



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1997/P/L.21
2 de julio de 1997
ESPAÑOL
ORIGINAL: FRANCÉS/INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Tercer período ordinario de sesiones de 1997
9 a 12 de septiembre de 1997
Tema 4 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIÓN PARA LA FINANCIACIÓN DE UN PROGRAMA DE CORTA DURACIÓN DEL PAÍS**

República Democrática del Congo

Resumen

En el presente documento figura una recomendación sobre financiación con cargo a recursos generales y a fondos complementarios para el programa de la República Democrática del Congo de dos años de duración para apoyar las actividades que se lleven a cabo mientras el programa del país esté en curso de elaboración. Asimismo figura una recomendación de importes adicionales con cargo a recursos generales para financiar el programa aprobado para el cual los saldos de recursos generales aprobados no bastan para financiar dicho programa hasta la finalización del período aprobado. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe:

- a) Un monto de 16.144.000 dólares con cargo a los recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y un monto de 12.000.000 de dólares con cargo a fondos complementarios, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período 1998-1999.
- b) Importes adicionales con cargo a los recursos generales por un total de 359.800 dólares, a fin de alcanzar los objetivos del programa del país, con arreglo a lo aprobado originariamente por la Junta.

* E/ICEF/1997/20.

** Las cifras que figuran en el presente documento son definitivas y tienen en cuenta los saldos no gastados de la cooperación con los programas a fines de 1996. Aparecerán en el "Resumen de las recomendaciones respecto de programas financiados con cargo a recursos generales y con financiación complementaria, 1997" (E/ICEF/1997/P/L.18).

DATOS BÁSICOS
(correspondientes a 1995, a menos que se indique otro año)

Población infantil (en millones, de 0 a 17 años)	24,3
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos) (TMM5)	207
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) (TMI)	128
Niños de peso inferior al normal (% , casos moderados y graves)	34
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos, 1990) (TMM)	870
Tasa de alfabetización (% , varones/mujeres)	87/68
Matrícula de enseñanza primaria (% neto, varones/mujeres)	59/53
Porcentaje del primer grado que llega al quinto grado (1993)	64
Acceso a agua apta para el consumo (%)	42
Acceso a servicios de salud (%)	26
PNB per cápita (en dólares EE.UU.)	120
Niños de 1 año totalmente inmunizados contra:	
tuberculosis:	46%
difteria/tos ferina/tétanos:	26%
sarampión:	39%
poliomielitis:	27%
Mujeres embarazadas inmunizadas contra:	
tétanos:	33%

LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS

1. Desde hace dos decenios, la República Democrática del Congo se encuentra en una situación de urgencia crónica caracterizada por la descomposición del tejido socioeconómico y político. La guerra civil desembocó en el derrumbe del antiguo régimen y deja exhausto al país. La recuperación de la estabilidad política abre el camino para la reconstrucción y la rehabilitación de los servicios básicos. Sin embargo, la dimensión de las necesidades sociales esenciales, la extensión geográfica del país y la existencia de graves problemas en materia de protección de la infancia, en especial de las niñas, permiten presagiar que el proceso será laborioso y lento. La profundidad de la crisis socioeconómica y la amplitud de las destrucciones y de las tensiones interétnicas latentes no excluyen el surgimiento de urgencias localizadas. La inflación galopante a partir de 1990 erosionó el poder adquisitivo de las familias y redujo los fondos de recuperación establecidos para asegurar el funcionamiento mínimo de los centros de salud y las escuelas.

2. Para enfrentar esta crisis permanente y solucionar los problemas cotidianos, la sociedad civil demostró una rica creatividad, apelando a mecanismos de supervivencia, cuya relativa robustez no pudo evitar que se

evolucionara hacia una situación sumamente precaria. Se estima que en 1966 el 81% de la población vivía debajo del umbral de la pobreza absoluta. En 1995, la encuesta nacional sobre la situación de los niños y las mujeres reveló tasas muy preocupantes para el conjunto de los indicadores sociales obtenidos, en el contexto de una continua caída del producto nacional bruto (PNB) por habitante. La mortalidad infantil y la mortalidad de niños menores de 5 años no descendieron entre 1984 y 1995. La atención de la salud es elemental y está a cargo de centros que cuentan con el apoyo de organizaciones no gubernamentales o de la red de servicios de caridad, pero el grueso de la carga financiera está a cargo del usuario, lo cual genera grandes desigualdades en el acceso a los servicios. La cobertura de inmunización se desplomó entre 1991 y 1996. La tasa de prevalencia estimada del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en 1996 es del 8% en las zonas urbanas y del 3% en las zonas rurales, donde las niñas y jóvenes de 12 a 19 años constituyen el grupo más vulnerable.

