará la gestión y los conocimientos prácticos de supervisión de los encargados de adoptar decisiones, en particular en el plano periférico. Los

/...

datos que se han de recoger se utilizarán a todos los niveles a fin de mejorar la calidad y la eficiencia de la gestión de la educación, preparar indicadores de desempeño en relación con las metas del decenio y diseñar programas apropiados para reducir a la mitad los casos de niños mayores que la edad correspondiente a su grado y las tasas de repetición de grados y abandono escolar. El proyecto beneficiará a la población en situación desventajosa residente en zonas urbanas y periféricas, y se centrará en el sistema de educación pública, que presta servicios a las poblaciones pobres y menos privilegiadas. Se movilizará al sector privado para que actúe como agente catalizador en la mejora de la calidad.

23. El proyecto de desarrollo del niño en la primera infancia, que será implementado en cooperación con el Ministerio de Asuntos Sociales, contribuirá a definir los estándares de calidad y los requisitos de conocimientos prácticos e impartirá capacitación al 80% de quienes prestan servicios en instituciones bajo la conducción del Ministerio y de las ONG, en particular en las zonas donde los servicios son insuficientes. Una característica esencial del proyecto es llegar a padres y madres a fin de mejorar sus conocimientos, sus actitudes y sus prácticas de cuidado del niño en el hogar.

24. Dentro de los proyectos de aprendizaje global y de información sobre la gestión de la educación, se asignará prioridad a la capacitación y a la prestación de servicios esenciales en zonas donde los servicios son insuficientes. Si se dispusiera de fondos suplementarios, sería posible aumentar la cobertura de servicios esenciales en las zonas donde los servicios son insuficientes.

Servicios sociales básicos: niños en circunstancias especialmente difíciles

25. Los objetivos principales de este programa son: a) prestar asistencia a la integración de las acciones sectoriales en beneficio de los grupos que disponen de servicios insuficientes; b) ayudar a determinar la magnitud y el alcance de los problemas que enfrentan los niños en circunstancias especialmente difíciles, además de contribuir a la planificación y formulación de acciones apropiadas; y c) promover que se incorporen en la corriente principal del desarrollo la planificación sensible a las cuestiones de género y la promoción de la participación de la mujer.

26. La estrategia consiste en lograr efectos sinérgicos mediante la integración de servicios sectoriales, en particular en zonas donde los servicios son insuficientes y entre grupos que no disponen de servicios suficientes, además de promover la participación comunitaria. Un elemento importante es la vinculación con otros organismos que participan en el Grupo de Tareas sobre Servicios Básicos, encargado de las acciones de seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. La red de centros bajo la conducción del Ministerio de Asuntos Sociales se ocupará de la prestación de servicios integrados, el desarrollo de la capacidad local y el incremento del papel de la comunidad en la adopción de decisiones. Ello servirá para intensificar e integrar las acciones en beneficio de zonas de alto riesgo, incluidas las que realizan las ONG. El UNICEF apoyará el fomento de la capacidad local en materia de planificación y coordinación y ese apoyo abarcará las tareas de capacitación.

27. Se carece de datos básicos sobre los niños en circunstancias especialmente difíciles. Es necesario cuantificar y analizar los problemas, especialmente cuando se trata de niños discapacitados, niños víctimas de malos tratos y

explotación y niños abandonados o desplazados, niños que viven en la calle o niños que trabajan. Esta información ayudará al Ministerio de Asuntos Sociales, a los ministerios sectoriales y a las ONG a planificar proyectos apropiados de prevención y rehabilitación. El comienzo de las tareas relativas a niños en circunstancias especialmente difíciles dependerá de la disponibilidad de fondos suplementarios. Dichas tareas se efectuarán en estrecha coordinación con el Ministerio de Asuntos Sociales y con las ONG que realizan actividades en este tema. Posteriormente, se realizarán las acciones propiamente dichas en beneficio de los niños en circunstancias especialmente difíciles, con sujeción a la disponibilidad de fondos suplementarios.

28. Para el seguimiento de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, se realizarán actividades concretas, entre ellas la desagregación por género de los datos y la ampliación de los datos de referencia sobre mujeres y niñas libanesas, se determinarán esferas prioritarias y se establecerán cursos de acción apropiados para el Gobierno y las ONG. Son motivo de gran preocupación los hogares que tienen por jefa a una mujer y la aportación de conocimientos prácticos para la generación de ingresos a las mujeres en poblaciones y zonas que disponen de servicios insuficientes. Si bien las actividades iniciales se sufragarán con cargo a recursos generales, el apoyo del UNICEF a la implementación de esas actividades estará sujeto a la disponibilidad de fondos suplementarios.

