



**Consejo Económico y
Social**

Distr.
GENERAL

E/ICEF/1997/15
21 de marzo de 1997
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Período anual de sesiones de 1997
2 a 6 de junio de 1997

INFORMACIÓN

Tema 6 del programa provisional*

REALIZACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS A LA SUPERVIVENCIA,
LA PROTECCIÓN Y EL DESARROLLO EN ÁFRICA

Informe sobre la marcha de los trabajos

Resumen

El presente informe fue elaborado en respuesta a la decisión 1995/18 de la Junta Ejecutiva (E/ICEF/1995/9/Rev.1), en la cual la Junta reafirmó su compromiso para con África, la región con más necesidades y más prioritaria, así como su determinación de ayudar a los países de África a lograr sus objetivos de desarrollo humano para el decenio de 1990.

En el informe, luego de una breve introducción, se examina el actual contexto socioeconómico de África. Se examinan los progresos alcanzados en el logro de las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y en otras esferas de interés para los niños y las mujeres, así como las repuestas del UNICEF. Por último, en el informe se describen algunas orientaciones futuras para el UNICEF y sus asociados en África.

* E/ICEF/1997/13.

ÍNDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
INTRODUCCIÓN	1 - 3	3
I. EL CONTEXTO SOCIOECONÓMICO	4 - 9	3
II. EXAMEN DE LOS PROGRESOS ALCANZADOS EN EL LOGRO DE LAS METAS DE LA CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA Y EN OTRAS ESFERAS RELATIVAS A LOS NIÑOS Y LAS MUJERES	10 - 23	5
III. RESPUESTAS DEL UNICEF	24 - 56	8
A. Iniciativa especial del sistema de las Naciones Unidas y otras iniciativas para África	24 - 27	8
B. Salud y nutrición	28 - 32	9
C. Educación básica	33 - 35	10
D. Abastecimiento de agua y saneamiento ambiental	36 - 38	11
E. Emergencias	39 - 42	12
F. Género	43 - 44	13
G. Protección del niño	45 - 48	13
H. Comunicación y movilización social	49 - 51	14
I. Sociedad civil y organizaciones no gubernamentales	52	15
J. Gestión y financiación	53 - 56	15
V. ORIENTACIONES FUTURAS PARA EL UNICEF Y SUS ASOCIADOS EN ÁFRICA	57 - 64	15

Lista de cuadros

1. Estructura de la dotación de personal del UNICEF en el África al sur del Sáhara, 1990 y 1996	16
2. Porcentaje de los gastos realizados en África en relación con los gastos totales del UNICEF, 1992-1996	17

INTRODUCCIÓN

1. En 1995 y 1996 hubo importantes acontecimientos políticos, económicos y administrativos en gran parte del África al sur del Sáhara. A largo plazo, tales acontecimientos podrían mejorar las perspectivas de la región. A corto plazo, empero, el panorama es contradictorio. Hay preocupantes tendencias a la inestabilidad crónica y conflictos persistentes en extensas zonas de la región, y muy pocos beneficios sociales y económicos alcanzan a los niños y mujeres pobres. Todo indica que la cantidad de pobres irá en aumento a medida que el continente avance hacia el siglo veintiuno. La comunidad internacional deberá mantener su compromiso para con África, pues el logro de cambios positivos sostenibles insumirá más tiempo y recursos de lo que frecuentemente se piensa.

2. El Secretario General presentó a la Asamblea General el 30 de septiembre de 1996 un examen de mitad del decenio de los progresos alcanzados en el logro de las metas fijadas por la Cumbre Mundial en favor de la Infancia (A/51/256). Si bien los distintos países están tropezando con dificultades para lograr las metas, en el examen se destacaron los notables progresos realizados en el África al sur del Sáhara en lo tocante a la eliminación de la dracunculosis (enfermedad del gusano de Guinea), la ampliación del uso de la terapia de rehidratación oral (TRO) y la yodación universal de la sal. Asimismo se destacaron los avances logrados en materia de inmunización en algunos países y la inversión de la tendencia al descenso en la matrícula de la escuela primaria. Siguen planteados importantes desafíos en lo tocante a la lucha contra el paludismo, las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias, así como a la reducción de las tasas de malnutrición infantil. Todos los Estados africanos, salvo Somalia, han ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño, y 18 han presentado informes al Comité de los Derechos del Niño.

3. La ratificación de la Convención y la creciente importancia de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer permitirá que el UNICEF y sus asociados promuevan la utilización de marcos basados en los derechos para dar forma al apoyo nacional e internacional para los niños en el África al sur del Sáhara. La obtención de las metas fijadas para el decenio pasará a ser un medio para realizar los derechos. Uno de los objetivos será el incremento de la participación y la potenciación de los niños y las mujeres. A consecuencia de ello cambiarán los procesos y métodos de trabajo.

I. EL CONTEXTO SOCIOECONÓMICO

4. Las luchas civiles siguen matando, mutilando, desplazando y empobreciendo a millones de niños y mujeres africanos. Entre los principales factores coadyuvantes figuran la inestabilidad política, los abusos en materia de derechos humanos, las tensiones étnicas y la militarización. La tragedia que está teniendo lugar en la región de los grandes lagos tendrá una importante repercusión. Se prolonga la guerra civil en el Sudán. Sigue habiendo conflictos esporádicos en Liberia y en las partes meridional y central de Somalia. Aún es incierta la situación en la República Centroafricana y en algunos otros países. Los gastos militares han crecido a un ritmo más rápido que los gastos en salud y educación. Sin embargo, 10 años atrás, el observador más optimista no habría podido prever el rápido y pacífico fin del apartheid.

Namibia estaba luchando por su independencia. Angola, Etiopía y Mozambique sufrían las agonías de la guerra civil. Uganda estaba resurgiendo del caos y la inestabilidad. Las cosas cambian rápidamente en África, y frecuentemente para mejor.

5. En 1995, el ritmo del crecimiento económico fue mayor que el del crecimiento de la población por primera vez en el decenio. Según los datos difundidos por las Naciones Unidas, en 1996 el crecimiento del producto interno bruto superó el 5% en 18 países. Sin embargo, el incremento global de África sólo representó la mitad del objetivo fijado en el Nuevo programa para el desarrollo de África. No fue suficiente para compensar la declinación económica ocurrida a partir de 1990 ni para disminuir la pobreza generalizada. El producto nacional bruto (PNB) per cápita del África al sur del Sáhara sigue siendo de 460 dólares, el menor PNB per cápita de todas las regiones del mundo, salvo el Asia meridional. También están aumentando las desigualdades económicas. De los 35 países ubicados en los lugares más bajos del Índice de desarrollo humano, 28 están ubicados en el África al sur del Sáhara.

6. La volatilidad de la producción y los precios agrícolas socavarán las recientes mejoras económicas. Los niveles de inversión dan un panorama más exacto de las perspectivas de crecimiento económico sostenible de África. En 1995, las inversiones sólo ascendieron a aproximadamente el 15% del producto total, el índice más bajo del mundo. La región sólo atrae al 2,4% de las inversiones extranjeras directas en los países en desarrollo. Si bien el África al sur del Sáhara ha mantenido su participación de aproximadamente el 40% en el total de la asistencia oficial para el desarrollo, en términos reales ello ha representado un descenso de aproximadamente el 14% entre 1992 y 1995.

