



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1996/P/L.2/Add.1
22 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**

Lesotho

Adición

RESUMEN

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

La presente adición contiene una recomendación para financiar el programa para Lesotho, cuya cifra anual de planificación no excede de 1.000.000 de dólares. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe el programa de Lesotho para el período 1997-2001, al que se asignará una suma de 5.000.000 de dólares con cargo a los recursos generales, a reserva de la disponibilidad de fondos, y una suma de 14.600.000 dólares en fondos suplementarios, a reserva de la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

* E/ICEF/1996/18.

** En la Nota inicial sobre el país se proporcionaban únicamente cifras indicativas acerca de la cooperación prevista para el programa. Las cifras de la presente adición son finales y tienen en cuenta los saldos no utilizados al final de 1995 por concepto de cooperación para los programas. Dichas cifras figuran en el "Resumen de las recomendaciones de 1996 sobre programas financiados con recursos generales y con fondos complementarios" (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)	0,9
Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	156
Tasa de mortalidad de lactantes (por 1.000 nacidos vivos)	106
Insuficiencia de peso (porcentaje, moderada y grave) (1993)	21
Tasa de mortalidad relacionada con la maternidad (por 100.000 nacidos vivos)	610
Alfabetización (porcentaje, varones/mujeres) (1995)	81/62
Matriculación primaria (porcentaje neto, varones/mujeres) (1993)	59/71
Alumnos de escuela primaria que llegan al quinto grado (porcentaje) (1993)	60
Acceso a agua apta para el consumo (porcentaje)	56
Acceso a servicios de salud (porcentaje) (1985)	80
Producto nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	700
Niños de un año totalmente inmunizados contra (porcentajes):	
tuberculosis:	59
difteria/tos ferina/tétanos:	58
sarampión:	74
poliomielitis:	59
Mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos (porcentaje):	12

SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS

1. Desde 1973, Lesotho no ha producido suficientes alimentos para alimentar a sus 2 millones de habitantes. Hasta el 60% de la población vive en condiciones de pobreza absoluta, como consecuencia del desempleo y de la escasa productividad agrícola. El 80% de la población vive en poblados rurales, pero la población urbana aumenta a un ritmo de hasta el 10% anual. El 51% de los hogares están encabezados o administrados por mujeres; en muchos casos, sus esposos trabajan en las minas de Sudáfrica. Las mujeres de las zonas rurales pasan hasta tres horas diarias buscando leña.

2. Los progresos realizados en la consecución de los objetivos de mitad de decenio son imprecisos. Según los cálculos nacionales, la tasa de mortalidad infantil (TMI) ha disminuido, pero se registran variaciones según las regiones. Los casos de hipotrofia han aumentado de 33 al 42%, la malnutrición moderada del 15 al 18%, y la malnutrición grave del 2,4 al 5,7%. Se registra una elevada incidencia y un tratamiento deficiente de las infecciones agudas de las vías respiratorias y de las enfermedades diarreicas. El uso de sales de rehidratación oral (SRO) es únicamente del 42% (1993), y las SRO sólo se pueden obtener en el 48% de los centros sanitarios. El acceso a medios seguros de evacuación de excrementos es de 35% en las zonas rurales y de 38% en las zonas urbanas.

3. Una encuesta sobre las tasas de alfabetización efectuada en 1995 comprobó que el 70% de las mujeres saben leer y escribir, en comparación con el 54% de los hombres. La tasa de matriculación en la escuela primaria es del 59% en el caso de los varones y del 71% en el caso de las mujeres, pero según las estimaciones nacionales, la tasa general de finalización de estudios es muy inferior. En el caso de los varones las tasas de matriculación escolar y de finalización de estudios sufre como consecuencia de su trabajo tradicional a jornada completa como pastores. La tasa de finalización de estudios de las niñas sufre los efectos de las tareas domésticas y el matrimonio precoz. La calidad de la enseñanza es deficiente y el 23% de los maestros carecen de calificaciones. El costo de la matriculación escolar se considera también elevado para las familias de las zonas rurales.

4. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad sigue siendo elevada, principalmente porque el 50% de los partos tienen lugar en el hogar y solamente el 20% reciben asistencia de personal capacitado. El 36% de las mujeres en edad de procrear padecen de bocio, y las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA constituyen problemas graves y en aumento. Aunque se ha ratificado la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la mujer sigue enfrentándose con barreras legales y jurídicas y con prácticas discriminatorias tradicionales.

COOPERACIÓN CON EL PROGRAMA, 1992-1996

5. Los objetivos del programa de cooperación para 1992-1996 consistían en reducir las tasas de mortalidad de la primera infancia, infantil y derivada de la maternidad, así como la malnutrición infantil; aumentar el acceso a la enseñanza primaria y mejorar la tasa de finalización de estudios primarios; y reducir la tasa de analfabetismo entre los adultos, particularmente en el caso de los varones. El programa procuraría también mejorar la protección de los niños en circunstancias especialmente difíciles.

6. Los progresos realizados hacia la consecución de esos objetivos han sido imprecisos. Sobre la base de los cálculos de la Comisión Económica para África/UNICEF correspondientes al período 1985-1990, que eran de 101 fallecimientos por 1.000 nacidos vivos, la TMI ha quedado reducida en un 15%, lo que representa la mitad del valor fijado como objetivo. Los cálculos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)/UNICEF para 1990 estiman la mortalidad derivada de la maternidad en 610 por 100.000 nacidos vivos, mientras que una encuesta nacional de 1993 la cifraba en 282. Se ha mantenido la elevada cobertura de inmunización infantil conseguida durante ese período. Aunque ha aumentado la malnutrición infantil, durante los períodos de sequía se proporcionó alimentación suplementaria a los niños malnutridos. Ahora bien, estas actividades de socorro se vieron dificultadas por la deficiente capacidad institucional. No se alcanzaron los objetivos en materia de mejora del acceso y tasas de finalización escolar en la educación primaria. Una de las principales dificultades fue la escasez de maestros calificados y su renuencia a aceptar puestos en las zonas rurales más alejadas. Para reducir el analfabetismo de adultos se precisará aumentar también el número de maestros calificados en materia de alfabetización funcional.

7. Durante el ciclo del programa se ha progresado considerablemente en el establecimiento de relaciones de asociación para el desarrollo de actividades centradas en la infancia con instituciones religiosas, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de base comunitaria y miembros del Parlamento. La relación con miembros del Parlamento ha permitido descentralizar los programas nacionales de acción para la infancia, que a partir de agosto de 1995 se convirtieron en Planes Generales de Acción.

Experiencia adquirida

8. Los análisis de la situación en el país, los exámenes del programa y el examen de mitad de período hecho en julio de 1994 determinaron cierto número de dificultades básicas para el desarrollo de los programas relacionados con la infancia en particular y con el desarrollo humano en general. Hay vínculos frágiles entre los sectores, lo que tiende a dificultar la actuación de los sectores gubernamentales y reduce las perspectivas de sostenibilidad. Como quiera que la mayor parte de las estrategias seguidas para mejorar la prestación de servicios básicos han sido de gestión central, orientadas al suministro y de carácter vertical, los servicios no tienen debidamente en cuenta las necesidades comunitarias ni promueven la participación y vigilancia locales. Excepción hecha de los procesos de planificación oficiales y de base comunitaria iniciados recientemente, se han desarrollado pocas actividades encaminadas a proporcionar datos fundamentales con los cuales medir las repercusiones y los resultados de las intervenciones. En la actualidad, la información estadística disponible en el plano nacional no está bien desglosada por distrito, por sexo (varones/mujeres) o por otros parámetros importantes.

9. Como la pobreza es el problema más fundamental que afecta a las mujeres y a los niños, el UNICEF tiene que trabajar en estrecha colaboración con todos los interesados a fin de promover la descentralización en el plano nacional de los programas para las mujeres y los niños. Además, los objetivos fijados para el programa de 1992-1996 no tuvieron debidamente en cuenta la capacidad de gestión de diversos sectores. Los cambios políticos sobrevenidos en Sudáfrica han exacerbado el "éxodo de cerebros" que ya era importante en Lesotho, y han reducido aún más la capacidad de gestión disponible para los programas de desarrollo social.