Planificación, vigilancia y promoción

29. Los objetivos de este programa son: a) lograr que los dirigentes políticos y los encargados de adoptar decisiones sigan prestando atención a las cuestiones relativas a los niños y las mujeres, en particular en relación con la Convención sobre los Derechos del Niño; y b) apoyar la movilización social a fin de facilitar el logro de los objetivos de proyectos de salud, educación y servicios sociales. La alianza operacional con el Comité Parlamentario para los Derechos del Niño y con el Consejo Superior de la Infancia será intensificada, con el propósito de facilitar la implementación y vigilancia de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y la confección de informes al respecto. Se tratará de sensibilizar a la opinión pública y efectuar gestiones ante los funcionarios ejecutivos, a fin de que las medidas de promoción logren, por ejemplo, la ratificación por el Líbano de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

30. Continuará la producción de materiales audiovisuales en apoyo de actividades en curso de SMI, del PAI y la lucha contra las IRA que han tenido éxito en el pasado. Se realizarán acciones similares a fin de promover el aprendizaje global y el desarrollo del niño en la primera infancia, así como el apoyo al nuevo programa en beneficio de los niños en circunstancias especialmente difíciles. Las inversiones en capacitación que han tenido éxito continuarán en beneficio de trabajadores de la televisión, la radio y la prensa escrita, con el propósito no sólo de producir mensajes y materiales pertinentes, sino también de potenciar a los niños y las mujeres, en particular los que son miembros de comunidades que disponen de servicios insuficientes.

Cooperación con otros organismos y donantes

31. Continuará la cooperación con los organismos del Grupo Consultivo Mixto de Políticas (GCMP); la Organización Internacional del Trabajo (OIT); la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); la OMS; las ONG; los donantes y los representantes locales de países miembros de la Junta Ejecutiva. Dentro del marco de la Nota sobre la estrategia del programa del país y del seguimiento de las conferencias internacionales, se ha convenido la complementación de los papeles y la coordinación de actividades con otros copartícipes, como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Fondo Save the Children, Terre des Hommes y las dos principales federaciones de ONG nacionales. Los copartícipes y los donantes estarán involucrados en los exámenes periódicos, las visitas sobre el terreno y las evaluaciones oficiales.

Recaudación de fondos

32. Se ampliará el equipo de trabajo del UNICEF sobre recaudación de fondos, de modo de incorporar a representantes del Gobierno, de entidades del sector privado y de otros organismos de desarrollo. En virtud de la Iniciativa 20/20, se tratará de que se destine mayor cantidad de recursos al desarrollo humano y a los servicios básicos.

CUADRO
RELACION DEL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA CON LOS GASTOS DE PERSONAL

PAÍS : LIBANO
PROGRAMA : 1997-2001

SECTORES/ESFERAS DEL PROGRAMA Y FUENTE DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO DEL PROGRAMA (En miles de dólares EE.UU.)		PUESTOS a/ (En miles de dólares EE.UU.)										GASTOS DE PERSONAL a/ (En miles de dólares EE.UU.)				
	RG	NFS	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	PI	FN	SG	TOTAL	PI	LOCAL	TOTAL	
RECURSOS GENERALES:																	
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD	1.480		1.480	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0,0	369,4	369,4	
EDUCACIÓN BÁSICA	1.190		1.190	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,0	222,4	222,4	
SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS Y NIÑOS EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES	680		680	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,0	224,4	224,4	
PLANIFICACIÓN, VIGILANCIA Y PROMOCIÓN	1.017		1.017	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0,0	124,5	124,5	
APOYO AL PROGRAMA	633		633	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5	0,5	515,1	515,1	
TOTAL RG	5.000		5.000	0	0	0	0	0	0	0	4	6	10	0,0	1.453,8	1.453,8	
FINANCIACIÓN SUPLEMENTARIA:																	
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD	0	3.523	3.523	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0,0	289,7	289,7	
EDUCACIÓN BÁSICA	0	4.193	4.193	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0,0	251,1	251,1	
SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS Y NIÑOS EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES	0	3.789	3.789	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0,0	225,2	225,2	
PLANIFICACIÓN, VIGILANCIA Y PROMOCIÓN	0	995	995	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
APOYO AL PROGRAMA	0	12.500	12.500	0	0	0	0	0	0	0	1	12	13	0,0	1.468,6	1.468,6	
TOTAL FS	0	12.500	12.500	0	0	0	0	0	0	0	5	18	23	0,0	2.922,4	2.922,4	
TOTAL RG + FS	5.000	0	5.000	0	0	0	0	0	0	0	9	24	33	0,0	4.376,2	4.376,2	
PRESUPUESTO ADMINISTRATIVO Y APOYO A LOS PROGRAMAS			1.387,0	0	0	1	1	1	0	3	1	6	10	2.511,4	1.019,9	3.531,3	
TOTAL GENERAL (RG+SF+ADM)				0	0	1	1	1	0	3	6	24	33	2.511,4	3.942,3	6.453,7	

Número de puestos y gastos de personal:
Ciclo del programa actual
Al final del ciclo del programa propuesto (cifras indicativas solamente)

RG = recursos generales.
SF = financiación suplementaria.
FSD = financiación suplementaria disponible.
NFS = nueva financiación suplementaria.
PI = funcionario del cuadro orgánico de contratación internacional.
FN = funcionario del cuadro orgánico de contratación nacional.
SG = funcionario de servicios generales.
ADM = administración y apoyo al programa.

a/ Cada puesto, sea cual fuere su fuente de financiación, apoya el programa para el país en su conjunto.
b/ Se excluyen el personal supernumerario y las horas extraordinarias; se incluyen los costos de los Voluntarios de las Naciones Unidas.