7. La deuda externa total del África al sur del Sáhara representa aproximadamente 800 dólares por niño. Según las estimaciones del Banco Africano de Desarrollo, la deuda externa ascendía a 223.000 millones de dólares en 1995, lo que representaba un incremento de casi la quinta parte en relación con 1990, y cerca del 70% del total se adeuda a acreedores oficiales bilaterales y multilaterales. Como término medio, el servicio de la deuda absorbe alrededor del 30% de los ingresos de exportación, a pesar del perdón de 3.000 millones de dólares de deuda en 1995. Con una tan pesada carga de la deuda, los países tendrán dificultades para incrementar sus gastos en servicios básicos en consonancia con el Consenso de Oslo o la Iniciativa de 20/20. En la reunión anual de 1996 del Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial se aprobó la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados, cuyo objetivo es permitir que los países más pobres salgan del proceso de reprogramación de la deuda. Los acreedores bilaterales y multilaterales dispondrán medidas de alivio de la deuda. De los 41 países que podrían participar, 34 son africanos. El proceso de determinación de las condiciones de participación tal vez sea prolongado y difícil, de modo que los acreedores bilaterales deberían seguir aliviando la deuda de modo de permitir que los gobiernos deudores inviertan en los servicios sociales básicos.

8. El Banco Mundial estima que en el África al sur del Sáhara cerca de 220 millones de personas —el 40% de la población total— estaban viviendo por debajo del nivel de pobreza (1 dólar por día) en 1993. Esa cifra marca un incremento de casi 40 millones en relación con 1987. Como la pobreza afecta sobre todo a las familias numerosas, los niños constituyen el mayor de los grupos que viven

en la pobreza. Las mujeres sufren discriminación tanto en virtud de la legislación como a causa de las tradiciones, pero casi la tercera parte de los hogares africanos están encabezados por mujeres. Éstas deben obtener ingresos, administrar el hogar y cuidar a los niños. El círculo vicioso de la pobreza comienza nuevamente cuando las niñas abandonan la escuela para ayudar a sus hogares o pierden su infancia por quedar embarazadas.

9. En gran parte de África, el ambiente de trabajo del UNICEF está cambiando. Primero, en más de 20 países hay una transición hacia la democracia, con retrocesos intermitentes. La democratización puede generar un interés político en la prestación de los servicios deseados por la gente, que frecuentemente son los servicios de salud, como ocurre en Zambia. Segundo, se descentralizan algunas decisiones administrativas y algunos recursos de los ministerios centrales a las provincias y los distritos. Esto facilita la adaptación de los programas sociales a las necesidades locales e incrementa la transparencia. Tercero, las limitaciones presupuestarias impiden un rápido incremento de la cobertura de los servicios básicos, a menos que los beneficiarios contribuyan parcialmente a la financiación de los gastos. Con el incremento de la democracia y la descentralización, numerosos hogares y comunidades están dispuestos a participar en tales condiciones. Se necesitan medidas especiales para promover la participación de los más pobres.

II. EXAMEN DE LOS PROGRESOS ALCANZADOS EN EL LOGRO DE LAS METAS DE LA CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA Y EN OTRAS ESFERAS RELATIVAS A LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

10. En el examen de mitad del decenio se utilizó un método de encuestas de grupos basadas en varios indicadores, elaborado por el UNICEF, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la División de Estadística de las Naciones Unidas, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos y algunas instituciones académicas. De los 46 países del África al sur del Sáhara, 35 llevaron a cabo encuestas de grupos basadas en varios indicadores o encuestas equivalentes, lo que generó una cantidad nunca vista de datos y fortaleció la capacidad de supervisión de toda la región.

11. Si bien la mortalidad en la niñez ha seguido descendiendo, la tendencia no es suficiente para alcanzar la meta del decenio, según la cual debía reducirse en un tercio. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años en el África al sur del Sáhara es de 175 por 1.000 nacidos vivos, casi el doble del promedio mundial de 90. Estimaciones recientes realizadas por el UNICEF y la OMS indican que la tasa de mortalidad derivada de la maternidad es de 980 por 100.000 nacidos vivos. La probabilidad de que una mujer en edad de procreación muera por causas relacionadas con el embarazo es de 1 en 13 en el África al sur del Sáhara. La cifra comparable en Europa es de 1 en 1,400. Aparentemente la tasa de mortalidad derivada de la maternidad no ha tenido reducción alguna desde 1990.

12. Según la OMS, en el África al sur del Sáhara la inmunización evitó el 34% de los casos de sarampión y el 65% de las muertes por sarampión que podrían haberse producido en 1995 de no haber habido inmunización. En 1995, 20 países de la región de África informaron que no se había registrado ningún caso de

poliomielitis, mientras que 25 países comunicaron 12.000 casos de parálisis infantil. Esas cifras reflejan un gran descenso. En 11 países africanos, el nivel de cobertura con tres dosis de vacuna triple contra la difteria, la tos ferina y el tétanos fue del 80% o más en 1995. Sin embargo, pocos países están en buen camino para alcanzar la meta de una cobertura del 90% en la inmunización de los niños menores de un año. El descenso de la cobertura de la segunda dosis del toxoide tetánico para las mujeres en África se relaciona con el mal funcionamiento del sistema de salud, y con la situación general en relación con el género. Además, sigue habiendo epidemias de enfermedades no abarcadas por el programa ampliado de inmunización. En 1996 y 1997 hubo brotes generalizados de meningitis.

13. El análisis de los informes de 32 países del África al sur del Sáhara indica que la tasa de utilización de la terapia de rehidratación oral subió del 20% en 1986 a aproximadamente el 75% en 1996. Ese porcentaje comprende a las sales de rehidratación oral y a las soluciones caseras. Sin embargo, en el África al sur del Sáhara sigue produciéndose una elevada proporción de muertes relacionadas con la diarrea en todo el mundo. En numerosos países sigue habiendo brotes de cólera y otras enfermedades diarreicas. Tal vez la terapia de rehidratación oral sea una estrategia necesaria, pero no suficiente. En la región del África occidental y central se están promoviendo las letrinas económicas para reducir la vulnerabilidad.

14. En 22 países se han implantado programas de lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias. Con ello se ha mejorado la atención en las clínicas y los comportamientos domésticos encaminados a reducir la mortalidad derivada de las infecciones agudas de las vías respiratorias. Es preciso acelerar la ejecución integrada de los programas para alcanzar la meta de reducir en un tercio las muertes de niños a causa de infecciones agudas de las vías respiratorias.

15. En materia de nutrición hay tendencias importantes, pero contradictorias. Casi todos los principales productores de sal en África han yodado su sal, o lo harán a la brevedad, lo que es un logro histórico. Un estudio realizado en 1995-1996 por el UNICEF y la OMS confirmó la confiabilidad de la sal en la región. También ha tenido considerable éxito la Iniciativa de hospitales amigos de los niños, y se está tratando de mejorar las prácticas de lactancia materna después de los partos en el hogar. Sin embargo, la proporción de niños pequeños con peso inferior al normal en África es superior al 30%, aproximadamente igual a la del decenio de 1970. La República Unida de Tanzania y Zimbabwe han reducido la malnutrición de los niños, pero en muchos países africanos la malnutrición sigue siendo uno de los factores importantes de la mortalidad y la morbilidad infantiles y en la niñez, de las deficiencias en el desarrollo y el rendimiento cognoscitivos y del subdesarrollo social y económico. Será necesario elevar los niveles actuales de dedicación para alcanzar la meta del decenio de reducir a la mitad los casos de malnutrición grave y moderada.

