



## Consejo Económico y Social

Distr.  
LIMITADA

E/ICEF/2000/P/L.2/Add.1  
10 de julio de 2000  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA  
Junta Ejecutiva  
Segundo período ordinario de sesiones de 2000  
18 a 20 de septiembre de 2000  
Tema 3 del programa provisional\*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

### RECOMENDACIÓN DEL PROGRAMA PARA EL PAÍS\*\*

#### Swazilandia

#### Adición

#### RESUMEN

La presente adición a la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2000 contiene la recomendación definitiva sobre el programa para el país, que se somete a la Junta para su aprobación.

Contiene además recomendaciones para la financiación del programa de Swazilandia, con niveles anuales de planificación no superiores a 1 millón de dólares. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe el programa de Swazilandia por una cuantía de 3.295.000 dólares con cargo a recursos ordinarios, a reserva de la disponibilidad de fondos, y 8 millones de dólares con cargo a otros recursos, a reserva de la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período 2001 a 2005.

\* E/ICEF/2000/14.

\*\* En la nota informativa inicial sobre el país se proporcionaron sólo cifras indicativas respecto de la cooperación estimada para el programa. Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y tienen en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines de 1999. Aparecerán en el resumen de las recomendaciones sobre programas financiados con cargo a recursos ordinarios y con otros recursos (E/ICEF/2000/P/L.27).

## DATOS BÁSICOS

(correspondientes a 1998, a menos que se indique lo contrario)

Población de 0 a 18 años (millones)	0,5
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (TMM5) (por 1.000 nacidos vivos)	90
Tasa de mortalidad infantil (TMI) (por 1.000 nacidos vivos)	64
Insuficiencia de peso (% moderada y grave)	10
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos)	230
Tasa de alfabetización (% de varones/mujeres)	78/75
Tasa de matriculación en la escuela primaria (% neto de varones/mujeres)	95/95
Porcentaje de alumnos de escuela primaria que llegan al quinto grado	74
Acceso a agua apta para el consumo (%)	50
Vacunas sistemáticas del programa ampliado de inmunización financiado por el Gobierno (%)	100
PNB per cápita (en dólares EE.UU.)	1.520
Porcentaje de niños de un año totalmente inmunizados contra:	
Tuberculosis	85
Difteria/tos ferina/tétanos	76
Sarampión	62
Poliomielitis	76
Porcentaje de mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos	79

## LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Desde que se preparó la nota informativa sobre el país, los exámenes de las Naciones Unidas y del Gobierno se han centrado en casi un 50% de la población de Swazilandia que vive en condiciones de pobreza y en los efectos generalizados del VIH/SIDA en cada aspecto del desarrollo de Swazilandia. El marco progresivo de políticas para el alivio de la pobreza consignado en la Estrategia Nacional de Desarrollo todavía no se traducido en medidas eficaces que signifiquen una mejora para las familias de las comunidades más pobres, donde la capacidad de gestión pública descentralizada es deficiente. En las poblaciones que viven en condiciones de pobreza, el acceso limitado a servicios de salud, la elevada prevalencia de infecciones de transmisión sexual y la falta de reconocimiento jurídico y social de las mujeres y las niñas aumentan los riesgos de contraer VIH, mientras que la nutrición, la higiene y el saneamiento deficientes contribuyen más rápidamente al SIDA. El costo para las familias de los cuidados y de la pérdida de ingresos ocasionada por enfermedades relacionadas con el SIDA aumentan la pobreza y crean una mayor necesidad de establecer redes de seguridad social en circunstancias en que los recursos del Gobierno están disminuyendo.

2. Los dirigentes de Swazilandia han reconocido que la epidemia de VIH/SIDA afecta a todos los sectores del Gobierno y a cada una de las comunidades y las familias. El aumento de la mortalidad de los maestros ha invertido una tendencia al mejoramiento de la proporción de alumnos por maestro, que duró tres

decenios. El reemplazo de los maestros exigirá la capacitación de un número dos veces superior al que se había previsto anteriormente. Las tasas netas de matriculación en la escuela primaria - 95% para los niños y las niñas en 1995 - quizás hayan disminuido hasta un 77% en 1998. Los datos del sector de la salud revelan un resurgimiento de las muertes producidas por diarrea e infecciones de las vías respiratorias; los efectos del VIH/SIDA en las personas encargadas de dar cuidados y los niños probablemente contribuyan a esa situación. Entre 1993 y 1998 los casos de tuberculosis se han más que duplicado y las muertes se han multiplicado por cinco. La Oficina del Censo de los Estados Unidos proyecta que la tasa de mortalidad infantil de Swazilandia para el año 2000 será de 109 por 1.000 nacidos vivos, una vez que se tengan en cuenta los efectos del VIH/SIDA. La disponibilidad de servicios de asesoramiento y exámenes relacionados con el VIH que prestan al público es limitada. Todavía no se han aplicado políticas y programas para reducir la transmisión de VIH de la madre al niño, para diagnosticar y tratar infecciones oportunistas relacionadas con el SIDA y promover intervenciones de nutrición y prácticas que contribuyan a prolongar la vida.