3. El recrudecimiento de epidemias de enfermedades transmisibles por medio del agua se vincula con la destrucción y el mal mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de agua (sólo el 26% de los hogares rurales disponen de agua potable) y de los servicios de saneamiento (sólo el 6% de los hogares rurales tienen letrinas), así como con los comportamientos inadecuados en materia de higiene personal y del medio.

4. Aproximadamente el 45% de los niños menores de cinco años (en las zonas rurales, el 52%) sufren de un retardo moderado o grave del crecimiento, lo que refleja el lento deterioro de las condiciones de vida, y el 10% de los niños menores de cinco años tienen insuficiencia de peso de carácter moderado o grave. El período de máxima vulnerabilidad nutricional está ubicado entre los 6 y los 26 meses.

5. El abandono del sector de la educación por parte del Estado (que destinaba a él un 0,6% de su presupuesto en 1996), así como la erosión del poder adquisitivo, contribuyeron al deterioro cuantitativo y cualitativo de la educación básica. La tasa de matrícula bajó un 20% a partir de 1978, y la tasa de abandono llega al 75% de los matriculados. Los padres sufragan el 100% del costo de la educación de sus hijos, incluido el sueldo del maestro. Aproximadamente el 70% de las escuelas son administradas por las iglesias y el sector privado.

6. La creciente precariedad de las condiciones de vida contribuyó al desmembramiento de la célula familiar. Durante la guerra civil, numerosos niños fueron víctimas de violencias físicas o resultaron traumatizados por las brutalidades practicadas contra su familia. Miles de niños fueron separados de sus padres durante los vastos movimientos de población. Además, miles de niños deambulan por las calles de las ciudades, mientras que otros se ven obligados a realizar trabajos penosos o insalubres, en particular en las minas. Por último, muchas jóvenes se ven arrastradas a la prostitución en las zonas urbanas.

COOPERACIÓN CON EL PROGRAMA, 1996-1997

7. Debido a la inestabilidad política, el programa de cooperación se ajustó a ciclos de corta duración, el último de los cuales abarca el período 1996-1997. Su objetivo era mejorar el acceso a los servicios de salud y educación en siete

regiones en las que vive el 65% de la población, y asimismo organizar actividades nacionales de promoción de la Convención sobre los Derechos del Niño.

8. La aplicación de dicho programa cambió de rumbo a causa de la evolución negativa del proceso democrático, que obligó a incrementar las actividades de emergencia. Inicialmente limitadas a la asistencia a los niños rwandeses en los campamentos de Goma y Bukavu, las actividades de emergencia se ampliaron a consecuencia de la intensificación de los conflictos interétnicos en las regiones de Kivu septentrional y meridional, que determinaron el retorno de gran parte de las personas refugiadas en Rwanda. Simultáneamente, una importante cantidad de refugiados, así como numerosos residentes locales, se desplazaron hacia el oeste. Los saqueos, las destrucciones de las infraestructuras locales y las violaciones de los derechos determinaron la aplicación de un programa de emergencia para 250.000 beneficiarios, encaminado a localizar y atender a los niños no acompañados, así como a reunirlos con sus familias, y a rehabilitar los servicios de atención primaria de la salud y de nutrición.

9. A pesar de esas emergencias, las actividades de promoción dirigidas a destinatarios nacionales seleccionados, a los medios de comunicación nacionales e internacionales y a las embajadas y los Comités Nacionales pro UNICEF contribuyeron a lograr que se conociera mejor la situación real de los niños y las mujeres, gracias a los resultados de la encuesta nacional de 1995.

10. Luego de las epidemias de sarampión y poliomielitis, se realizaron jornadas locales de vacunación en 32 ciudades, con las que se protegió a 1,6 millones de niños. Además, se consolidaron 1.920 centros de vacunación. El fortalecimiento de los sistemas de salud permitió definir mejor las estrategias a adoptar, así como ponerlas en práctica en las zonas de salud seleccionadas al efecto. Las actividades de comunicación en favor de la lucha contra el VIH/SIDA estuvieron centradas en la producción y la difusión de mensajes cantados por cantantes famosos de la República Democrática del Congo.