16. Sólo el 51% de los habitantes de África cuentan con abastecimiento de agua potable. La cobertura es del 36% en las zonas rurales. En 1994, más de 250 millones de personas carecían de acceso al agua potable y casi 300 millones carecían de saneamiento adecuado, y el nivel de cobertura en este último aspecto está descendiendo. Para el año 2000 podría eliminarse la dracunculosis, salvo en algunas regiones con propensión a los conflictos.

17. La matrícula de la escuela primaria ha aumentado, pero apenas pudo mantenerse al mismo ritmo que el crecimiento de la población en edad escolar. Se estimaba que en 1995 había 49 millones de niños de 6 a 11 años de edad que no asistían a la escuela, y que esa cantidad estaba creciendo. Menos de la mitad de los niños terminan cinco años de escuela en el África al sur del Sáhara. Las desigualdades de género siguen siendo muy grandes, la calidad del rendimiento escolar es baja y el analfabetismo de las mujeres ronda en torno al 80% en numerosos países.

18. Sólo el 53% de los habitantes del África al sur del Sáhara tienen acceso a servicios de salud modernos. La mitad de la población rural vive a más de 10 kilómetros de un centro de salud. El VIH/SIDA, las fiebres hemorrágicas virales y el resurgimiento de enfermedades que se pensaba que habían sido dominadas, como la tuberculosis, figuran entre las principales amenazas. El paludismo sigue siendo un problema insoluble. Los sistemas de salud tienen una baja capacidad de prestación de servicios y son escasamente eficaces. Con las iniciativas del UNICEF y la OMS en materia de tratamiento integrado de las enfermedades de los niños (diarrea, infecciones agudas de las vías respiratorias, paludismo, sarampión, malnutrición) y las carencias de micronutrientes se procurará reducir aun más la mortalidad en la niñez.

19. Aproximadamente el 90% del total mundial de casos clínicos de paludismo, que oscila entre 300 y 500 millones por año, afectan a los habitantes del África al sur del Sáhara. El paludismo es la principal causa de mortalidad en la niñez en África. La cantidad de muertes de niños menores de 5 años relacionadas con el paludismo oscila entre 1 y 2 millones por año. El paludismo durante el embarazo provoca enfermedades graves, anemia y bajo peso al nacer.

20. En 1996 había unos 12 millones de adultos infectados de VIH/SIDA en África, lo que equivale aproximadamente al 60% del total de víctimas del mundo. La epidemia se ha difundido del África oriental y central al África meridional. En partes del África occidental y central, entre el 1% y el 10% de las mujeres que asisten a clínicas prenatales urbanas son VIH positivas. El VIH/SIDA es la causa de muerte de niños que crece más rápidamente en África. Las tasas de prevalencia entre las niñas de 15 a 19 años suelen ser seis o más veces más elevadas que entre los niños de la misma edad. La OMS estima que para el año 2000 entre 5 y 10 millones de niños habrán quedado huérfanos en el mundo por causa del SIDA, el 90% de ellos en el África al sur del Sáhara. Las elevadas tasas de VIH en las mujeres han determinado que también haya gran cantidad de recién nacidos infectados por el VIH. El VIH/SIDA también está afectando a los funcionarios del UNICEF y a sus familias. La pandemia del VIH/SIDA tiene consecuencias más vastas que la cantidad de personas infectadas. El VIH/SIDA no es sólo una cuestión de salud, pues está causando una degradación social total en algunas zonas. Potencialmente, tal vez llegue a haber más niños y mujeres necesitados de atención y protección a causa del VIH/SIDA que por las guerras y el hambre.

21. La población del África al sur del Sáhara creció de 74 millones de habitantes en 1975 a 184 millones en 1995. África tuvo la tasa más elevada de crecimiento urbano en el mundo (4,5% anual). La proporción de africanos que viven en zonas urbanas aumentó del 21% en 1975 al 35% en 1995, y se estima que llegará al 54% para el año 2025. Se han reducido los servicios y la infraestructura de que disponen las poblaciones urbanas. El efecto combinado

del incremento de las necesidades y la disminución de los recursos ha empeorado las condiciones de los niños y las mujeres en las zonas urbanas y periurbanas. Varios millones de niños viven en las calles de las ciudades africanas o se ganan la vida en ellas. Por lo común, los gobiernos de las ciudades y villas no están bien preparados y tienen que administrar con mayor eficiencia los escasos recursos locales. Las comunidades y las autoridades urbanas tendrán que encontrar medios de trabajo conjunto más eficaces.

22. Las comunidades, los hogares y las personas en toda África están creando nuevos medios de comunicación. Los cambios de los sistemas políticos y administrativos, la creciente urbanización, los adelantos en la condición de algunas mujeres y el acceso cada vez mayor de la población a los deportes, la música, la literatura y las noticias provenientes del exterior influyen en la forma en que interactúan los amigos, las familias y las comunidades. Una de cada cinco personas tiene acceso a la radio estatal o privada. La televisión llega únicamente a las poblaciones urbanas relativamente ricas. La penetración de la radio de onda corta y la televisión por satélite está brindando una alternativa a las fuentes locales de información. La liberalización de los mercados se expresa en una mayor extensión de las rutas de distribución. Esas tendencias, de ritmo creciente, tendrán importantes consecuencias para las estrategias de comunicación y movilización social del UNICEF.

23. Está aumentando la cantidad de niños africanos que necesitan medidas de protección. Entre ellos figuran los huérfanos a causa del SIDA y la guerra, los niños afectados por el SIDA y los conflictos, los niños soldados, los niños no acompañados y los niños de la calle, los niños expuestos a la explotación laboral y el abuso o la explotación sexual, los niños con incapacidades y los demás que están solos o carecen de redes de protección social o apoyo familiar adecuados.

III. RESPUESTAS DEL UNICEF

A. Iniciativa especial del sistema de las Naciones Unidas y otras iniciativas para África

24. El objetivo de la Iniciativa especial para África del sistema de las Naciones Unidas consiste en promover, en un marco asociativo, medidas encaminadas a movilizar y mejorar el apoyo interno y externo para el desarrollo de África en el próximo decenio. Es congruente con el Nuevo programa de las Naciones Unidas para el desarrollo de África en el decenio de 1990, las estrategias del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos y la Declaración de Tokio sobre el desarrollo de África. Las medidas previstas en la Iniciativa especial comprenden 14 elementos, pero el principal centro de atención radica en la atención de la salud y la educación básica. El UNICEF cooperará en la ejecución en las esferas siguientes, en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño y las estrategias y los programas de cooperación aprobados por la Junta Ejecutiva: reforma del sector de la salud; educación básica; seguridad del agua con la que se abastecen los hogares; seguridad alimentaria, haciendo especial hincapié en las mujeres, y fortalecimiento de la sociedad civil para el desarrollo. Los organismos que participan en las distintas esferas están formulando estrategias de ejecución, bajo la conducción de los gobiernos

africanos. El UNICEF está utilizando su enfoque de la programación por países y su capacidad de ejecución para contribuir a la Iniciativa especial.