3. Las muertes provocadas por el SIDA están aumentando rápidamente pero son pocas las personas o las familias que reconocen esa enfermedad. Los errores de concepto sobre el VIH y sobre las posibilidades de vivir con ese mal, así como la falta de un sistema de salud y de un apoyo más amplio de la sociedad para los seropositivos, contribuye a que muchos tengan un sentido de fatalismo y no estén dispuestos a conocer su estado serológico o a tomar medidas para protegerse. Aunque la mayoría de los jóvenes tienen conciencia del SIDA y de su relación con un comportamiento sexual de alto riesgo, pocos entienden cuáles son los comportamientos concretos que aumentan la posibilidad de transmisión del VIH; el conocimiento entre los adultos de las zonas rurales es aun menor. Muchos confunden "seropositivo" con la idea que se han formado de las últimas etapas del SIDA y se niegan a creer que una pareja sexual de aspecto saludable pueda transmitir el virus. Sólo un 27,5% de los jóvenes que participaron en una encuesta en diciembre de 1999 dijeron que habían usado preservativos la última vez que habían tenido relaciones sexuales. El acceso al suministro de preservativos sigue siendo inconveniente e irregular.

4. Las muertes de la población en edad de trabajar y la pérdida de remesas de los trabajadores urbanos afectan la capacidad de las familias extensas que dependen de ellos para cuidar a los niños y retenerlos en la escuela. Las mujeres cuyos maridos mueren carecen de estatuto jurídico para controlar y heredar recursos que les permitan cuidarse a sí mismas y a sus hijos. Se proyecta que en 2000 habrá 35.000 huérfanos y que en 2005 habrá por lo menos 90.000. Las elevadas tasas de embarazo en la adolescencia, los hombres que abandonan sus responsabilidades paternas y las abuelas que cuidan a esos niños sin padre, que son hijos de madres jóvenes, imponen nuevas dificultades a las familias extensas. Cada vez más, hay ejemplos de un gran número de niños cuidados por las abuelas, las tías o a veces otros niños. Viven en comunidades económicamente deprimidas, de baja productividad y escasamente insertadas en la economía nacional e internacional. Hay una verdadera amenaza de que los niños de esas comunidades, huérfanos o prácticamente abandonados por los padres, crezcan en la pobreza y sin orientación de los padres ni orgullo de la familia, vivan sin rumbo fijo y sean víctimas de la explotación, los malos tratos, la violencia y la delincuencia, con las consiguientes consecuencias para su propio futuro y el de la nación.

COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1996-2000

5. En el programa de cooperación del Gobierno de Swazilandia y el UNICEF de 1996-2000 se procuró reducir la tasa de mortalidad infantil, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad y la malnutrición de los niños; aumentar el acceso de agua apta para el consumo; aumentar las tasas netas de matriculación escolar; y mejorar la protección de los niños en circunstancias especialmente difíciles. Las actividades de capacitación del programa de salud y nutrición, que alcanzaban a más del 85% del personal que presta servicios de salud, contribuyeron a sostener la cobertura de prestación de servicios en el sector de la salud. La poliomielitis se ha eliminado, y la incidencia del sarampión es muy baja. Se aprobaron leyes sobre la yodación de sal (totalmente importada), pero la aplicación del enriquecimiento con vitamina A y hierro del azúcar producida localmente se ha demorado. Gracias a la participación de la comunidad, un programa de abastecimiento de agua y saneamiento ambiental ha logrado con éxito la participación de múltiples sectores en la prestación coordinada de servicios a 60 escuelas. Aunque la aplicación se limitó a unas pocas zonas, se prevé que el componente de agua aumentará y recibirá apoyo de donantes. La Iniciativa para la Educación de las Niñas Africanas se superpuso estratégicamente a las iniciativas en curso de mejoramiento de la calidad del sector de la enseñanza y da formación a más del 95% de los maestros de enseñanza primaria para que apliquen un sistema continuo de evaluación. También se introdujo la perspectiva del género en los procesos de elaboración de programas de estudio y materiales didácticos. Los estudios de los niños en circunstancias especialmente difíciles y de la explotación sexual de los niños destacaron la importancia de prestar atención a los niños vulnerables en todos los sectores del programa.

6. Un aspecto positivo del programa para el país ha sido la capacidad de respuesta para individualizar las cuestiones de género y derechos del niño que van surgiendo y para reajustar prioridades y la asignación de recursos destinados al desastre producido por el VIH/SIDA. Tras el examen de mitad de período, como parte de la cooperación se apoyó una consultoría de 1999 sobre los huérfanos, un estudio importante de repercusión en el sector de la educación y estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas de los jóvenes para formular estrategias de asesoramiento por los pares. También se realizó un análisis de situación de las condiciones en la etapa preescolar y del estado de los servicios de desarrollo del niño en la primera infancia.

