



**Consejo Económico y  
Social**

Distr.  
LIMITADA

E/ICEF/1998/P/L.12/Add.1  
30 de junio de 1998  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA  
Junta Ejecutiva  
Segundo período ordinario de sesiones de 1998  
8 a 11 de septiembre de 1998  
Tema 7 del programa provisional\*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIÓN SOBRE EL PROGRAMA DEL PAÍSE\*\*

Guinea Ecuatorial

Adición

Resumen

La presente adición a la nota sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones, en enero de 1998, contiene la recomendación final sobre un programa del país para la aprobación de la Junta.

Incluye una recomendación para la financiación del programa de Guinea Ecuatorial que tiene un nivel de planificación anual de 1 millón de dólares o menos. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe la suma de 3.378.000 dólares con cargo a recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos y la suma de 2.950.000 dólares como fondos suplementarios, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones con fines concretos para el período 1999-2003.

\* E/ICEF/1998/12.

\*\* La nota original del país proporcionaba sólo cifras indicativas para la cooperación estimada del programa. Las cifras que se proporcionan en la presente adición son definitivas y en su cálculo se han tenido en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1997 para el programa de cooperación. Estas cifras figurarán en el "Resumen de las recomendaciones de 1998 respecto de programas financiados con cargo a recursos generales y con financiación complementaria" (E/ICEF/1998/P/L.21).

## ESTADÍSTICAS BÁSICAS

(1996, salvo indicación contraria)

Población de 0 a 18 años (miles)	202
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por 1.000 nacidos vivos)	173
Tasa de mortalidad infantil (TMI) (por 1.000 nacidos vivos)	111
Peso bajo al nacer (porcentaje de casos moderados y graves)	...
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos)	820
Tasa de alfabetización (porcentaje varones/mujeres)	90/68
Tasa de matrícula en enseñanza primaria (porcentaje neto, varones/mujeres)	.../...
Niños de escuela primaria que alcanzan el quinto grado (porcentaje)	..
Acceso al agua apta para el consumo (porcentaje)	95
Vacunaciones ordinarias del PAI financiadas por el Gobierno (porcentaje)	..
PNB per cápita	530 dólares
Niños de 1 año totalmente inmunizados contra:	
Tuberculosis:	99%
Difteria/tos ferina/tétanos:	64%
sarampión:	61%
poliomielitis:	64%
Mujeres embarazadas inmunizadas contra:	
tétanos:	63%

## LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Guinea Ecuatorial es un pequeño país de idioma español situado en el Golfo de Guinea, compuesto por una región continental (Río Muni) además de una gran isla (Bioko) y otras cuatro pequeñas islas. La antigua base colonial estaba en Bioko, donde sólo vive el 22% de la población y donde se encuentra la capital, Malabo. Como resultado de ello, existen importantes disparidades sociales entre Bioko y Río Muni. Las distancias entre las diferentes islas y la región continental, combinadas con una infraestructura deficiente y limitaciones logísticas y de comunicación, plantean al país enormes dificultades relacionadas con el desarrollo social. La población asciende a 410.000 habitantes, de los cuales casi la mitad tiene menos de 18 años, y presenta una tasa de crecimiento demográfico del 4% anual.

2. Después de obtener la independencia en 1968, el país estuvo sujeto a un período de violencia de 11 años en que padeció una decadencia económica y social que redujo sus escasos recursos humanos. El Gobierno siguiente ha restaurado el orden y ha adoptado políticas de desarrollo económico y social, pero los

/...

problemas de la gestión de los asuntos públicos, la deuda externa de gran magnitud, el estancamiento económico y la inflación acelerada han contribuido al aumento de la pobreza. El producto nacional bruto per cápita es de 530 dólares y hay grandes disparidades en la distribución del ingreso. Más de dos tercios de la población vive por debajo del umbral de la pobreza y apenas el 10% de la población activa tiene empleo, en su mayor parte en la administración pública; el resto se dedica a la agricultura de subsistencia o al comercio ambulante. El reciente descubrimiento y la explotación de petróleo alberga esperanzas para un futuro más brillante, pero hasta el momento no está claro qué parte de esos mayores ingresos recibirá el Gobierno y contribuirán en consecuencia a la reducción de la pobreza.