25. Se han celebrado reuniones de examen de políticas con el Banco Mundial en Abidján (Côte d'Ivoire), Nairobi (Kenya) y Addis Abeba (Etiopía) para promover una colaboración más estrecha dentro de la Iniciativa especial. En una reunión interinstitucional celebrada en Brazzaville (Congo) se convino en un conjunto de objetivos para las reformas del sector de la salud. Los ministros africanos de educación se reunieron a fines de 1996 para determinar estructuras de ejecución que permitieran fortalecer el liderazgo africano. En esas reuniones se confirmaron las estrategias vigentes en materia de reformas colaborativas de amplia base en materia de salud, educación, abastecimiento de agua y otros sectores. Entre dichas estrategias figuran la gestión de los recursos, el acceso equitativo, la descentralización y la participación comunitaria en la gestión. El UNICEF ha destacado un alto funcionario en Nairobi para apoyar los programas de abastecimiento de agua comprendidos en la Iniciativa especial, especialmente en los cuatro países iniciales (Etiopía, Malí, Mozambique y Uganda).

26. Para dar mayor impulso a la ejecución de la Iniciativa especial, el UNICEF está haciendo especial hincapié en la educación en Etiopía y en la salud en Ghana. Ambos países han terminado de elaborar planes de reformas sectoriales en materia de salud y educación. En las Comoras, Malawi, Malí, Mauritania, Uganda y Zambia está bastante avanzada la reforma de la educación. Están en marcha reformas del sector de la salud en Mozambique y Zambia. En Uganda, el UNICEF ha analizado los gastos del sector social. En Malawi y Zambia, los organismos de las Naciones Unidas están colaborando en un análisis común de la situación. En Botswana, el UNICEF está participando en un estudio para establecer los datos de referencia para la Iniciativa especial.

27. Con los auspicios del Departamento de Coordinación de Políticas y de Desarrollo Sostenible, el UNICEF y otros organismos del sistema de las Naciones Unidas participaron en la determinación de las "mejores prácticas" para el funcionamiento del sistema de coordinadores residentes. En el curso de dicha actividad se hicieron visitas sobre el terreno a Malawi, Malí y la República Unida de Tanzania. El UNICEF encabezó la misión del Grupo Consultivo Mixto de Políticas a Ghana para elaborar un prototipo de evaluación común del país. El UNICEF ha firmado memorandos de entendimiento con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA). El UNICEF y la Comisión Económica para África han iniciado conversaciones con el fin de firmar un memorando de entendimiento relativo a la colaboración sobre el terreno. En varios países, entre ellos Etiopía, Uganda y Zambia, el UNICEF está trabajando con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas en relación con el examen de los gastos públicos.

B. Salud y nutrición

28. Junto con sus asociados, el UNICEF ha cumplido una función catalizadora en la reforma del sector de la salud. Según una evaluación de la Iniciativa de Bamako hecha en 1995 por el Banco Mundial, en Benin, Burundi, el Camerún, Guinea, Mauritania, el Senegal y el Togo, se ha incrementado la utilización de

los servicios de salud a raíz de una mayor disponibilidad de medicamentos. Benin, Ghana, Guinea, Malí, el Senegal, Zambia y otros países han realizado reformas descentralizadas y de amplia base en el sector de la salud. Un estudio de más de 30 evaluaciones de los programas de salud apoyados por el UNICEF en África confirmó que la revitalización de los programas de salud ha incrementado la utilización, la cobertura y la accesibilidad de los servicios de salud. En el examen se recomendó una mejor integración con los programas de educación sanitaria, comunicación, nutrición, erradicación de la dracunculosis y agua y saneamiento.

29. El UNICEF tiene una reconocida trayectoria positiva en materia de elaboración de sistemas sostenibles de cogestión comunitaria y participación de las comunidades en los gastos, microplanificación local, capacitación en el empleo, supervisión participativa y promoción de la salud y la nutrición mediante comités de los servicios de salud. El UNICEF seguirá sus actividades de promoción de las reformas descentralizadas en el sector de la salud, junto con sus asociados técnicos, políticos e internacionales. A largo plazo, el valor de las reformas se apreciará en función de su capacidad para lograr que la atención de la salud sea más accesible y menos costosa y para luchar contra el paludismo, el sarampión, la diarrea, las infecciones agudas de las vías respiratorias y la morbilidad y la mortalidad relacionadas con la malnutrición.

30. La mortalidad en la niñez no descenderá en África si no se logra una mayor eficacia en la lucha contra el paludismo. El UNICEF está empeñado en una estrategia mundial de lucha contra el paludismo, elaborada junto con la OMS y numerosos otros organismos. En la estrategia se hace hincapié en el tratamiento de los casos, la prevención, la lucha contra las epidemias y la formación de capacidades. La eficacia del tratamiento se ve obstaculizada por la resistencia a la cloroquina, que se está extendiendo. En los programas a los que presta asistencia el UNICEF en Burkina Faso, Gambia, Ghana, Kenya, Namibia, Malawi, Zambia y otros países se ha comenzado a promover la utilización de mosquiteros y cortinas impregnados. La sostenibilidad y el éxito a largo plazo dependen de la participación comunitaria y del cambio del comportamiento. Será necesario utilizar estrategias de recuperación de los gastos y cogestión comunitaria, especialmente en materia de medicamentos, materiales e insecticidas, pero asimismo será preciso proteger a las personas que no tienen capacidad de pago.

31. Las estrategias de lucha contra el paludismo (y otras enfermedades) formarán parte del paquete mínimo de servicios de salud y actividades comunitarias. Ello exigirá la colaboración intersectorial, en consonancia con la estrategia de salud del UNICEF, así como un plan de aplicación que comprende actividades de comunicación encaminadas a promover el cambio del comportamiento con el fin de lograr mejoras en materia de atención y nutrición de los niños; intervenciones encaminadas a lograr que el medio ambiente sea más seguro; un componente de salud de la mujer, incluidas la atención prenatal, la determinación de los embarazos de riesgo, la mejora de la nutrición y la quimioprofilaxis para luchar contra el paludismo; el establecimiento y la ampliación de la colaboración con asociados bilaterales y multilaterales y organizaciones no gubernamentales, y el abastecimiento de materiales, equipo y medicamentos esenciales.

32. Junto con la OMS y el Consejo Internacional de Lucha contra los Trastornos causados por la Carencia de Yodo, el UNICEF ha sido uno de los principales

asociados en la campaña para incluir a la yodación universal de la sal entre los grandes temas de políticas y lograr la colaboración entre los ministerios de salud pública y comercio y el sector privado. Los avances logrados en la lucha contra los trastornos causados por la carencia de yodo han generado un mayor interés por las carencias de otros micronutrientes. Varios países han realizado encuestas sobre la vitamina A y han avanzado en lo tocante a una adecuada complementación con vitamina A. Otros países están aplicando estrategias basadas en los alimentos. Sin embargo, sigue habiendo países en los que no se conoce bien la magnitud de la carencia de vitamina A y ese problema tal vez constituya un importante obstáculo para la supervivencia y el desarrollo del niño. Otro de los grandes desafíos es la prevalencia de la anemia por carencia de hierro. Podría tener una gran eficacia en relación con los costos el tratamiento de las infecciones intestinales parasitarias.