7. A raíz de la limitada coordinación de la reunión y el análisis de datos, hay lagunas de datos que han dificultado la comprensión de los problemas y la posibilidad de dar una respuesta coordinada a ellos. En lo que respecta a las cuestiones relacionadas con el niño, los procesos de formulación de políticas, coordinación de programas, gestión y vigilancia han sido un tanto fragmentados tanto en lo que concierne a los organismos como a los donantes. El proceso de preparación del informe sobre aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, aunque se demoró y todavía está atrasado, ha contribuido a que los asociados del Gobierno y las organizaciones no gubernamentales estén más dispuestos a considerar criterios intersectoriales para abordar la cuestión de los derechos del niño. Sin embargo, el Comité Nacional en pro de la Infancia todavía no ha asumido su papel previsto de coordinación y dirección en la vigilancia y promoción de los derechos del niño.

Experiencia adquirida en la cooperación anterior

8. En la nota informativa sobre el país se destacó que la epidemia de VIH/SIDA está erosionando los efectos de la creación de capacidad sectorial que había dado buenos resultados, lo que exigió un aumento de la creación de capacidad de la comunidad y de la familia para concretar los derechos del niño. Ello exigirá además que los niveles descentralizados del Gobierno creen capacidad en las comunidades más pobres para poder utilizar mejor sus propios recursos. El apoyo previsto del programa para el país de 1996-2000 para esas actividades de creación de capacidad no se materializó debido a la falta de una estructura apropiada del programa y de la gestión.

9. En las actividades de promoción y asistencia de las Naciones Unidas es necesario hacer más hincapié en la lucha contra la pobreza y vincular dichas actividades a la respuesta al VIH/SIDA. El Gobierno pidió al equipo de las Naciones Unidas en el país que fortalezca su papel de movilización de recursos humanos y financieros en Swazilandia. El UNICEF ha de reforzar su concentración en las comunidades más pobres, que son las que menos pueden atender las necesidades básicas de los niños. Sin embargo, el apoyo que no procede de las comunidades debe estar cuidadosamente organizado para evitar el riesgo de menoscabar las tradiciones de responsabilidad de la familia y de la comunidad arraigadas en instituciones de la familia extensa, que ya están sometidas a presiones. Las aportaciones externas que tienen beneficios directos para los niños y los efectos tradicionales de multiplicación económica serán los más apropiados para aumentar la capacidad de las comunidades de atender sus obligaciones con respecto a los niños.

10. El programa para el país ha aportado importantes estudios de políticas pero sigue habiendo dificultades para traducir los estudios y las recomendaciones en medidas y resultados. El UNICEF debe asignar más importancia a esferas como la promoción, experimentos prácticos en innovación de políticas, la elaboración de programas, la comunicación y la movilización de recursos. Es necesario comunicar más sensible y efectivamente la importancia de los derechos del niño para las aspiraciones de la nación y de las familias de Swazilandia, muchas de las cuales creen equivocadamente que los derechos del niño amenazan los valores tradicionales de responsabilidad con respecto al niño y del respeto hacia los mayores.

11. Las perturbaciones económicas y sociales, el gran número de huérfanos y la reducción de la capacidad de las redes de seguridad social amenazan el desarrollo físico, intelectual y moral de la próxima generación, así como la transmisión de los valores sociales y culturales básicos que amalgaman a Swazilandia como nación y como sociedad civil. Para hacer frente a esta amenaza será necesario contar con la participación de los dirigentes de todos los niveles a fin de que se cumplan las obligaciones contraídas con los niños. La Convención sobre los Derechos del Niño, expresada en términos que los dirigentes y las comunidades puedan entender, sirve de directriz y marco útil para el análisis de las obligaciones que se han de atender.

## COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 2001-2005

Gastos anuales estimados  
(en miles de dólares EE.UU.)

	<u>2001</u>	<u>2002</u>	<u>2003</u>	<u>2004</u>	<u>2005</u>	<u>Total</u>
<u>Recursos ordinarios</u>						
Servicios sociales básicos integrados	215	139	171	168	150	843
Acción comunitaria en pro de los derechos del niño	243	250	170	150	150	963
Apoyo normativo e institucional	142	210	250	273	291	1.166
Gastos multisectoriales	<u>59</u>	<u>60</u>	<u>68</u>	<u>68</u>	<u>68</u>	<u>323</u>
Total parcial	659	659	659	659	659	3.295
<u>Otros recursos</u>						
Servicios sociales básicos integrados	400	900	650	600	600	3.150
Acción comunitaria en pro de los derechos del niño	300	800	900	900	900	3.800
Apoyo normativo e institucional	100	100	100	150	150	600
Gastos multisectoriales	<u>90</u>	<u>90</u>	<u>90</u>	<u>90</u>	<u>90</u>	<u>450</u>
Total parcial	<u>890</u>	<u>1.890</u>	<u>1.740</u>	<u>1.740</u>	<u>1.740</u>	<u>8.000</u>
Total	<u>1.549</u>	<u>2.549</u>	<u>2.399</u>	<u>2.399</u>	<u>2.399</u>	<u>11.295</u>