11. A finales de 1996 se estimaba que el 90% de la sal para consumo humano existente en el mercado había sido yodada. Este resultado positivo fue posible gracias a la adopción de un marco administrativo según el cual se prohibió la importación de sal no yodada y se instalaron puestos de vigilancia.

12. La formación de fondos rotatorios, la organización de jornadas pedagógicas y la elaboración de anuarios estadísticos, con el objetivo de mejorar el acceso a 800 escuelas primarias, así como la calidad y el rendimiento de éstas, sólo produjeron resultados parciales. Entre las limitaciones existentes figuran la falta de un plan de conjunto y la caída del poder adquisitivo de los fondos rotatorios por la inflación galopante.

13. El programa de abastecimiento de agua y saneamiento produjo resultados apreciables en materia de captación de fuentes y construcción de tuberías. Aún queda por evaluar la calidad de la gestión comunitaria.

Enseñanzas obtenidas con la cooperación reciente

14. La experiencia obtenida en las situaciones de emergencia confirmó el carácter esencial de los aspectos siguientes: a) el enfoque multisectorial, en

particular en relación con los niños no acompañados; b) la selección de intervenciones muy concretas, complementarias de las de los demás organismos; c) la preparación de las operaciones sobre la base del conocimiento del medio, la previsión de los acontecimientos y las necesidades y el despliegue estratégico previo de un equipo normalizado; d) la preparación de equipos nacionales de intervención rápida; e) las alianzas previas con las organizaciones no gubernamentales; f) los medios de comunicación, como aliados para sensibilizar a la opinión pública y a la comunidad internacional, y por último g) la disponibilidad de recursos financieros suficientes.

15. En lo tocante al programa ordinario, la perpetuación de las acciones emprendidas sólo puede lograrse mediante el equilibrio entre la prestación de los servicios, el fortalecimiento de las capacidades y la potenciación de las comunidades, una clara definición de los objetivos y las estrategias y el fortalecimiento de la supervisión y el seguimiento, al paso que se evitan las intervenciones puntuales. Además, la sustitución del Estado por las organizaciones no gubernamentales y sus asociaciones, que puede ser válida a nivel local, revela sus límites a nivel de las zonas y las regiones. Por consiguiente, es preciso fortalecer en el nivel intermedio el papel del Estado (funciones de planificación, supervisión y formación), en asociación con los organismos de desarrollo presentes en el país y las organizaciones no gubernamentales.

16. Debido al contexto político y social y a la reorganización administrativa en marcha, el programa de cooperación recomendado tiene una duración de dos años (1998-1989), de modo de llegar a la elaboración de un programa de mayor duración que se aplicará después de las elecciones previstas para abril de 1999.

Recomendación relativa a importes adicionales con cargo a los recursos generales con destino al programa aprobado para el país. 1996-1997

17. El programa de cooperación de la República Democrática del Congo en curso de ejecución fue aprobado por la Junta Ejecutiva en 1995 para el período 1996-1997 por un monto de 14.000.000 dólares con cargo a los recursos generales y un monto de 6.000.000 dólares con cargo a fondos complementarios (E/ICEF/1995/P/L.28). En 1996 se aumentó el nivel de planificación con cargo a los recursos generales. A fin de compensar este aumento y para realizar los objetivos del programa aprobado para el país, se solicitan para 1997 importes adicionales con cargo a los recursos generales por un total de 359.800 dólares.

Necesidades anuales de financiación
(En dólares EE.UU.)

<u>Ciclo de programación actual</u>	Financiación aprobada con cargo a recursos <u>generales a/</u>	Financiación adicional propuesta para <u>1997</u>
1996-1997	8 096 540	359 800

a/ El monto indicado comprende el saldo real arrastrado desde el anterior ciclo de programación.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 1998-1999

Importe estimado de gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>Total</u>
<u>Recursos generales</u>			
Atención primaria de la salud	2 472	2 472	4 944
Educación básica	1 500	1 500	3 000
Protección de los niños y las mujeres	450	450	900
Elaboración de políticas sociales	1 250	1 250	2 500
Gastos intersectoriales	2 400	2 400	4 800
Total parcial	<u>8 072</u>	<u>8 072</u>	<u>16 144</u>
<u>Fondos complementarios</u>			
Atención primaria de la salud	2 200	2 200	4 400
Educación básica	1 800	1 800	3 600
Protección de los niños y las mujeres	1 200	1 200	2 400
Elaboración de políticas sociales	800	800	1 600
Total parcial	<u>6 000</u>	<u>6 000</u>	<u>12 000</u>
Total	<u>14 072</u>	<u>14 072</u>	<u>28 144</u>