C. Educación básica

33. La reforma de la educación básica sigue siendo un desafío para la región. Los gobiernos africanos perciben cada vez más a la educación para todos, especialmente las niñas, como una de las claves del progreso socioeconómico. El proyecto UNESCO/UNICEF de vigilancia del rendimiento escolar está prestando asistencia a los países para mejorar los sistemas de gestión de la información. El UNICEF también está trabajando junto con la Asociación para el Desarrollo de la Educación en África, que será el vehículo principal para los programas de educación dentro de la Iniciativa para África del sistema de las Naciones Unidas. El UNICEF prestó apoyo para una conferencia sobre la educación de las niñas y la alfabetización femenina, organizada por la Organización de la Unidad Africana (OUA) y el Gobierno de Uganda, en la cual varios países convinieron en subdividir a las metas a largo plazo en objetivos a corto plazo incluidos en un cronograma preciso. Se trata de un importante avance.

34. Está aumentando el porcentaje de recursos destinados a la educación básica en los países en que el UNICEF tiene programas, con prioridad para la educación de las niñas y la reducción de las desigualdades de género. Entre las cuestiones importantes que se están abordando figuran las estrategias prácticas de aplicación, el suministro de materiales, la potenciación de la mujer, las relaciones entre el trabajo de las niñas y su educación, la seguridad de las niñas en la escuela, los vínculos con la salud reproductiva y la pertinencia de los planes de estudio para las niñas. La creciente participación comunitaria ha determinado intentos de adaptar la escolarización a las distintas regiones y de introducir los idiomas locales. Por ejemplo, en varias zonas musulmanas, los varones asisten a la escuela por la mañana y las niñas por la tarde. Mediante un nuevo programa se prestará apoyo a las organizaciones no gubernamentales que tienen actividades relacionadas con la educación de las niñas.

35. La financiación es fundamental. Se necesita incrementar los aportes de las comunidades y las organizaciones no gubernamentales, así como su participación en la gestión. Una reciente misión a Eritrea y Etiopía recomendó un modelo que podría tener aplicación general. Comienza con escuelas de una sola aula sostenidas por la comunidad y situadas cerca de los hogares de los niños para los primeros dos o tres grados de la escuela primaria. Los distintos grupos de escuelas de ese tipo alimentarían a otras tantas escuelas primarias centrales para los grados superiores. Las escuelas centrales supervisarían y orientarías

a las escuelas que las alimentaran. Se contrataría localmente a "paradocentes" (concepto análogo al de los paramédicos) para las escuelas de los primeros grados. Por último, los sistemas nacionales y regionales de educación tendrían que reconocer y apoyar el enfoque de grupos de escuelas mediante la formación de capacidades y el apoyo técnico y en materia de recursos para complementar los recursos comunitarios y asegurar el mantenimiento de niveles aceptables.

D. Abastecimiento de agua y saneamiento ambiental

36. Entre 1991 y 1995, los gastos del UNICEF en materia de abastecimiento de agua y saneamiento ambiental en África ascendieron a un promedio anual de 60 millones de dólares, la mitad de los cuales se destinó a casos de emergencia. Sin embargo, de mantenerse las tasas actuales de crecimiento de la población y de ampliación de la cobertura en África, más de 500 millones de personas carecerán de agua y saneamiento en el año 2020. Anteriormente, en respuesta a la prioridad que las comunidades de África asignan al abastecimiento de agua, el UNICEF ejecutó con éxito numerosos proyectos en materia de agua y saneamiento en más de 40 países de África. Sin embargo, en los últimos años no se obtuvieron fondos para una gran proporción de los programas de esa índole aprobados con cargo a financiación complementaria.

37. Los avances en materia de eliminación de la dracunculosis se debe principalmente a la existencia de vigorosos programas de vigilancia comunitaria, buenos vínculos intersectoriales con otros programas y un hincapié en las tecnologías apropiadas y eficaces en relación con los costos. Las zonas prioritarias en lo tocante a la eliminación son las zonas afectadas por conflictos armados y las comunidades remotas de 16 países africanos. Pese a que la erradicación está al alcance de la mano, la falta de financiación está amenazando a la sostenibilidad de varios programas nacionales.

38. El África al sur del Sáhara está afectada por una generalizada degradación ambiental. Las tierras semiáridas se están convirtiendo en desiertos. La sabana está "sahelizándose" y tornándose semiárida. Los bosques densos se están convirtiendo en sabanas. En las zonas urbanas y periurbanas, las familias y las comunidades viven en un medio ambiente hacinado, con malos servicios y con gran escasez de recursos. La Iniciativa de 1994 para el Sahel, financiada por el Gobierno de Suecia y el Fondo para el Medio Ambiente Mundial, ayudó a ocho países en que existen programas del UNICEF a iniciar la integración de la atención primaria ambiental y el trabajo con las comunidades para promover el equilibrio ecológico. En varios países, las evaluaciones rurales participativas han causado un cambio de actitudes en el sentido de la autosuficiencia y la participación de las mujeres. En ciudades tales como Addis Abeba y Nairobi, hay proyectos experimentales de salud ambiental urbana que orientarán la elaboración de nuevos enfoques urbanos.

E. Emergencias

39. En 1996, las operaciones de emergencia del UNICEF en África estuvieron dominadas por la crisis en la región de los grandes lagos, los conflictos que continúan en Somalia y el Sudán y la vulnerabilidad del Estado en Liberia, la República Centroafricana y otros países. Las respuestas del UNICEF comprendieron la prestación de atención básica de salud (casi el 40% de los gastos en programas de emergencia); la nutrición, incluidas la alimentación complementaria y la seguridad alimentaria de los hogares (aproximadamente el 10%), y el abastecimiento de agua y el saneamiento (10%). El UNICEF también está haciendo hincapié en la educación para la respuesta ante las emergencias complejas, pues la educación desempeña un papel fundamental en la protección o la reconstrucción de las comunidades. Otras de las respuestas consistieron en la rehabilitación psicosocial, la atención y la protección de los niños no acompañados, la salud reproductiva de la mujer, la creación de conciencia acerca de los peligros de las minas terrestres, la rehabilitación de los niños soldados, la justicia de menores para los niños prisioneros y la vigilancia de la repercusión de las sanciones. Si bien las intervenciones en materia de preparación para las emergencias y de respuesta y rehabilitación en caso de que éstas se produzcan siguen ocupando un lugar central en la estrategia del UNICEF, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el programa antibélico del UNICEF y las recomendaciones del informe de Graça Machel sobre la repercusión de los conflictos armados en los niños han determinado el incremento de los esfuerzos por proteger los derechos de los niños y las mujeres durante las emergencias. Por ejemplo, en Rwanda el UNICEF ha promovido nuevos enfoques en materia de justicia de menores para los niños acusados de participar en el genocidio. En Burundi, el UNICEF y el Gobierno firmaron una declaración sobre la protección de los niños burundianos. El UNICEF también está trabajando con la OUA y la campaña internacional de prohibición de minas terrestres para promover el concepto de zonas libres de minas en distintas regiones africanas.