Proceso de preparación del programa para el país

12. Los puntos descollantes de la preparación del programa para el país eran un análisis de situación realizado en 1999 que aprovechó la Evaluación Común de las Naciones Unidas para los Países realizada en 1998; una consulta realizada en mayo de 1999, y destinada a los jóvenes que a su vez aportaron contribuciones a una consulta con los interesados, realizada en junio de 1999; y una reunión para crear consenso entre dichos interesados, celebrada en agosto de 1999. Un grupo de trabajo técnico formuló la estrategia, junto con el Gobierno, con organizaciones no gubernamentales y el UNICEF con la orientación de un representante de la Oficina del Viceprimer Ministro. La reunión de estrategia para el país fue presidida por el Ministerio de Planificación Económica y Desarrollo; asistieron a ella una amplia gama de interesados del Gobierno, la legislatura, la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, jefes, representantes de organizaciones populares y representantes de embajadas y organismos de las Naciones Unidas. Las declaraciones de los dirigentes pronunciadas en la reunión reflejaron un nuevo nivel de apertura y compromiso para mancomunar esfuerzos a fin de invertir la corriente de la epidemia de VIH/SIDA. Las perspectivas de la comunidad y los criterios basados en los derechos para la programación influyeron en la ulterior elaboración de los componentes del programa, que también aprovechó las experiencias de otros países en la región del África oriental y meridional.

13. La planificación del programa para el país procedió conjuntamente con el proceso levemente demorado de la Evaluación Común para los Países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el UNICEF a fin de armonizar programas en 2001. En un curso práctico del equipo de las Naciones Unidas para el país celebrado en marzo de 2000 se examinaron las principales esferas estratégicas de concentración del Marco de Asistencia, que se refinaron aún más en consultas con altos niveles del Gobierno, bajo la presidencia del Viceprimer Ministro. Las prioridades del programa del UNICEF reflejadas en las actuales recomendaciones sobre el programa para el país se adaptaron de conformidad con esos debates. El plan básico de operaciones finalizado y, más especialmente, los planes anuales de acción previstos utilizarán para su orientación el Marco de Asistencia que, según se prevé, se finalizará en la segunda mitad de 2000.

#### Metas y objetivos del programa para el país

14. La nota informativa sobre el país presentó un objetivo para el período 2001-2005, que consistía en mejorar la capacidad nacional de promover, proteger y dar vigencia a los derechos del niño. Los objetivos esbozados en dicha nota no han cambiado y de conformidad con los debates sobre el Marco de Asistencia, se aumentaron a fin de incluir: a) fortalecimiento de la comunicación dentro del Gobierno, las organizaciones de la sociedad civil, las comunidades y las familias y entre esos elementos para aumentar el entendimiento de la adopción de medidas sobre los derechos del niño; b) fortalecimiento de la capacidad de la comunidad de proteger los derechos del niño y aprovechar todo su potencial haciendo hincapié en las familias en condiciones de pobreza y los huérfanos causados por el SIDA; c) fortalecimiento de la capacidad en todos los niveles de movilizar y utilizar eficazmente los recursos para mitigar los efectos del desastre del VIH/SIDA en los niños, las mujeres y sus comunidades; y d) invertir la tendencia creciente de la epidemia, especialmente entre los jóvenes.

15. La estructura del programa para el país consta de tres programas interrelacionados que se respaldan mutuamente y se centran, en diferentes niveles de la comunidad, en diferentes sectores e instituciones de formulación de políticas, en los modos de asegurar la concreción de los derechos del niño y su potencial ante la epidemia de VIH/SIDA.

16. El programa de servicios sociales básicos integrados procura sostener los logros de la prestación de servicios relacionados con la Cumbre Mundial en favor de la Infancia de 1990 y aumentar el acceso de las familias en condiciones de pobreza y de los niños afectados por el VIH/SIDA a esos servicios. Promoverá criterios integrados y una prestación de servicios básicos centrada en los niños, en la familia y en la comunidad; además se hará hincapié en mejorar el desarrollo del niño en la primera infancia y los conocimientos de protección por medios propios de los adolescentes, especialmente para reducir los efectos y la tasa de propagación de la epidemia de VIH/SIDA. Se procurará introducir innovaciones en conjunción con el programa de acción comunitaria en pro de los derechos del niño. Luego se repetirán los planes de aplicación en gran escala por cauces sectoriales o descentralizados, según convenga.

17. El programa de acción comunitaria en pro de los derechos del niño tiene por objeto fortalecer la capacidad, la voluntad y el acceso de las comunidades a los

recursos para dar concreción a los derechos del niño. También se procura movilizar a las comunidades en torno a conceptos africanos tradicionales sobre las obligaciones de la familia extensa, la comunidad y la nación y asegurar que todos los niños, incluidos los huérfanos, reciben atención básica, alimentos, vivienda, un medio ambiente seguro y salud; cariño, estímulo, incentivos y participación social; oportunidades básicas de aprender; un nombre, orgullo e identidad como persona, unidos a un sentido de responsabilidad ante la familia, la comunidad y la nación; valores éticos, sentido de la justicia y la equidad; la convicción de que alguien se ocupa de ellos y la capacidad y el deseo de ocuparse de otros; optimismo para influenciar el futuro; y una persona querida o respetada a la que se pueden dirigir cuando lo necesitan.