COOPERACIÓN RECOMENDADA CON EL PROGRAMA, 1997-2001

Gastos anuales estimados

(En 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 y nutrición	245	245	244	244	244	1.222
Educación básica y capacitación	275	275	275	275	275	1.375
Atención primaria del medio ambiente	78	78	79	79	79	393
Desarrollo y vigilancia del programa	297	297	297	297	297	1.485
Apoyo al programa	<u>105</u>	<u>105</u>	<u>105</u>	<u>105</u>	<u>105</u>	<u>525</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>Fondos suplementarios</u>						
Atención primaria de la salud y nutrición	900	900	900	900	900	4.500
Educación básica y capacitación	499	899	899	899	900	4.096
Atención primaria del medio ambiente	650	650	650	650	650	3.250
Desarrollo y vigilancia del programa	535	535	535	535	535	2.675
Apoyo al programa	<u>16</u>	<u>16</u>	<u>16</u>	<u>16</u>	<u>15</u>	<u>79</u>
Total parcial	<u>2.600</u>	<u>3.000</u>	<u>3.000</u>	<u>3.000</u>	<u>3.000</u>	<u>14.600</u>
Total	<u>3.600</u>	<u>4.000</u>	<u>4.000</u>	<u>4.000</u>	<u>4.000</u>	<u>19.600</u>

Proceso de preparación del programa para el país

10. La preparación del programa comenzó en 1995, bajo la coordinación del Ministerio de Planificación. La Iglesia Católica, la Iglesia Evangélica de Lesotho, otras instituciones religiosas importantes y organizaciones no gubernamentales como World Vision International, el Consejo de Organizaciones no Gubernamentales de Lesotho y la Asociación de Salud Cristiana de Lesotho, participaron con siete ministerios gubernamentales en la formulación del programa del país. Se consultó acerca de la estrategia a donantes de Pretoria y Maseru, a países miembros de la Junta, a la Unión Europea y a otros organismos de las Naciones Unidas. Hubo otras reuniones que trataron de los planes de acción del programa y del plan general de operaciones. La Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, que han sido ratificadas por el Gobierno, constituirán el marco general dentro del cual funcionará todo el programa del país.

11. El programa del país se ha preparado también en el contexto de un importante compromiso financiero plurianual de contraparte asumido por el

/...

Gobierno, para microproyectos en el plano comunitario. La financiación provendrá del Lesotho Highlands Water Project (LHWP) que generará aproximadamente de 55 a 70 millones de dólares al año gracias a la venta de agua a Sudáfrica y a la venta de electricidad en el país, a partir de 1998. Los ingresos aduaneros acumulados por las importaciones de capital para ese enorme proyecto hídrico han generado ya más de 50 millones de dólares. Esta cantidad constituye en la actualidad el Fondo de Acumulación de Ingresos del LHWP, que desde 1995 se asigna y utiliza para microproyectos de base comunitaria. En consecuencia, la amplia gama de objetivos y actividades del programa refleja este compromiso financiero y la voluntad del Gobierno, las instituciones religiosas y las organizaciones no gubernamentales asociadas, de utilizar esos recursos nacionales para el desarrollo de la infancia, actividad en la que el UNICEF desempeña un cometido consultivo y de promoción.

Objetivos y estrategias

12. Los objetivos y las estrategias del programa se derivan de los planes nacionales de acción, y el UNICEF presta apoyo en las esferas de la APS, nutrición, educación básica, medio ambiente, seguridad alimentaria en el hogar, agua y saneamiento, cuestiones jurídicas de importancia para las mujeres y los niños, y las correspondientes actividades de movilización social. El programa se centrará en la creación de capacidades importantes para la mujer con miras a la potenciación de la comunidad, y sus aspectos abarcarán los sectores jurídicos, de información, de gestión y de participación. Las iniciativas de planificación para los Planes Generales de Acción constituirán la base de actividades de creación de capacidades de rápida expansión en apoyo de la potenciación de la comunidad y de programas de desarrollo sostenible orientados a la infancia.