3. Los indicadores de supervivencia ilustran la situación de Guinea Ecuatorial. Entre 1980 y 1996, la tasa de mortalidad infantil disminuyó de 143 a 111 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de menores de 5 años (TMM5) de 243 a 173 por cada 1.000 nacidos vivos. El 71% de los niños de menos de 1 año están totalmente inmunizados. Las principales causas de mortalidad de lactantes y niños son el paludismo, la anemia, la diarrea y las infecciones agudas de las vías respiratorias. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad es, según el UNICEF y la Organización Mundial de la Salud, de 820 por cada 100.000 nacidos vivos pero la estimación del Gobierno es de 350, lo que indica la necesidad de contar con mejores estadísticas. Las principales causas de mortalidad derivada de la maternidad son las complicaciones relacionadas con el parto (toxemia, hemorragia, infecciones) y los abortos, en un contexto donde el 60% de los partos se realizan en el hogar. Un factor determinante de la mortalidad derivada de la maternidad es la falta de acceso a una asistencia obstétrica básica de buena calidad. A pesar de ciertos progresos en el establecimiento de un fondo rotatorio nacional para medicamentos básicos, los sistemas de atención de la salud por distrito, en especial en la región continental, son ineficientes debido a una descentralización ineficaz, una insuficiente integración de las actividades curativas, preventivas y de promoción y el escaso número de trabajadores de la salud calificados. En el plazo de un año (1994-1995) se triplicó el número de casos registrados de SIDA (de 59 a 157). Las repercusiones de la pandemia del SIDA sobre los niños y las mujeres no están documentadas.

4. Las estadísticas nacionales indican que el acceso al agua potable aumentó del 20% en 1993 al 33% en 1996 (el 53% en zonas urbanas y el 20% en zonas rurales). La cobertura de los servicios de saneamiento es de un 28% (el 50% en zonas urbanas y el 13% en zonas rurales) y en la parte continental (17%) es menor que en la isla de Bioko (61%). La contaminación proveniente de la basura es común y es una causa importante de la enfermedad de la diarrea. Los problemas sistémicos incluyen la ausencia de una política y estrategia sectorial, recursos humanos y materiales inadecuados, la falta de recuperación de costos en los gastos operativos y las pérdidas de agua causadas por los sistemas anticuados de abastecimiento de agua y la insuficiencia de las inversiones.

5. Un cuarto de los niños de entre 3 y 6 años asisten a cursos preescolares. Según informa el Gobierno, las tasas netas de matriculación en las escuelas primarias son relativamente altas, es decir de un 86% para los varones y el 75% para las niñas. Sin embargo, la calidad de la educación es deficiente, tal como lo refleja el hecho de que sólo el 20% de los niños de todo el país que ingresan

en la escuela primaria completan el quinto grado, y de éstos el 45% son niñas. La tasa inferior de retención para las niñas está vinculada a las pesadas tareas domésticas y al matrimonio y embarazo precoces. El ingreso tardío, la repetición y las altas tasas de abandono escolar son el resultado de la escasez de maestros y materiales didácticos, aulas hacinadas y en términos más generales, la ausencia de principios operativos claros que reglamenten la organización y la gestión de la educación básica. Según el Gobierno, el 30% de los adultos es analfabeto, del cual más de dos tercios son mujeres.

6. Guinea Ecuatorial ratificó la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en 1984 y la Convención sobre los Derechos del Niño, en 1992. El país todavía no ha que presentado su informe inicial al Comité de los Derechos del Niño. Se estableció oficialmente una Comisión Nacional sobre los Derechos del Niño, pero ésta no ha sesionado aún formalmente. Las leyes nacionales no han sido adoptadas a la Convención sobre los Derechos del Niño. Los problemas de protección que afectan a los niños incluyen la explotación económica y social, que debe ser mejor documentada. La situación jurídica y social de las mujeres es deficiente y en la sociedad tradicional su papel generalmente se limita a la producción de alimentos y a la procreación. Son también a menudo víctimas de la violencia física. La participación de las mujeres en el proceso nacional de desarrollo se ve afectada por prácticas socioculturales y tradicionales que reducen su acceso a los recursos y el poder. Apenas un tercio de los empleados públicos son mujeres y por lo general éstas ocupan puestos subalternos.

#### COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1994-1998

7. El período 1994-1998 se caracterizó por cierto número de cambios políticos, económicos y socioculturales, entre ellos la organización de elecciones multipartidarias, la devaluación del franco CFA, el deterioro de la infraestructura y dificultades cada vez más graves para proporcionar servicios sociales adecuados a la población necesitada. La preparación de la primera Estrategia de Desarrollo a Mediano Plazo de Guinea Ecuatorial (1997-2001) y la Conferencia Económica Nacional de 1997 fueron acontecimientos alentadores. La Estrategia de Desarrollo a Mediano Plazo incluye objetivos ambiciosos con respecto a la reducción de la pobreza y el mejoramiento de los servicios sociales, con una asignación proyectada del 40% del presupuesto del estado para los sectores sociales.

8. El examen de mitad del período realizado en junio de 1996 puso de relieve varios logros y lecciones. El programa para el país ha logrado considerables adelantos, especialmente en el sector de la salud infantil y la educación preescolar, a pesar de la limitada contribución gubernamental, los sistemas gubernamentales de control interno deficientes y la rápida rotación del personal de Gobierno. El porcentaje de niños totalmente inmunizados aumentó del 65% en 1994 al 71% en 1996, dando como resultado una disminución continua de las enfermedades antes mencionadas. Se establecieron unidades de terapia de rehidratación oral en los 18 hospitales y 50 centros sanitarios del país, lo que dio como resultado un brusco aumento de la tasa de empleo de la terapia de rehidratación oral. El UNICEF apoyó el establecimiento de un fondo rotatorio a nivel central para la adquisición y oferta de medicamentos básicos. La distribución de 124 botiquines de medicamentos básicos sobre una base de

recuperación de costos permitió alcanzar una tasa de recuperación de costos del 80%. Con respecto a las deficiencias de micronutrientes, se aprobó una legislación que prohíbe la importación, la venta y el uso de sal no yodada.

9. El programa de educación apoyó la matriculación de unos 10.000 niños de 3 a 6 años en los centros preescolares de 220 comunidades esparcidas en todo el país. Quinientos promotores comunitarios realizaron actividades de estímulo en la primera infancia. Aunque el UNICEF proporcionó el apoyo financiero para el suministro de capacitación, supervisión y materiales educativos, las comunidades proporcionaron la fuerza laboral y los materiales de construcción para la edificación y rehabilitación de centros y letrinas.

10. El programa de "apoyo para las mujeres" permitió que 44 grupos de mujeres obtuvieran servicios de crédito para la producción y comercialización de alimentos. Sin embargo, sólo se alcanzó el 16% de los objetivos debido a un acceso deficiente a los mercados, a préstamos y créditos no pagados y a restricciones institucionales. Se convino en no incluir este programa en el nuevo programa del país.

11. Entre las lecciones aprendidas, se observó que el programa deberá apoyar la política del Gobierno de descentralización a través del fortalecimiento de la capacidad de administración pública en las provincias y en los distritos, en especial con respecto a la planificación, aplicación, vigilancia y evaluación del programa. Las actividades de movilización social deberán tener por objetivo aumentar la conciencia comunitaria e individual de los problemas que afectan a los niños, con miras a introducir cambios de conducta. El examen puso de manifiesto que incluso dentro del mismo sector (es decir, la salud), los distintos proyectos eran fundamentalmente verticales, dando a veces como resultado la duplicación de insumos y actividades. El aumento de la integración y la convergencia de los proyectos y actividades deberán apuntar a producir una mayor eficiencia del programa. Deberá consolidarse y ampliarse la participación de beneficiarios, organizaciones no gubernamentales y grupos parroquiales sobre la base del éxito alcanzado.

12. Se necesita, más que nada una mejor coordinación entre los organismos de las Naciones Unidas y los asociados bilaterales para evitar la duplicación de esfuerzos y desarrollar una programación cooperativa. La promoción de una evaluación común para los países y de un Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (aun cuando Guinea Ecuatorial no sea uno de los países experimentales) ofrecerá una oportunidad a este respecto. La colaboración interinstitucional para mejorar las estadísticas sociales ofrecerá oportunidades para mancomunar los esfuerzos y una base común para la promoción y la planificación de políticas sociales.

13. Un análisis de los costos unitarios asociados a la ejecución del programa determinó con claridad que los aspectos de logística, la ausencia de servicios de apoyo competitivos y el crecimiento económico relacionado con el petróleo eran factores asociados a los elevados costos unitarios y operativos. Las actividades de movilización de recursos se vieron limitadas por la posición generalmente prudente adoptada por la comunidad de donantes con respecto al proceso de democratización de Guinea Ecuatorial.

## COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 1999-2003

Gasto anual estimado

(En miles de dólares EE.UU.)

	1999	2000	2001	2002	2003	Total
<u>Recursos generales</u>						
Atención primaria de la salud	217	214	214	214	214	1 073
Desarrollo comunitario	257	243	259	253	281	1 293
Promoción y estadísticas sociales	154	168	152	158	130	762
Costos intersectoriales	50	50	50	50	50	250
Total parcial	678	675	675	675	675	3 378
<u>Fondos complementarios</u>						
Atención primaria de la salud	110	140	230	330	330	1 140
Desarrollo comunitario	140	170	260	360	460	1 390
Promoción y estadísticas sociales	50	80	90	100	100	420
Total parcial	300	390	580	790	890	2 950
Total	978	1 065	1 255	1 465	1 565	6 328

14. El programa del país propuesto se preparó en estrecha colaboración con el Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas y otros donantes en un esfuerzo por lograr la máxima colaboración posible entre todos los asociados para el desarrollo. El programa constituye la interfaz entre el análisis de la situación de los niños y las mujeres de Guinea Ecuatorial, la declaración sobre la misión, las políticas y las estrategias del UNICEF y la Estrategia de Desarrollo a Mediano Plazo del Gobierno (1997-2001). El Primer Foro Nacional sobre los Derechos del Niño (1996) y el Parlamento de los Niños celebrado en 1997 dieron a los niños una oportunidad de expresar sus puntos de vista y facilitaron la movilización de voluntad política en favor de los sectores sociales prioritarios.

Objetivos y estrategias del programa

15. La meta a largo plazo del programa del país es contribuir a la realización de los derechos de niños y mujeres a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación. El propósito es contribuir a los siguientes objetivos nacionales de desarrollo social: a) reducir la TMI y la TMM5 a 85 y 140 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente; b) reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad (TMM) en un 20%; c) aumentar en un 10% la tasa de alfabetización de las niñas; y d) fomentar un medio jurídico y social favorable para proteger mejor los derechos de los niños y las mujeres.

16. Las principales acciones estratégicas serán: a) fortalecer la capacidad nacional y local en materia de planificación, ejecución, vigilancia y evaluación de programas; b) potenciar la acción de las comunidades y la sociedad civil para que puedan contribuir con mayor eficacia a los procesos de toma de decisiones para el desarrollo local; c) prestar servicios específicos para llegar a los niños y las mujeres más necesitados con el propósito de reducir las disparidades y la pobreza. Para mejorar la sinergia, todas las actividades en apoyo de los servicios básicos se centrarán en siete de los 18 distritos del país, seis de los cuales se encuentran en Río Muni. Se utilizarán enfoques comunitarios con marcos analíticos simplificados que garanticen beneficios sostenidos a través del uso del método de las "tres A" (apreciación, análisis, acción), así como tecnologías adecuadas de bajo costo. Las actividades de fomento y movilización social, basadas en estadísticas sociales fidedignas, promoverán las políticas sociales.

17. Los fondos complementarios se utilizarán fundamentalmente para reforzar los recursos generales para ampliar la cobertura de los servicios básicos en las esferas de la atención primaria de la salud, la educación básica y el agua y el saneamiento del medio ambiente.

18. El Programa de atención primaria de la salud tendrá por objeto reducir en todo el país las tasas de mortalidad de lactantes y niños producida por enfermedades que pueden prevenirse, a través de la vacunación, como el paludismo, las infecciones agudas de las vías respiratorias, la diarrea y la desnutrición, así como reducir la mortalidad derivada de la maternidad en distritos seleccionados. La sinergia geográfica y programática entre este programa, el programa de desarrollo comunitario y el programa de promoción y estadísticas sociales permitirá combinar actividades específicas del sector de la salud con otros servicios y actividades comunitarias básicas para promover un cambio de conducta, en especial con la participación de las mujeres.