18. El programa de apoyo normativo e institucional respaldará el fortalecimiento de marcos institucionales, asociaciones y capacidad de dirección en lo concerniente a los derechos de los niños y las mujeres, reforzará la comunicación e incorporará en la sociedad los valores de la Convención sobre los Derechos del Niño. Procura integrar las disposiciones de la Convención en la práctica y los procesos jurídicos así como en las políticas y los planes nacionales; fortalecer la vigilancia nacional y descentralizada de los derechos del niño; revitalizar al Comité Nacional en pro de la Infancia como marco sostenible y eficaz de vigilancia y promoción de los derechos del niño; y lograr la participación de los dirigentes y fortalecer dicha participación para atender las obligaciones de los niños en todos los niveles. También abarcará actividades para fortalecer los procesos de vigilancia y evaluación del programa para el país y otras actividades del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo relativas a los niños.

19. Los tres programas contribuirán a procesos de intensa innovación para la mitigación y profilaxis del VIH/SIDA, vinculados a iniciativas de desarrollo del niño en la primera infancia, la protección del niño y la participación de los jóvenes. Estos programas se ejecutarán en por lo menos 12 comunidades durante los dos primeros años del programa para el país. Para fines de 2003, esas comunidades tienen la intención de reducir la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años en un 20% del máximo previsto; la tasa de transmisión de VIH de la madre al niño en un 50%; los embarazos en la adolescencia en un 30%, la tasa de infección del VIH/SIDA entre los jóvenes de entre 15 y 19 años en un 30%; y el número de niños que están en edad de asistir a la escuela primaria y no lo hacen en un 50%. Los procesos de repetición comenzarán en 2002. Con el apoyo del UNICEF, en el período 2002-2004 el programa para el país aumentará las iniciativas provechosas para lograr las metas mencionadas anteriormente en 63 comunidades, que abarcan una población de más de 150.000 habitantes, incluidos alrededor de 70.000 niños. El Gobierno luego seguirá aplicando esos enfoques en otras 200 comunidades antes de fines del año 2005.

#### Relación con las prioridades nacionales e internacionales

20. El programa para el país se formuló dentro del marco amplio de la Convención sobre los Derechos del Niño, el plan de mediano plazo del UNICEF y la Estrategia Nacional de Desarrollo del Gobierno y políticas para reducir la pobreza. En respuesta a las prioridades individualizadas por el Gobierno y las Naciones Unidas en una reunión preparatoria del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo celebrada en marzo de 2000 la estrategia esbozada en el presente documento se reforzó en las esferas del VIH/SIDA, alivio

de la pobreza, buen gobierno y derechos de los niños y de las mujeres, comunicación y movilización de recursos humanos y financieros.

#### Estrategia del programa

21. La estrategia esbozada en la nota informativa sobre el país se sigue aplicando, aunque se ha ampliado como se señaló anteriormente. Ha habido una concentración perfeccionada y multisectorial en el VIH/SIDA y en ella se reconoce que la epidemia es no sólo una cuestión biomédica sino más especialmente un asunto social y de comportamiento, que exige innovaciones arraigadas en las características y la cultura específicas de la sociedad. Así pues, en la estrategia se hará especial hincapié en la creación de capacidad ante los dirigentes tradicionales a fin de que éstos participen en los procesos de evaluación, análisis y adopción de medidas para responder al VIH/SIDA. La estrategia de promoción se centrará especialmente en revitalizar los arreglos institucionales positivos del África tradicional según los cuales cada niño pertenece a toda la comunidad y en crear conciencia en los dirigentes tradicionales de que en circunstancias de crisis, la capacidad de introducir cambios es el elemento esencial para conservar la estabilidad. La comunicación sensible y eficaz de los derechos del niño será un tema multisectorial en la estrategia del programa para el país. Es esencial concretar la participación propuesta con los dirigentes y las comunidades tradicionales como promotores y agentes esenciales de los derechos del niño, y la participación con los jóvenes para controlar la difusión del VIH y participar en iniciativas para ayudar a las personas de sus comunidades que más lo necesitan.

22. El aumento del tope para los otros recursos refleja una estrategia de movilización de recursos destinados a aumentar las transferencias nacionales e internacionales de recursos a las comunidades pobres que cada vez más sufren los efectos de la epidemia del VIH/SIDA. Para que estos recursos puedan aumentar la capacidad de la comunidad y en última instancia su autonomía será necesario fortalecer la capacidad de la comunidad, del tinkhundla (centros administrativos de las comunidades) y los niveles regionales para evaluar y analizar su situación; determinar sus necesidades y fijar prioridades al respecto; hacer planes; movilizar recursos internos y externos; cumplir compromisos con integridad y rendición de cuentas; e informar sobre los resultados con credibilidad. En coordinación con otros organismos de las Naciones Unidas, junto con iniciativas de microproyectos para el alivio de la pobreza de la Comisión Europea y otros asociados comprometidos en cuestiones prácticas como el buen gobierno, el UNICEF asignará un alto grado de prioridad a la creación de capacidad descentralizada en el nuevo programa para el país.