Objetivos y estrategias

18. Los objetivos generales tienden a contribuir a: a) asegurar el respeto de los derechos y la supervivencia y el desarrollo de los niños en circunstancias especialmente difíciles; b) revitalizar y rehabilitar los servicios básicos para asegurar que se presten a costos accesibles y en condiciones de calidad, y c) promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en el proceso de reconstrucción nacional.

19. La estrategia fundamental consistirá en el fortalecimiento de las relaciones de colaboración con los organismos del sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales, las redes de iglesias y las asociaciones locales, que son las únicas entidades estructuradas sobre el terreno y cuya participación es esencial para la aplicación de los programas. Entre los elementos de la estrategia figuran la integración de la movilización social en todos los programas, el fortalecimiento de las actividades de preparación para las emergencias, la elaboración de una estrategia de financiación de los programas, la consideración de las dimensiones vinculadas con las diferencias de género y la promoción de los cambios de comportamiento, y la sinergia de las acciones y la convergencia geográfica de los proyectos.

20. El programa de atención primaria de la salud procurará rehabilitar y revitalizar la atención primaria de la salud, privilegiando a las zonas de salud más afectadas por la reciente crisis y a las de más alto riesgo epidemiológico. El proyecto relacionado con el programa ampliado de inmunización (PAI) se propone organizar jornadas locales de vacunación dirigidas a los niños menores

/...

de cinco años en 100 ciudades y revitalizar las actividades rutinarias. Para ello se requiere prestar apoyo a la microplanificación, a la organización de estrategias avanzadas, la operacionalización de los puestos regionales del PAI y el fortalecimiento de la supervisión y la formación. En las jornadas de vacunación se incorporará la complementación con vitamina A. El proyecto de fortalecimiento de las zonas de salud continuará el esfuerzo en marcha para integrar un paquete mínimo de medidas de atención primaria de la salud, así como asegurar la calidad de la atención obstétrica esencial en los hospitales de referencia del primer nivel. Las actividades consistirán en la puesta en marcha de redes de abastecimiento de medicamentos esenciales a nivel regional, el fortalecimiento de las capacidades a nivel local e intermedio, la formación de fondos rotatorios, el equipamiento de los centros de salud, la rehabilitación de las estructuras y la formación de capacidades comunitarias de gestión. Se prestará particular atención a la investigación y la acción en pro de la equidad. Un componente relacionado con el agua se vinculará estrechamente con las prácticas higiénicas.

21. El programa de educación básica tiene el objetivo de contribuir a incrementar las oportunidades que tienen los padres de obtener una enseñanza básica de calidad para sus hijos. El proyecto de revitalización de las escuelas primarias se propone incrementar la oferta escolar y la utilización de las estructuras, así como la calidad de la enseñanza. Las actividades consistirán en la restauración de las estructuras destruidas durante el conflicto, el suministro de equipo, la formación de los maestros y directores de escuelas y la participación de los padres en la cogestión de las escuelas. En una primera etapa, se distribuirán "escuelas en cajas" en gran escala. Paralelamente, se iniciará una reflexión a nivel nacional para elaborar una estrategia de gestión descentralizada tendiente a incrementar las tasas de ingreso, matrícula y retención de los alumnos. El proyecto de educación para la vida procurará elaborar métodos pedagógicos para la prevención del VIH/SIDA y la educación para la paz. En lo tocante al SIDA, el proyecto se dirigirá a los adolescentes escolarizados y no escolarizados. Con una información completa y concreta y de enfoque participativo sobre las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA, se procurará producir un cambio de comportamiento para obtener una sexualidad responsable. En lo tocante a la educación para la paz, se hará una investigación pedagógica que permitirá integrar mensajes específicos en los programas escolares. Dichos mensajes serán ensayados en las escuelas a las que se dirige el primer proyecto, antes de aplicarlos en gran escala.