13. El programa tiende a movilizar y conseguir una participación de amplia base a fin de acelerar los progresos hacia una mejora sostenida del bienestar y la salud infantiles. Entre los objetivos más concretos figuran: a) la reducción de la TMI y de la tasa de mortalidad de niños de menos de cinco años en un 30%; b) una reducción considerable de la mortalidad derivada de la maternidad; c) un aumento de la tasa neta de matriculación para estudios primarios hasta el 80% en el caso de varones y mujeres; y d) un aumento considerable de las tasas de finalización de estudios primarios. La estrategia incluirá actividades de promoción de los derechos de las mujeres y los niños, desarrolladas por conducto de un proyecto de movilización social, comunicación y promoción.

Atención primaria de la salud y nutrición

14. Los objetivos del programa de APS y nutrición consisten en: conseguir el 90% de cobertura de inmunización plena de los niños de menos de un año de edad y un 90% de cobertura de inmunización de mujeres embarazadas con dos dosis de toxoide tetánico; eliminar la poliomielitis; eliminar el tétanos neonatal; reducir la incidencia de enfermedades diarreicas entre niños de menos de cinco años de edad en un 70%, y reducir en un 50% el número de casos fatales de enfermedades diarreicas; mejorar la gestión de los casos de infección aguda de las vías respiratorias y reducir en un 50% la tasa de casos fatales; mejorar la calidad de la salud materna; alcanzar al 80% de la población con informaciones encaminadas a promover la realización de cambios positivos en materia de comportamiento a fin de conseguir una salud mejor; reducir en un 50% las tasas

de infección de enfermedades de transmisión sexual, VIH y tuberculosis entre las personas que mantienen relaciones sexuales; aumentar la prestación de servicios sanitarios de calidad en las zonas consideradas como necesitadas en esta esfera, en las 19 zonas de servicios sanitarios; mejorar los conocimientos y las aptitudes de 4.250 trabajadores sanitarios comunitarios de reciente contratación y de 600 comités sanitarios de aldea en las esferas de la gestión de base comunitaria de la atención primaria de la salud y de la atención primaria del medio ambiente; reforzar la colaboración entre los 13.000 trabajadores sanitarios comunitarios, el personal médico de las esferas de servicios sanitarios, los 9.000 practicantes de medicina tradicional y todos los trabajadores de extensión en todos los niveles del sistema de prestación de servicios sanitarios; y reducir las tasas de insuficiencia de peso moderada y grave entre los niños de menos de cinco años de edad, así como las tasas de casos de hipotrofia en un 50%; y reducir la incidencia de deficiencias de micronutrientes.

15. A fin de alcanzar los objetivos antes mencionados, será necesario reforzar la capacidad del sistema de atención primaria de la salud para que pueda ofrecer servicios de calidad, teniéndose especialmente en cuenta el caso de las zonas del país de difícil acceso. Una parte vital de este proceso de fortalecimiento será la creación de capacidades en el plano comunitario para que puedan participar en la gestión de los servicios sanitarios y ejecutarlos de forma eficaz. A todos los trabajadores sanitarios comunitarios y a todos los miembros de los comités sanitarios de aldea se les facilitará una capacitación más sistemática en el servicio, sobre la base de la competencia. Se establecerá un suministro adecuado y regular de medicamentos esenciales, vacunas y equipo mediante una mejor planificación de las empresas y asignaciones presupuestarias de suficiente cuantía por el Ministerio de Salud y Bienestar Social. Se desarrollará una estrategia que involucre a todos los medios de información para promover cambios positivos en materia de comportamiento que permitan reducir las enfermedades de transmisión sexual, la tuberculosis y la infección por el VIH. El Ministerio coordinará todos los recursos técnicos y financieros para apoyar la reforma y el fortalecimiento del sector de la salud.