23. El programa de servicios sociales básicos integrados facilitará criterios intersectoriales para los problemas como el desarrollo y la protección de los niños en la era del VIH/SIDA. Consta de tres proyectos, que comprenden los principales ministerios sectoriales así como organizaciones de la sociedad civil y está estrechamente vinculado a iniciativas de la comunidad en el programa para el país:

a) El proyecto de derechos del niño y salud de la familia respaldará la programación en curso de Gestión Integrada de Enfermedades de la Infancia con el Ministerio de Salud. Se centrará en fortalecer los vínculos de la comunidad y en aumentar su alcance a fin de incorporar elementos de la salud de la familia

relacionados con el VIH/SIDA. La labor conexas con el Ministerio de Educación, en conjunción con los Ministerios de Bienestar Social y Agricultura y las organizaciones no gubernamentales, complementará el tema de la comunidad que se preocupa por los demás y de los niños afectados por el VIH/SIDA para fortalecer los conocimientos de las personas que cuidan de otros en materia de desarrollo del niño en la primera infancia, incluidas iniciativas de cuidado de niño a niño;

b) El proyecto de salud del adolescente y preparación para la vida cotidiana respaldará las iniciativas de "educación para la vida". Las actividades promoverán: la matriculación y retención de los niños en la escuela, y se hará especial hincapié en los huérfanos y en los niños en situación de pobreza; innovaciones del programa de estudios sobre funciones de género no discriminatorias, especialmente en lo que respecta a la promoción de responsabilidad sexual y de los padres; y el aumento de la participación de los jóvenes que asisten a la escuela y de los que no asisten en educación por sus pares y actividades de servicios que promuevan una imagen positiva de sí mismos, un sentido de responsabilidad e identificación con la comunidad y modos de vida más sanos y que promuevan la protección de sí mismos;

c) El proyecto nacional de nutrición y salud de los niños se centrará en actividades inconclusas relacionadas con las metas de reducción de la mortalidad infantil de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia: elaboración de políticas y programación para la reducción de la transmisión del VIH/SIDA de la madre al niño; reducción de las deficiencias de vitamina A y hierro; promoción de saneamiento e higiene como una estrategia para mitigar los efectos del VIH/SIDA; e introducción de innovaciones preventivas en materia de salud y nutrición.

24. El programa de acción comunitaria en pro de los derechos del niño, que comienza con un intenso análisis y exploración en por lo menos una comunidad de cada región durante el primer año, ensayará intervenciones con las comunidades y elaborará y pondrá a prueba planes para su aplicación en gran escala. Respalda a las administraciones regionales para intensificar la labor a partir del segundo año a fin de alcanzar una cobertura nacional para 2005. En el desarrollo inicial de criterios de la comunidad que se puedan imitar y en una ulterior imitación de las actividades de creación de capacidad, el UNICEF colaborará con los asociados del Gobierno que prestan servicios, organizaciones no gubernamentales centradas en la comunidad y la iniciativa nacional de creación de capacidad denominada Khulisa Umntfwana (crianza apropiada de los niños). El programa consta de tres proyectos, los primeros dos dependen principalmente de recursos ordinarios y el tercero depende en gran medida de otros recursos:

a) La creación de capacidad de la comunidad para el proyecto de derechos del niño organizará actividades de la comunidad que abarquen comunicación, evaluación por medios propios y análisis de la comunidad, riesgos del VIH/SIDA y reducción de sus consecuencias, fortalecimiento de sistemas de la comunidad para asegurar los cuidados y la protección de la infancia y evitar el abandono o el abuso de los niños en situación de riesgo, y sistemas de autovigilancia de la comunidad. Las vinculaciones con asociados sectoriales por medio del programa de servicios sociales básicos integrados contribuirá a establecer el acceso, la aplicabilidad y la calidad de los servicios básicos en las comunidades;

b) Las actividades de los tinkhundla (centros administrativos de las comunidades) destinadas al proyecto de derechos del niño crearán capacidad en las cuatro administraciones regionales y en los otros 55 tinkhundla a nivel de los distritos para organizar e imitar las iniciativas comunitarias que han dado buenos resultados;

c) El proyecto sobre los niños primero movilizará recursos para las comunidades pobres severamente afectadas por la epidemia del VIH/SIDA. El proyecto procurará mantener los principios de la responsabilidad de la comunidad y de la familia extensa con respecto a los niños e incorporar aportaciones del material externo adicional necesario para asegurar que los niños pobres tengan oportunidad de realizar sus derechos.