22. El programa de protección de los niños y las mujeres comprende dos proyectos, que se financiarán principalmente con cargo a fondos complementarios. El proyecto "niños soldados" procurará, mediante actividades de promoción, la desmovilización de los niños soldados. Asimismo procurará movilizar recursos, idear estrategias y fomentar las capacidades con miras a favorecer el reingreso de los niños soldados a la escuela y su reinserción en la sociedad. El proyecto "niños y mujeres en circunstancias especialmente difíciles" se dirige a categorías de niños, adolescentes y jovencitas, cuya situación se ha tornado mucho más precaria. Se trata sobre todo de los niños no acompañados, los niños de la calle, los niños trabajadores, en particular los que trabajan en las minas, los niños en conflicto con la ley, los huérfanos y las jovencitas expuestas a la prostitución.

23. El UNICEF tomará medidas encaminadas a lograr un mejor conocimiento de los problemas concretos de cada una de esas categorías, y luego estudiará estrategias apropiadas, emprenderá actividades de promoción ante las autoridades y los principales actores de la sociedad civil y movilizará recursos para responder a esas necesidades. Se prestará apoyo a los organismos asociados para reintegrar a los niños separados o huérfanos, mediante actividades de censo, búsqueda de las familias y reunificación. Un programa de tratamiento de los traumatismos procurará desarrollar competencias especiales para la reincorporación y la rehabilitación de dichos niños. Se prestará atención especial a las niñas y a las jóvenes víctimas de violencia, y se facilitará su reeducación física y psicosocial, así como su reintegro a la sociedad, mediante la reunificación en el seno de las familias.

24. El programa de elaboración de las políticas sociales tendrá los objetivos siguientes: a) promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y b) ayudar a las nuevas autoridades del país a elaborar políticas sociales pertinentes, en consonancia con las necesidades reales del país. Un primer proyecto procurará la actualización permanente de una base de datos relativa a ambas convenciones, que posibilite la reflexión y el análisis de los progresos realizados y las limitaciones relacionadas con su aplicación. Asimismo procurará apoyar la elaboración periódica del informe sobre la situación de los niños y la aplicación de las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño. Un segundo proyecto estará encaminado a la realización de estudios y análisis sectoriales que sirvan de base para la reflexión encaminada a la elaboración de políticas sociales pertinentes. Se tendrán en cuenta los aspectos siguientes: a) temas prioritarios, como la renovación total del sistema de salud, la educación básica, el abastecimiento de agua y el saneamiento, la nutrición de los niños pequeños y de los grupos vulnerables; b) estrategias tales como el enfoque de 20%/20%, para superar el desfase existente entre los recursos potenciales del país y las nuevas inversiones provenientes del exterior, por un lado, y, por otro, su conversión en presupuestos afectados a los sectores sociales prioritarios.

Colaboración con los otros asociados

25. Bajo la égida del Coordinador Residente de las Naciones Unidas, el UNICEF participará en la coordinación interinstitucional para definir posiciones comunes en materia de evaluación, de armonización de los enfoques y los ciclos de programación y de seguridad de los bienes y las personas. En la ejecución de los programas de rehabilitación, la cooperación se llevará a cabo bajo la dirección del Representante Especial del Secretario General con los asociados actuales: la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Unión Europea, los programas bilaterales de cooperación de Bélgica y Francia y los clubes Rotary de Bélgica. En el marco de la reconstrucción y la reforma del Estado, se fortalecerán o se iniciarán actividades asociativas con la Unión Europea, el Banco Mundial y algunos organismos bilaterales, entre ellos, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Gestión del programa

26. La vastedad del territorio y la debilidad de las estructuras existentes justifican el mantenimiento de las oficinas auxiliares y los puestos para apoyar las actividades sobre el terreno. Sin embargo, es preciso redefinir su función y su organización, con arreglo a la evaluación realizada en 1997. Se elaborará un plan integrado de seguimiento y evaluación, que comprenderá planes de acción y planes de trabajo sectoriales e intersectoriales, exámenes trimestrales para medir los progresos con las oficinas auxiliares, un examen anual y la determinación de indicadores/

Mobilización de recursos

27. Si bien las actividades que se proponen en el presente documento se financiarán principalmente con cargo a los recursos generales y los fondos complementarios aprobados por la Junta Ejecutiva, podrían mobilizarse fondos complementarios adicionales para responder a situaciones de emergencia que no pueden preverse en el momento actual. De ser así, tales fondos se movilizarían mediante el mecanismo habitual de llamamientos mundiales de carácter interinstitucional.