16. Para alcanzar los objetivos relacionados con la nutrición, se procurará involucrar de forma más intensiva a los trabajadores sanitarios comunitarios y se procurará asimismo fortalecer la actuación de comités de desarrollo en materia de salud, agricultura y seguridad alimentaria en el hogar, vinculados con los consejos de desarrollo de aldea. Las actividades se concentrarán en la diversificación de la dieta y en la mejora de las prácticas de alimentación infantil. En cada comunidad se organizarán grupos de promoción del amamantamiento. La Oficina de Coordinación en materia de Alimentación y Nutrición del Despacho del Primer Ministro se ocupará del seguimiento de la recomendación de la Conferencia Internacional sobre Nutrición encaminada a formular una política nacional de alimentación y nutrición; de la aplicación de esa recomendación se ocuparán los ministerios gubernamentales interesados, organizaciones no gubernamentales, consejos de desarrollo de aldea y organizaciones comunitarias urbanas, con la ayuda del UNICEF, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la OMS. El Ministerio de Salud y Bienestar Social y el Ministerio de Comercio e Industria prestarán atención prioritaria a la elaboración de legislación encaminada a prohibir la venta de sal no yodada. La diversificación de la dieta, complementada con la distribución de cápsulas de vitamina A y de tabletas de

hierro en las zonas afectadas, ayudará a reducir la incidencia de trastornos producidos por la deficiencia de micronutrientes.

Educación básica y capacitación

17. Los objetivos de este programa son los siguientes: aumentar del 13 al 35% el número de niños abarcados por los servicios de desarrollo de la primera infancia, y esforzarse por alcanzar las normas mínimas en materia de desarrollo de la primera infancia; aumentar hasta el 80% el porcentaje de niños en edad escolar que asisten a escuelas primarias; aumentar de forma notable las tasas de finalización de estudios primarios; integrar en la labor general de educación primaria a 17.000 niños con necesidades especiales; facilitar educación básica para 120.000 personas que no han podido asistir a escuelas primarias o que las han abandonado; capacitar a unos 300 grupos comunitarios nuevos en aptitudes básicas para la vida; y fortalecer los vínculos entre la educación académica y la educación no académica, y entre los programas gubernamentales y no gubernamentales de educación no académica.

18. Para alcanzar esos objetivos, las siete escuelas comunitarias patrocinadas por la Iglesia Católica se ampliarán con la ayuda financiera gubernamental hasta que sean 300 o más escuelas. Las escuelas se utilizarán también para la educación no académica de niños que no asistan a la escuela o que han abandonado los estudios. Se contratará a unos 900 maestros paraprofesionales de residencia comunitaria, y se les proporcionará capacitación en el servicio. Para mejorar las tasas de finalización de estudios de los niños que tengan dificultades especiales para aprender, todas las escuelas primarias contarán por lo menos con un maestro que posea aptitudes docentes especiales en temas fundamentales para que pueda ayudar a los demás maestros por medio de la capacitación en el servicio. Se ampliará la utilización de la radio para efectuar emisiones educativas. Se aumentarán las actividades de desarrollo de la primera infancia mediante el proceso más amplio de planificación de base comunitaria. Se ayudará a los consejos de desarrollo de aldea para que constituyan comités de desarrollo de la primera infancia y formulen proyectos de atención de la infancia basados en el hogar o en la comunidad. Los principales asociados del programa serán la Asociación de Centros Preescolares y Guarderías Infantiles de Lesotho y la Fundación Bernard van Leer.

Atención primaria del medio ambiente

19. El objetivo general del programa de atención primaria del medio ambiente consiste en promover un medio ambiente que propicie el desarrollo de comunidades y familias en buen estado de salud, concentrándose en la seguridad alimentaria del hogar y en el agua y el saneamiento de las zonas rurales y periurbanas. Principalmente por conducto de los resultados obtenidos por el UNICEF en materia consultiva y de promoción, se estimulará a las comunidades a que incrementen la gama de cultivos sembrados en los jardines de las casas de familia y críen animales pequeños para el consumo del hogar y para atender a las necesidades en materia de almuerzo escolar, además de introducir y mejorar las técnicas apropiadas de preservación y tratamiento de cultivos alimentarios. De estas actividades se beneficiarán 60.000 hogares y 500 escuelas de los 10 distritos. El programa se ocupará también de: a) mejorar la capacidad del 50% de los hogares pobres de 10 distritos para suplementar los ingresos familiares, mediante la identificación de proyectos viables generadores de ingresos;