19. El programa constará de dos proyectos. El proyecto de la salud infantil se ejecutará en el ámbito nacional para consolidar los beneficios obtenidos hasta la fecha y alcanzar varias metas para el país en el año 2000. Los objetivos del proyecto son alcanzar una cobertura de inmunización del 90% para los niños de menos de 1 año; con respecto a los niños de menos de 5 años, el 80% de empleo de la terapia de rehidratación oral y un 70% de reducción en la prevalencia de las deficiencias de vitamina A, hierro y yodo. El proyecto, a través de actividades de fomento social, procurará asegurar en todo el país la disponibilidad y el uso de mosquiteros impregnados con insecticidas de bajo costo contra el paludismo.

20. El proyecto para el fortalecimiento de la atención de la salud en los distritos abarcará a 7 de los 18 distritos. Sus objetivos principales son facilitar el acceso a servicios médicos indispensables y de buena calidad para el 90% de los niños y las mujeres en los distritos seleccionados y proporcionar atención obstétrica básica y oportuna para el 90% de las mujeres embarazadas en los mismos distritos. También tendrá como propósito establecer un sistema eficiente de información sobre la salud en las regiones de intervención, aplicando los principios de la estrategia de la Iniciativa de Bamako. La aplicación del concepto de gestión integrada de las enfermedades de la niñez en el ámbito del centro de salud asegurará que los distritos sanitarios apoyados por el UNICEF desempeñen un papel fundamental para promover la difusión de este enfoque en todo el país. Continuará el apoyo del UNICEF al sistema nacional de

adquisición de medicamentos indispensables, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, la Unión Europea y otros organismos de desarrollo interesados.

21. El Programa de desarrollo de la comunidad abarcará la educación preescolar y primaria, el abastecimiento de agua potable y el saneamiento básico. Lo más importante es contribuir a reducir la disparidad entre el número de niños y niñas que completan el quinto grado y reducir la incidencia de la diarrea entre los niños de menos de 5 años a través del acceso y la utilización crecientes de agua potable e instalaciones sanitarias para la eliminación de excrementos. Este programa constará de dos proyectos. El proyecto de educación básica se ejecutará en los mismos distritos del proyecto para el fortalecimiento de la atención de la salud en los distritos y tendrá como propósito aumentar del 50% al 70% el número de niños que completan segundo grado y del 9% al 18% el número de niñas que completan el quinto grado. El UNICEF apoyará el desarrollo y la aplicación de enfoques innovadores, entre otros el desarrollo de principios operativos claros para la gestión de la educación básica a nivel comunitario y de distrito. Estos marcos serán lo suficientemente flexibles como para reflejar las disparidades culturales, demográficas y socioeconómicas locales. El uso del método de las "tres A" permitirá efectuar el diagnóstico comunitario de problemas claves que afectan en particular a la educación de las niñas y la creación de un consenso sobre posibles soluciones. El UNICEF seguirá apoyando los servicios de educación preescolar, en colaboración con las comunidades y las organizaciones no gubernamentales.

22. Las zonas de aplicación seleccionadas para el proyecto de saneamiento del agua y el medio ambiente son las mismas que para el proyecto de educación básica. Los objetivos del proyecto son aumentar el acceso al agua potable del 20% al 50% y el acceso al saneamiento seguro del 13% al 40% en las zonas del proyecto. También tendrá como objetivo aumentar en un 30% el número de mujeres que aplican prácticas de higiene para el uso del agua y la eliminación de basura y excrementos. El proyecto apoyará la creación y el mantenimiento de pozos de agua y la construcción de instalaciones para la eliminación de excrementos. La capacitación, la transferencia de tecnología y la educación en materia de higiene serán actividades clave, junto con la consolidación del uso de redes existentes de asociaciones de padres y docentes, comités locales de desarrollo y comités de gestión de pozos de agua, promoviendo el papel de las mujeres. Las comunidades y las organizaciones no gubernamentales locales participarán en la construcción de letrinas. Una innovación será el control de la calidad del agua a través de pruebas y medidas correctivas. El proyecto fortalecerá también el sistema del Gobierno de gestión de la información en este sector.