40. Varios países están en transición de la guerra a la paz. En Angola, Mozambique, Rwanda y Sierra Leona, el UNICEF está trabajando junto con organizaciones no gubernamentales internacionales y locales a fin de integrar medidas de programación a largo plazo en materia de identificación, rastreo y reunificación de niños no acompañados, así como de orientación en casos de trauma y otras medidas de seguimiento. En Rwanda, el UNICEF y sus asociados están aplicando un enfoque de base comunitaria que comprende la participación de consejeros para niños, encargados locales del cuidado de niños y de comunidades enteras en el proceso de curación. También han adquirido carácter prioritario la desmovilización y la rehabilitación de los niños soldados. En Sierra Leona, donde numerosas comunidades tenían renuencia en aceptar a los niños que habían sido soldados, se diseñó un programa de tratamiento psicosocial y de traumas, centrado en las necesidades de los niños, que ayuda a sus familias a comprenderlos.

41. Para la región de los grandes lagos, una estrategia de preparación regional determinó el almacenamiento preventivo de artículos fundamentales de socorro en Burundi, Rwanda y Uganda, y permitió dar una respuesta inmediata al retorno masivo de los refugiados a Rwanda a fines de 1996. La rapidez de los cambios, las dificultades de acceso y la inseguridad hacen que la vigilancia sea particularmente capital en las emergencias complejas. La Oficina Regional para

África Oriental y Meridional sigue prestando apoyo mediante asesoramiento y coordinando los movimientos de existencias para la operación de los grandes lagos, para lo cual el UNICEF y sus asociados han elaborado métodos para la rápida evaluación de las poblaciones desplazadas. La región del África occidental y central ha estado asignando prioridad a la evaluación y el fortalecimiento de la preparación para los casos de desastre en varios países.

42. El UNICEF sigue prestando asistencia a grandes cantidades de niños desplazados internamente en toda África, si bien aún no se ha resuelto la cuestión de la responsabilidad general en materia de poblaciones desplazadas dentro del sistema de las Naciones Unidas. Otro grave factor de complicación en las emergencias complejas es la forma en que los especialistas en la prestación de socorro han pasado a ser blanco de ataques, especialmente en Burundi, Rwanda y Somalia. Ello ha obligado a numerosos organismos, entre ellos las Naciones Unidas, el Comité Internacional de la Cruz Roja y las organizaciones no gubernamentales a reducir la asistencia humanitaria en determinadas circunstancias.

F. Género

43. Con la intención de poner en el centro de la atención las preocupaciones relacionadas con el género, el UNICEF ha establecido dos redes de género en el África al sur del Sáhara. Dichas redes han facilitado la capacitación de los funcionarios del UNICEF y sus contrapartes y han brindado apoyo técnico para utilizar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer como marco para el proceso de programación por países. El UNICEF prestó apoyo para los preparativos para la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y destacó las cuestiones relacionadas con las niñas en la Conferencia y otras plataformas africanas de acción conexas. El UNICEF también está apoyando las medidas de seguimiento mediante los programas por países. Numerosos países están revisando las leyes que discriminan contra la mujer e introduciendo metas de desarrollo relacionadas con el género. La región del África oriental y meridional ha elaborado una estrategia contra la mutilación genital femenina. Eritrea, Etiopía, Kenya y Somalia participan en este programa. Burkina Faso, el Camerún y otros países del África occidental también están centrando la atención en la mutilación genital femenina.

44. Es frecuente que las mujeres sean víctimas de actos deliberados de violencia sexual durante las emergencias. Al mismo tiempo, desempeñan una función clave en la protección del hogar cuando está amenazado o en vías de rehabilitación. El UNICEF está incrementando la sensibilidad a las cuestiones de género en su programación para las emergencias en África. Al hacerlo tiene en cuenta las necesidades de las mujeres no sólo en lo tocante a la atención y la protección, sino también en lo tocante a su potenciación para funciones de gestión y adopción de decisiones.

G. Protección del niño

45. En consonancia con la política del UNICEF relativa a las medidas especiales de protección, en los programas de varios países se está trabajando para asegurar la atención, la protección y la participación de los niños afectados por los conflictos, el trabajo infantil abusivo, la explotación sexual y la justicia de menores. El UNICEF presta asistencia para elaborar paquetes de capacitación en materia de análisis basado en los derechos y evaluación de las necesidades comunitarias.

46. No se conoce en qué medida hay niños africanos que trabajan en condiciones peligrosas o de explotación. Será necesaria una amplia tarea de análisis para comprender la dinámica del trabajo infantil en África. El UNICEF reconoce que los niños de las familias pobres están trabajando, y aboga por su protección para asegurar que el trabajo no obstaculice su desarrollo cognoscitivo o emocional ni imponga una carga física o psicosocial demasiado pesada. Además, las medidas de protección deben ser apoyadas con medios sustitutivos del trabajo infantil que sean apropiados y económicos. La clave está en la educación.

47. El enfoque del UNICEF respecto del VIH/SIDA ha evolucionado dentro de la estrategia y el plan mundiales de acción preventiva y lucha contra el SIDA elaborados por el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Los comportamientos que permiten la difusión de la infección con el VIH se vinculan con la baja condición de las mujeres y las niñas, la comprensión y el dominio de la sexualidad y la condición educacional y económica. El UNICEF está prestando apoyo para programas que abordan las causas profundas del VIH/SIDA, promoviendo las aptitudes para la vida, la salud y el desarrollo de las mujeres en edad de procrear y de los jóvenes, dentro y fuera de la escuela. Las medidas típicas de protección comprenden la información y la comunicación para promover un comportamiento informado y responsable, el mejoramiento de la salud de las mujeres y los jóvenes y la capacitación de las jóvenes para hacer frente a la explotación sexual. El papel del UNICEF en la preparación del Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los Niños comprendió la organización de seis consultas regionales y el apoyo financiero y técnico para ellas. De allí surgió el reconocimiento de que la explotación sexual comercial de los niños y la violencia doméstica parecían estar aumentando en África.

48. Las redes subregionales han comenzado a centrar su atención en los efectos del VIH/SIDA en los niños y en las personas encargadas de cuidarlos. En varios de los nuevos programas por países se contempla la atención de base comunitaria a los niños, a fin de fortalecer la capacidad para hacer frente a dicha atención de los hogares que han perdido a los encargados primarios de ella. Un estudio hecho en Zambia indicó que no era conveniente separar a los niños afectados por el SIDA de las demás categorías de niños vulnerables. En Uganda, numerosos huérfanos que habían quedado al cuidado de parientes estaban mejor que los niños no afectados por el SIDA que no eran huérfanos pero vivían en ambientes no propicios para su cuidado.

H. Comunicación y movilización social

49. Las estrategias de comunicación y movilización social se están centrando cada vez más en el cambio de comportamiento, la participación comunitaria y la promoción de normas sociales positivas para los niños y las mujeres. Por tercer año consecutivo, el UNICEF está prestando apoyo en el África occidental y central a un curso regional de capacitación, llevado a cabo en la Universidad Nacional de Benin, en materia de comunicación para el cambio de comportamiento, la participación comunitaria y la formación de asociaciones. La organización está estudiando la posibilidad de realizar un curso análogo para el África oriental y meridional.

50. Se está recurriendo cada vez más a los medios de comunicación. Un programa regional para el África occidental y central está fortaleciendo el papel de la radio rural en la promoción del pluralismo, la participación comunitaria y las iniciativas de base comunitaria. UNICEF Sudáfrica fue uno de los asociados que prestó apoyo a "Soul City", una iniciativa de comunicación de canales múltiples basada en un teleteatro. UNICEF Malawi, junto con algunos asociados, produjo un radioteatro en que se promovían cambios de comportamiento para evitar el VIH/SIDA. El UNICEF y Radio Zimbabwe produjeron un programa en el que se exploraba el VIH/SIDA desde la perspectiva de las personas infectadas y afectadas.