b) fortalecer las capacidades del personal gubernamental de ministerios interesados, basados sobre el terreno; c) incrementar la cobertura nacional del abastecimiento adecuado de agua apta para el consumo en las zonas rurales y urbanas a un 82 y un 80%, respectivamente, con inclusión de 680 escuelas primarias; d) mejorar la gestión y el mantenimiento de sistemas de abastecimiento de agua en zonas rurales y en zonas urbanas; e) aumentar el acceso de los hogares a medios sanitarios de evacuación de desechos en zonas urbanas y en zonas rurales, hasta un 65 y un 60%, respectivamente; y f) aumentar el número de letrinas de pozo autoventilados mejoradas en escuelas primarias y secundarias del 50 al 100%, además de instalar letrinas sanitarias de pozo autoventilado mejoradas en 200 centros de servicios para el desarrollo de la primera infancia. El UNICEF preconizará la fusión de los diferentes servicios de agua y saneamiento rurales que actualmente se hallan situados en tres ministerios gubernamentales, a fin de mejorar su eficacia y para promover la normalización de otros diseños de bombas de agua. Junto con la Agencia de Cooperación Internacional del Japón, el UNICEF ayudará a mejorar el suministro de letrinas y el abastecimiento de agua para las escuelas de zonas rurales.

Desarrollo y vigilancia del programa

20. La aplicación del programa tiende a reforzar la estructura jurídica de los derechos de las mujeres y los niños, en consonancia con las dos Convenciones mencionadas. Esto se conseguirá mediante actividades de promoción encaminadas a mejorar la mentalización del país acerca de la situación de las mujeres y los niños, a fin de efectuar reformas legislativas y para crear un entorno que propicie la defensa de los derechos de las mujeres y los niños. Las actividades en curso del UNICEF en materia de promoción y movilización social fomentarán la incorporación y la integración de las necesidades prioritarias de las mujeres y los niños en políticas macroeconómicas y macrosociales adoptadas por el Gobierno. Se mejorará el grado de ejecución de los programas que cuentan con la asistencia del UNICEF, y se proporcionará capacitación a unos 1.600 consejos de desarrollo de aldea para promover la consecución de objetivos sostenibles en materia de desarrollo social.

21. Se han elaborado indicadores para medir los progresos y la consecución de objetivos con todos los organismos gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales interesados. Se utilizarán también las disposiciones de las dos Convenciones mencionadas como normas de referencia para la vigilancia de los programas. Proseguirán los actuales exámenes trimestrales y anuales basados en actividades de vigilancia. En 1999 tendrá lugar un examen de mitad de período y en el año 2001 se efectuará una evaluación a fondo del programa. Gracias a un Sistema de Información sobre Gestión y Planificación, multisectorial y de base comunitaria, se obtendrá una presentación de orientación visual de la situación de las mujeres, los niños y sus familias en todos los planos. Para mediados de 1997 se habrá ampliado a todo el país dicho sistema, y se capacitará en su utilización a equipos de apoyo que operarán a nivel de distrito y a nivel de esfera intersectorial.

Financiación del programa

22. Los 15 millones de dólares que se desean obtener en forma de financiación suplementaria serán de importancia crítica como agente catalizador para movilizar recursos adicionales para la infancia, con inclusión del plano local

por lo que se refiere a los consejos de desarrollo de aldea. En esta financiación el UNICEF podrá facilitar productos innovadores y apropiados en materia de conocimientos en las esferas en que tiene una ventaja relativa. El UNICEF ayudará también al Gobierno, mediante la concesión de servicios consultivos y compartiendo su experiencia en materia de vigilancia e informando acerca de la ejecución de los Planes Nacionales de Acción y la Convención sobre los Derechos del Niño.