25. El programa de apoyo normativo e institucional constará de tres proyectos:

a) El marco jurídico y de políticas para el proyecto de derechos del niño fortalecerá la promoción de los derechos del niño ante el Parlamento, el Poder Judicial, los asociados de la sociedad civil, los dirigentes tradicionales y los medios de difusión. Las actividades promoverán la incorporación de los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño en los sistemas jurídico general y tradicional y su aplicación práctica por parte de los encargados de la planificación de programas, el Poder Judicial, la policía y personal de otra índole;

b) El proyecto de vigilancia de los derechos del niño aprovechará la capacidad nacional para vigilar los derechos del niño y atender las obligaciones de presentación de informes. Utilizará la capacidad del Comité Nacional en pro de la Infancia y órganos conexos; colaborará con la Oficina Central de Estadística para institucionalizar la reunión de datos sobre los niños en encuestas de rutina; y colaborará con otros sectores para fortalecer la reunión, el desglose, el análisis y la difusión de datos sobre los niños. Prestará apoyo técnico y dará capacitación para los procesos de evaluación, análisis y adopción de medidas de la comunidad, así como para agregar y analizar esos datos a nivel de la comunidad y ulteriormente a niveles cada vez más altos;

c) La comunicación para el proyecto sobre derechos del niño procura fortalecer la promoción y comunicación sobre los derechos del niño en la amplia gama de actividades del programa para el país, incluida la difusión de sus publicaciones más prestigiosas; acontecimientos especiales como el Día del Niño Africano; y la participación de los jóvenes, incluida la continuación de publicaciones producidas por ellos como el suplemento periodístico denominado "Children First" y programas de radio.

#### Vigilancia y evaluación

26. Los principales indicadores corresponden a las metas citadas en el párrafo 20 supra. Un componente importante de la acción comunitaria relativa al programa de los derechos del niño es la creación de la capacidad de evaluación, análisis y adopción de medidas por parte de la comunidad y la introducción de vigilancia de los derechos del niño por parte de la comunidad, para lo cual será necesario elaborar indicadores que reflejen las aspiraciones de los niños, esbozadas en el párrafo 17 supra. Además de los indicadores mundiales, se

elaborarán indicadores de programas y proyectos relativos a los servicios sociales básicos integrados en los planes de acción concretos.

27. Los planes de acción previstos incluirán hitos anuales mensurables. Se realizarán exámenes anuales con la coordinación del Ministerio de Planificación Económica y Desarrollo y con la participación de todos los asociados en proyectos y programas. La estrategia del programa para el país se centrará en innovaciones que exijan que el UNICEF fortalezca la capacidad de vigilancia y evaluación, la comunicación y el aprovechamiento de la experiencia obtenida a fin de que el programa pueda aportar soluciones para los problemas sin precedentes a los que hace frente Swazilandia. Se prevé realizar un examen de mitad de período a fines del segundo año (combinado con las actividades del examen anual) a fin de dar una oportunidad para evaluar los adelantos lo antes posible, sacar conclusiones y compartir experiencias oficialmente con la amplia gama de organismos internacionales y otros elementos que colaboran en cuestiones relacionadas con los niños y las mujeres, el alivio de la pobreza, el desarrollo social y el VIH/SIDA.

28. Las actividades de vigilancia y evaluación se organizarán como parte del proyecto de vigilancia de los derechos del niño. Se utilizará el Plan Integrado de Vigilancia y Evaluación del programa para el país como base para la promoción de un plan integrado de vigilancia y evaluación del país más amplio del sistema de las Naciones Unidas, correspondiente al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, que se preparará en la segunda mitad de 2000. Se prevé realizar estudios y evaluaciones sobre los huérfanos, los niños que pertenecen a familias afectadas por el SIDA y los embarazos en la adolescencia.

#### Colaboración con asociados

29. El asociado para la coordinación es el Ministerio de Planificación Económica y desarrollo. Un asociado importante que también colabora será la Oficina del Viceprimer Ministro, que está a cargo de los tinkhundla y de la administración regional. La Oficina también es responsable del Comité Técnico y de Crisis del VIH/SIDA, que coordina la respuesta nacional a esa enfermedad. Un asociado esencial para las cuestiones de política y promoción será el Comité Nacional en pro de la Infancia una vez que su capacidad se haya desarrollado más a fin de que cumpla la función para la que fue creado. La iniciativa Khulisa Umntfwana de la Reina Madre de Swazilandia cumplirá una función especial que consiste en movilizar asociados y crear capacidad de dirección para los niños. Los Ministerios sectoriales en colaboración directa incluyen el de Salud y Bienestar Social, Educación, Agricultura y Agua. Durante el período 1996-2000 la colaboración con organizaciones no gubernamentales se fortalecerá y ampliará, incluidos su consorcio de coordinación, organizaciones no gubernamentales internacionales con filiales locales importantes, como Save the Children, CARITAS y Visión Mundial y numerosas organizaciones no gubernamentales locales, como la Asociación sobre la Vida Familiar de Swazilandia, el Grupo de Acción de Swazilandia contra la Explotación de los Niños y el Programa Escolar de Educación sobre el VIH/SIDA.