51. Un proyecto conjunto del UNICEF, la OMS y Rotary International para "expulsar a la poliomielitis de África" incorpora un plan comprensivo de movilización social para la erradicación de la poliomielitis. Comprende la elaboración de mensajes centrados, reuniones de prensa de orientación, materiales para la promoción, carpetas de información y guías para el debate. Las asociaciones de fútbol también están comenzando a actuar como asociados para la acción en relación con el VIH/SIDA y la poliomielitis. Hay otras iniciativas en marcha. El programa regional de dibujos animados "Sara" comenzó produciendo materiales para el diálogo comunitario sobre la educación de las niñas. La estrategia del programa de salud de Uganda consiste en centrar la atención en el mejoramiento de las capacidades comunitarias para determinar los problemas y necesidades prioritarios en materia de salud, para luego tomar medidas. Ghana ha iniciado un proceso de diálogo y programación conjunta con las comunidades sobre los servicios básicos de salud. El punto de partida fue la reorientación del personal y de las contrapartes gubernamentales, seguido por la aplicación del enfoque en todas las actividades de proyectos. Muchos otros países, tanto de habla francesa como de habla inglesa, están aplicando este modelo.

I. Sociedad civil y organizaciones no gubernamentales

52. La democratización, la descentralización y la redefinición del papel del Estado han generado un mayor reconocimiento de la sociedad civil en general y de las organizaciones no gubernamentales en particular como asociados en el desarrollo en pie de igualdad. El UNICEF está trabajando en muchos países con organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales en cuestiones tales como la atención de la salud, la educación de las niñas, el abastecimiento de agua y el saneamiento ambiental, los derechos del niño, las emergencias, el SIDA y los niños de la calle. Ello ha determinado un incremento de la colaboración con las redes regionales de organizaciones no gubernamentales,

incluso las formadas en respuesta a distintas conferencias de las Naciones Unidas sobre cuestiones mundiales. Entre el 10% y el 15% de los gastos de los programas se están canalizando actualmente mediante proyectos ejecutados en cooperación con organizaciones no gubernamentales. La colaboración con las organizaciones no gubernamentales es particularmente importante para la prestación de servicios y para los proyectos de promoción y movilización social. El UNICEF utilizará su experiencia tradicional para proporcionar foros para la promoción, la formación de redes y la comunicación entre organizaciones no gubernamentales en materia de derechos de los niños y las mujeres.

J. Gestión y financiación

53. Entre 1990 y 1996, la proporción del total de funcionarios del UNICEF que trabajaban en el África al sur del Sáhara aumentó del 32% al 40%. El 49% del total de profesionales de la salud, el 46% del total de profesionales en materia de agua y saneamiento y el 43% del total de profesionales de la educación trabajaban en el África al sur del Sáhara. En el cuadro 1 se indica la estructura de la dotación de personal en África en los años 1990 y 1996.

Cuadro 1

<u>Estructura de la dotación de personal del UNICEF en el África al sur del Sáhara, 1990 y 1996</u> (Cantidades y porcentaje del personal del África oriental y meridional y del África occidental y central en relación con la cantidad total de funcionarios del UNICEF)					
Año	Cantidad de FICO (% del total mundial)	Cantidad de ON (% del total mundial)	Cantidad de FSG (% del total mundial)	Cantidad de FSCO (% del total mundial)	Cantidad total de funcionarios (% del total mundial)
1990	388 (34%)	204 (34%)	943 (31%)	-	1 535 (32%)
1996	427 (33%)	449 (41%)	1 987 (42%)	30 (36%)	2 893 (40%)

FICO - funcionarios internacionales del cuadro orgánico; ON - oficiales nacionales; FSG - funcionarios del cuadro de servicios generales; FSCO - funcionarios subalternos del cuadro orgánico.

54. El cuadro 2 indica que, durante el período 1992-1996, África representó constantemente entre el 36% y el 38% del total de gastos del UNICEF. Los gastos en África llegaron a un máximo de 303,5 millones de dólares en 1994, cuando las emergencias representaron el 35% del total. La proporción de los recursos generales del UNICEF gastados en el África al sur del Sáhara aumentó del 35,6% en 1992 al 36,7% en 1996. Entre 1992 y 1996, la proporción media de los fondos complementarios totales recibida por el África al sur del Sáhara fue del 40%. Hubo importantes desigualdades entre los ingresos del África oriental y del África occidental. Las fluctuaciones anuales se debieron a las diferencias en

materia de gravedad y visibilidad internacional de las condiciones de emergencia.

55. El carácter generalmente de corto plazo y algo restrictivo de la financiación complementaria y las donaciones de emergencia crea algunas limitaciones para aplicar enfoques participativos, realizar esfuerzos sostenidos para la formación de capacidades o promover la potenciación de las comunidades. Están apareciendo nuevos enfoques en materia de financiación. A partir de 1994, una iniciativa multinacional para la educación de las niñas africanas ha recibido 30 millones de dólares de los Gobiernos del Canadá y Noruega. Este enfoque multinacional permite una mayor flexibilidad en las asignaciones a los distintos países, en particular los que están subfinanciados, y facilita los ajustes a mitad de camino para tener en cuenta las oportunidades y las limitaciones. Brinda un interesante modelo para el futuro. Los representantes del UNICEF están explorando con varios gobiernos africanos la posibilidad de utilizar para los programas locales las divisas locales generadas por la venta de alimentos importados. El UNICEF también ha recibido una contribución anónima de 5 millones de dólares para África.

Cuadro 2

<u>Porcentaje de los gastos realizados en África en relación con los gastos totales del UNICEF, 1992-1996</u>		
<u>Año</u>	<u>Porcentaje sobre el total de gastos del UNICEF (RG + FC, incluso en casos de emergencia)</u>	<u>Porcentaje del total de gastos del UNICEF en África asignado a casos de emergencia</u>
1992	38	29
1993	37	32
1994	38	35
1995	36	31
1996	37	27

RG - recursos generales; FC - fondos complementarios.

56. La iniciativa de excelencia en la gestión ha fortalecido la eficiencia y la eficacia en las oficinas regionales y de los países y en la sede. Se necesita una vigorosa gestión en las oficinas de los países para contrarrestar la debilidad de la capacidad de gestión en numerosos países africanos. Los equipos de gestión regionales y de los países están promoviendo el trabajo en equipo y la transparencia. Los funcionarios del UNICEF en África han contribuido a la reforma y la reestructuración mundiales mediante la participación en diversas iniciativas encaminadas a mejorar las prácticas de gestión. Mediante instrumentos tales como el Sistema de gestión de programas y los nuevos sistemas financiero y de suministro se capacitará a las oficinas de los países para utilizar más eficientemente los recursos de la organización. Se ha reducido la plantilla de personal en Angola, Kenya, Liberia y Somalia hasta un nivel más

acorde con los recursos financieros de los programas nacionales. Si bien se han logrado importantes progresos en la introducción de la Internet, las dificultades de telecomunicación siguen obstaculizando su utilización óptima.