Gestión, vigilancia y evaluación del programa

23. La gestión y la coordinación generales del programa en el plano nacional recae en el Comité Directivo del Gobierno de Lesotho/UNICEF, que está dirigido por el Secretario Principal del Ministerio de Planificación y al que pertenecen representantes superiores de los ministerios interesados, las instituciones religiosas y las organizaciones no gubernamentales. El Comité Directivo se reúne trimestralmente. El Ministerio de Planificación organiza también reuniones anuales de examen, una reunión de examen de mitad de período y una reunión de evaluación al final del ciclo del programa. El Secretario del Distrito, que es el jefe del gobierno del distrito, se encarga de la coordinación y la gestión del programa en el plano del distrito.

Cooperación con otros asociados

24. Los organismos de las Naciones Unidas reforzarán durante el próximo ciclo programático la mancomunación de sus recursos en materia de planificación interinstitucional, y mancomunación de actividades de promoción y de recursos. El programa forma parte de un programa más amplio del Gobierno en materia de reducción de la pobreza, según figura en el Plan Nacional de Acción y en otros planes nacionales sectoriales, con apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la OMS, la FAO, el Programa Mundial de Alimentos, el Banco Mundial, la Unión Europea y otros organismos bilaterales. La comunidad de donantes seguirá teniendo reuniones mensuales en las que cada organismo donante tendrá la oportunidad de informar los demás donantes y de constituir un consenso sobre enfoques comunes. Cuando proceda se organizarán visitas conjuntas sobre el terreno.

CUADRO

VÍNCULOS ENTRE EL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA Y LOS GASTOS DE DOTACIÓN DE PERSONAL Y DE PERSONAL

PAÍS : LESOTHO
PROGRAMA: 1997-2001

SECTORES/ESFERAS DEL PROGRAMA Y FUENTE DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO DEL PROGRAMA (En miles de dólares EE.UU.)		PUESTOS a/					GASTOS DE PERSONAL b/ (En miles de dólares EE.UU.)					
	RG	FSD	TOTAINFS	D2/L7	DI/L6	P/L5	PI P/L4	PN	TOTASG	P/L3 PI	LOCAL		
RECURSOS GENERALES:													
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y NUTRICIÓN	1.222		1.222	0	0	0	0	0	1	0,0	74,6		
EDUCACIÓN BÁSICA Y CAPACITACIÓN	1.375		1.375	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0		
ATENCIÓN PRIMARIA DEL MEDIO AMBIENTE	393		393	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0		
DESARROLLO Y VIGILANCIA DEL PROGRAMA	1.485		1.485	0	0	1	1	3	5	755,0	326,8		
APOYO AL PROGRAMA	525		525	0	0	0	0	4	4	0,0	350,8		
TOTAL RG	5.000		5.000	0	0	1	1	8	10	755,0	752,2		
FINANCIACIÓN SUPLEMENTARIA:													
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y NUTRICIÓN	0	4.500	4.500	0	0	0	2	1	4	1.376,2	199,0		
EDUCACIÓN BÁSICA Y CAPACITACIÓN	400	4.096	4.496	0	0	1	1	1	3	688,1	211,5		
ATENCIÓN PRIMARIA DEL MEDIO AMBIENTE	0	3.250	3.250	0	0	0	1	1	2	688,1	124,5		
DESARROLLO Y VIGILANCIA DEL PROGRAMA	0	2.675	2.675	0	0	0	1	1	3	688,1	165,2		
APOYO AL PROGRAMA	0	79	79	0	0	0	0	1	1	0,0	40,7		
TOTAL FS	400	14.600	15.000	0	0	0	5	4	13	3.440,5	740,9		
TOTAL RG + FS	5.000	14.600	20.000	0	0	1	6	12	23	4.195,5	1.493,1		
PRESUPUESTO ADMINISTRATIVO Y APOYO A LOS PROGRAMAS			1.069,3	Personal	0	1	0	1	7	1.509,0	701,7		
TOTAL GENERAL (RG+SF+ADM)				0	0	1	1	6	19	5.704,5	2.194,8		
				Número de puestos y gastos de personal: Ciclo del programa actual Al final del ciclo del programa propuesto (cifras indicativas solamente)							25	5.704,5	2.194,8
							5	5	15				
							8	6	19				
									33		7.899,3		

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

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.