23. En virtud del programa de promoción y estadísticas sociales, el UNICEF fomentará la igualdad de oportunidades y los derechos de los niños y las mujeres y contribuirá a asegurar la disponibilidad, el uso y la difusión de estadísticas sociales confiables desglosadas por sexos y edad sobre niños y mujeres. Promoverá también en las zonas de intervención el cambio de comportamiento en favor de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. El programa constará de dos proyectos complementarios. El proyecto de estadísticas sociales apunta a fortalecer la capacidad del Gobierno de determinar, reunir, analizar y difundir estadísticas sociales sobre niños y mujeres. La información generada de esta manera se utilizará para sensibilizar

a las autoridades ministeriales y provinciales, a los asociados para el desarrollo y a participantes clave como el Comité Nacional de los Derechos del Niño respecto de las grandes disparidades sociales y económicas que afectan a los niños y las mujeres, agregada a nivel nacional y desglosada por sexos, edad y provincia. Este proyecto apoyará también la actualización periódica del análisis de la situación y la producción de una compilación estadística. Otro resultado importante de este proyecto será proporcionar información exacta para la finalización y presentación del informe inicial al Comité de los Derechos del Niño. Estas estadísticas contribuirán también al desarrollo y la actualización periódica del sistema de evaluación común para el país y la formulación de un Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo por parte de los organismos del sistema de las Naciones Unidas.

24. El proyecto de promoción, junto con los poderes ejecutivo, judicial y legislativo del Gobierno, abogará en favor de la adaptación de las leyes nacionales a las dos Convenciones. También tratará de asegurar que la ratificación del país de la Convención sobre los Derechos del Niño vaya acompañada de un compromiso realista de adoptar políticas sociales adecuadas y asignar por lo menos 20% del presupuesto estatal a los programas sociales. Como complemento del proyecto de estadísticas sociales, el proyecto de promoción tendrá por objeto asegurar que el informe inicial se presente al Comité de los Derechos del Niño y que las recomendaciones de éste se pongan en práctica.

25. Se desarrollarán estrategias de comunicación para apoyar actividades de cambio de conducta promoviendo la aplicación de las dos Convenciones en los mismos siete distritos donde se aplicarán el programa de desarrollo comunitario y el programa de atención primaria de la salud.

#### Gestión, vigilancia y evaluación del programa

26. Un plan de vigilancia y evaluación integrado proporcionará los indicadores y métodos de recopilación de datos necesarios para vigilar y evaluar el programa para el país de 1999-2003. Los indicadores y los datos recogidos proporcionarán la información necesaria para los exámenes anuales del programa y la gestión, el examen de mitad del período y la evaluación de fin del ciclo. Con respecto a esta última, el plan también incluye la realización de importantes evaluaciones para medir los efectos y resultados de proyectos específicos.

27. Se ha desarrollado un plan de gestión del programa para el país a fin de asegurar la coherencia entre el programa y las estructuras administrativas. Factores como la división geográfica del país y los servicios de transporte y apoyo insuficientes, dan como resultado costos operativos superiores al promedio. Además de su sede en la ciudad capital, Malabo, el UNICEF dispondrá de una suboficina en Bata, en la región continental. Esto permitirá fortalecer las responsabilidades y los sistemas de control interno en la zona del país donde se ejecutarán la mayor parte del programa de servicios básicos. Esto facilitará también la ejecución sostenida del programa en casos de emergencia.

28. Se ha desarrollado una estrategia de recaudación de fondos que depende marcadamente de la posibilidad de atraer recursos del creciente sector privado, las compañías petroleras y otras empresas. Se prepararán propuestas específicas de financiación para apoyar los servicios básicos que se prestan con asistencia del UNICEF. En la esfera de la protección del niño, se presentarán propuestas

de financiación para su consideración por donantes bilaterales. Es probable que surjan oportunidades para la recaudación de fondos del sector privado local gracias al rápido crecimiento de la industria petrolera. Una estrategia de movilización de recursos con posibilidades de éxito será utilizar un enfoque modular y costos unitarios claramente determinados para el desarrollo de propuestas de proyecto de alta visibilidad en las esferas de la atención primaria de la salud, la educación de las niñas, el agua y el saneamiento.

#### Cooperación interinstitucional

29. En el marco del sistema de coordinadores residentes, el UNICEF seguirá apoyando la elaboración del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Se tratará de crear programas de colaboración con otros fondos y programas, los organismos especializados y las instituciones de Bretton Woods para lograr la máxima repercusión en los grupos vulnerables, en particular los niños y las mujeres. Otros asociados importantes son los organismos de cooperación bilateral (específicamente de Cuba, España, Francia, Nigeria y la Unión Europea) y las organizaciones no gubernamentales (Caritas, Médecins Sans Frontières).