30. En 2000 el equipo de las Naciones Unidas para el país se fortaleció. Una vez iniciado el proceso de evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, se prevé que habrá asociaciones más eficaces para el futuro período de cooperación, particularmente

entre los programas armonizados del PNUD y el UNICEF, dentro del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, y en esferas de interés con la Organización Mundial de la Salud, como la Gestión Integrada de las Enfermedades de la Infancia. Se prestará intención a colaborar más estrechamente con donantes bilaterales, especialmente en lo que respecta al VIH/SIDA, y a coordinar más eficazmente las iniciativas regionales de los principales donantes. La elaboración de proyectos centrados en la comunidad y la importante creación de capacidad y de rendición de cuentas en la comunidad que se ha de fomentar por conducto de la cooperación del UNICEF tienen por objeto promover el aumento de las corrientes de recursos privados destinados a los niños en las comunidades más pobres de Swazilandia. El UNICEF colaborará con el sector privado y con diversos donantes para alcanzar ese objetivo.

#### Gestión del programa

31. El Ministerio de Planificación Económica y Desarrollo servirá de secretaría para un comité de coordinación de alto nivel destinado a la cooperación, que agrupará a representantes de la Oficina del Viceprimer Ministro, administraciones regionales y asociados sectoriales. Diversos grupos de trabajo técnicos y de gestión respaldarán cada uno de los componentes del programa a fin de coordinar la labor entre los asociados, incluidas las organizaciones no gubernamentales y otros organismos y donantes que realizan actividades conexas. La gestión y coordinación de las actividades basadas en la región aprovecharán las estructuras descentralizadas de gestión que actualmente está organizando el Gobierno para aumentar la coordinación de los proyectos de alivio de la pobreza.

32. En 2000 la oficina del UNICEF en Swazilandia ascendió de categoría y, por consiguiente, aumentaron sus actividades. La movilización de recursos y el aumento de las actividades exigirán un mayor fortalecimiento de la capacidad de gestión de dicha oficina. Si se concretan los aumentos proyectados de otros recursos, la oficina fortalecerá la dotación de personal nacional para la creación de capacidad regional y local de gran densidad de mano de obra con un mejoramiento de la capacidad de la oficina en materia de comunicación y vigilancia y evaluación.

CUADRO  
 VINCULACIÓN ENTRE EL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS Y DOTACIÓN DE PERSONAL/GASTOS DE PERSONAL

PAÍS : SWAZILANDIA  
 PROGRAMA: 2001-2005

SECCIÓN/ESFERAS DEL PROGRAMA Y FUENTE DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO POR PROGRAMAS				PUESTOS a/									GASTOS DE PERSONAL b/							
	RO	FOR	ONR	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	TOTAL	COI	LOCAL	TOTAL				
<b>RECURSOS ORDINARIOS:</b>																					
SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS INTEGRADOS	843.333			843.333	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	142.776	142.776				
ACCIÓN COMUNITARIA EN PRO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO	963.000			963.000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	214.685	142.776	357.461				
APOYO NORMATIVO E INSTITUCIONAL	1.165.346			1.165.346	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	315.292	315.292				
GASTOS MULTISECTORIALES	323.321			323.321	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	310.821	310.821				
<b>TOTAL DE RO</b>	<b>3.295.000</b>			<b>3.295.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>214.685</b>	<b>911.665</b>	<b>1.126.350</b>				
<b>OTROS RECURSOS:</b>																					
SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS INTEGRADOS		0	3.150.000	3.150.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
ACCIÓN COMUNITARIA EN PRO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO		0	3.800.000	3.800.000	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	364.508	97.317	461.825				
APOYO NORMATIVO E INSTITUCIONAL		0	600.000	600.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
GASTOS MULTISECTORIALES		0	450.000	450.000	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	93.517	93.517				
<b>TOTAL OR</b>		<b>0</b>	<b>8.000.000</b>	<b>8.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>364.508</b>	<b>190.834</b>	<b>555.342</b>				
<b>TOTAL RO + OR</b>	<b>3.295.000</b>	<b>0</b>	<b>8.000.000</b>	<b>11.295.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>579.193</b>	<b>1.102.499</b>	<b>1.681.692</b>				
<b>PRESUPUESTO DE APOYO</b>	Gastos de funcionamiento			776.472	0	0	0	1	1	0	2	1	2	5	1.289.160	347.877	1.637.037				
	Dotación de personal				0	0	0	1	1	0	2	1	2	5							
<b>TOTAL GENERAL (RO+OR+PA)</b>					<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>1.868.353</b>	<b>1.450.376</b>	<b>3.318.729</b>				
	Cantidad de puestos y gastos de personal:																				
	En el actual ciclo de programación														3	3	6	12			
	Al final del ciclo de programación propuesto (sólo con fines indicativos)														3	5	9	17	1.868.353	1.450.376	3.318.729

RO = Recursos ordinarios.  
 OR = Otros recursos.  
 FOR = Financiado con otros recursos.  
 ONR = Otros nuevos recursos.  
 COI = Cuadro orgánico internacional.  
 CON = Cuadro orgánico nacional.  
 SG = Servicios generales.  
 PA = Presupuesto de apoyo.

a/ Todos los puestos, independientemente de su fuente de financiación, apoyan el programa del país en su conjunto.  
 E/ No incluye personal supernumerario ni horas extraordinarias.