V. ORIENTACIONES FUTURAS PARA EL UNICEF Y SUS ASOCIADOS EN ÁFRICA

57. África, que tiene gran cantidad de países de bajos ingresos y de países menos adelantados, seguirá recibiendo prioridad en las asignaciones de recursos financieros y humanos. El UNICEF seguirá promoviendo el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño y ayudando a los países africanos a cumplirla. El historial del UNICEF y las tendencias que influyen en la supervivencia, el desarrollo y la protección en el África al sur del Sáhara llevan a centrar la atención en la realización de los derechos de los niños y las mujeres en cuatro esferas principales: a) atención primaria de la salud y nutrición, donde la organización tiene una ventaja comparativa y muchas tareas por terminar; b) educación básica, haciendo hincapié en las niñas, lo cual es esencial para la sostenibilidad de los procesos de desarrollo; c) abastecimiento de agua y saneamiento ambiental, que es la necesidad más comúnmente expresada en África y constituye un punto fuerte tradicional en el que el UNICEF corre el riesgo de perder su ventaja comparativa, y d) atención y protección de los niños y mujeres más vulnerables, en cumplimiento de su misión.

58. La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce el derecho de los niños al acceso a servicios básicos de nivel adecuado. Por consiguiente, se asignará prioridad a la asistencia a los países para que alcancen las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. Los esfuerzos por llegar a los más pobres de entre los pobres se combinarán con los esfuerzos por ayudar a otros niños que tienen derecho a participar y a obtener beneficios. El desarrollo de los niños hasta pasar la adolescencia es importante no sólo para su realización personal, sino también para su capacidad de desempeñar un papel en la familia, la comunidad y el país. Se hará hincapié en la potenciación de las adolescentes mediante la comunicación y la educación básica, la prevención del VIH/SIDA y la promoción de las aptitudes de supervivencia. También en este aspecto la Convención sobre los Derechos del Niño ha puesto de relieve el papel de los adolescentes y los jóvenes como poderosos agentes del cambio. Los niños africanos necesitan protección frente al trabajo infantil abusivo, el enrolamiento en las fuerzas armadas, la violencia, la explotación sexual y el maltrato. Habida cuenta de la vulnerabilidad de la región frente a los conflictos armados, se hará especial hincapié en la aplicación del programa antibélico.

59. No hay una fórmula preestablecida para la reforma sectorial, aunque es posible señalar factores habilitantes. Uno de ellos es el liderazgo gubernamental, fundado en una clara visión respecto del sector de que se trate, el cual deberá operacionalizarse mediante una clara definición de los objetivos intermedios. El UNICEF fomentará el compromiso en la materia, mediante actividades de promoción práctica e informada para ayudar a los países a procurar la participación de otros asociados en el desarrollo de los servicios, por ejemplo, en los distritos, que pueden a su vez servir de puntos de partida para llegar a una escala más amplia. Es importante formar una masa crítica de técnicos con una común comprensión de los principios y estrategias de la reforma de que se trate. Su eficacia dependerá del logro de una relación de cooperación

entre los donantes y los gobiernos. Es importante que haya éxitos visibles. Tales éxitos motivan a los asociados y dan impulso al cambio, que asimismo se ve fortalecido por una eficaz comunicación de los objetivos y los contenidos de las reformas. Estos enfoques pueden servir de guía para la elaboración de programas sectoriales en África en los años venideros.

60. El UNICEF utilizará su ventaja comparativa para ayudar a convertir en realidad a los derechos de los niños y las mujeres. Habida cuenta de la limitación de sus recursos, la organización se enfrentará a difíciles opciones cuando deba decidir en qué lugares tendrán un mayor grado de repercusión e influencia los programas de los países. En algunos casos, los recursos del UNICEF serán más eficaces en relación con los costos si se dedican a la promoción de políticas y la movilización de la demanda que si se destinan al apoyo directo de la ejecución de programas. El UNICEF y sus asociados tendrán que asegurarse de que la perspectiva de los derechos de los niños y las mujeres influya en la opinión pública, especialmente en lo tocante a los servicios sociales básicos. El UNICEF ya está participando de esta manera en países tales como Benin, Etiopía, Guinea, Malí, el Senegal, Sudáfrica, Uganda, Zambia y Zimbabwe. En el futuro, el UNICEF puede y debe actuar como asociado crítico, pero creíble y constructivo, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Banco Mundial y otros organismos en los debates sobre las políticas nacionales en relación con las dimensiones sociales de la pobreza. Al mismo tiempo, la fortaleza de los programas del UNICEF en los países radica habitualmente en su enfoque práctico y orientado hacia los resultados para asegurarse que las cosas funcionen sobre el terreno. La participación del UNICEF con enfoques descentralizados, innovadores, experimentales, locales y participativos permitirá que la organización cumpla sus funciones de aprendizaje y promoción. Esto tiene consecuencias no sólo en lo tocante a la programación basada en el conocimiento, sino también respecto de los tipos de funcionarios y gastos necesarios.

61. El enfoque que se ha reseñado armoniza bien con la actual tendencia de los gobiernos a la descentralización a los niveles provincial y de distrito. Asimismo hará que los hogares y las comunidades participen en el diseño de los programas, lo cual debería abarcar a posibles actores provenientes de las comunidades, las municipalidades, los ministerios sectoriales, las organizaciones no gubernamentales y las instituciones de la sociedad civil. Ésta es la mejor manera de avanzar en los países menos adelantados con grandes limitaciones presupuestarias. Más fundamentalmente, la responsabilidad comunitaria no sólo es moralmente correcta, sino que asimismo incrementa las posibilidades de sostenibilidad.

62. Sin embargo, para lograr un eficaz equilibrio entre los enfoques de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba, la responsabilidad comunitaria exige difíciles cambios en la estructura administrativa y presupuestaria y la práctica de los ministerios y demás organismos. El UNICEF prestará apoyo para la capacitación de los funcionarios de las instituciones locales o municipales y de los ayuntamientos sobre la forma de trabajar de manera participativa. El UNICEF también prestará apoyo a las actividades comunitarias por conducto de organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria a fin de facilitar la plena participación de la sociedad civil, comenzando con la evaluación y el análisis de sus propias necesidades.

63. Dentro del espíritu de participación comunitaria, la supervisión y la evaluación de tales procesos tendrá que hacerse de manera más participativa, utilizando a nivel local indicadores concretos, simples y frecuentemente cualitativos. La supervisión debería partir de las comunidades, que tienen derecho a saber cómo está funcionando el programa. Los funcionarios del distrito deberían ayudar a la comunidad a hacer un examen anual y a elaborar un plan para el año siguiente. Durante el año pasado, se han realizado talleres regionales y nacionales para dar al personal de supervisión y evaluación y a sus asociados orientación técnica sobre técnica de evaluación participativa, evaluaciones rurales participativas y encuestas de grupos basadas en varios indicadores. Sigue siendo prioritario desagregar los datos por género y por edad.

64. La Convención sobre los Derechos del Niño es una carta universal para los niños. Constituye un marco ético, un fundamento jurídico, un conjunto de normas y una referencia de principio para el diseño y la supervisión de programas por países en África. Sin embargo, los derechos del niño existen en el complejo contexto de países y sociedades que tienen sus propios y peculiares valores, necesidades y limitaciones de recursos. La institucionalización de una perspectiva basada en los derechos del niño en los programas por países del UNICEF en África será un proceso de aprendizaje para todos los participantes. El desafío consiste en asegurar que de este proceso deriven beneficios prácticos y sostenibles para los niños africanos.
