



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/2000/P/L.3/Add.1
18 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 SOBRE EL PROGRAMA PARA EL PAÍS**

Uganda

Adición

Resumen

La presente adición a la nota relativa al 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 para la aprobación de la Junta.

La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa para Uganda para el período 2001 a 2005 por la suma de 26.088.000 dólares con cargo a recursos generales, sujeto a la disponibilidad de fondos, y 74.997.000 dólares de otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para propósitos concretos.

* E/ICEF/2000/14.

** En la nota inicial relativa al país solamente se proporcionaron cifras indicativas sobre la cooperación para los programas. Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y en su cálculo se han tenido en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1999 para el programa de cooperación. Esas cifras figurarán en el "Resumen de las recomendaciones respecto de programas financiados con cargo a recursos generales y otros recursos" (E/ICEF/2000/P/L.27).

ÍNDICE

	<u>Página</u>
LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES	3
COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1995-2000	3
COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 2001-2005	7

Lista de cuadros

1. Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres	20
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior (1995-2000)	23
3. Desembolsos anuales previstos	24
4. Relación del presupuesto del programa con la dotación de personal y los gastos de personal	26

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Las características principales de la situación de los niños y las mujeres en Uganda siguen siendo, en lo esencial, las que se expusieron en la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2000 (E/ICEF/2000/P/L.3).

COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1995-2000

2. La cooperación para el programa estuvo estrechamente vinculada con muchos de los éxitos más notables de Uganda en materia de supervivencia, desarrollo y protección del niño. Alrededor del 51% de los habitantes de Uganda tienen acceso a servicios de salud, frente a un porcentaje de sólo 42% en 1996; la esperanza media de vida aumentó de 41,8 años en 1991 a 50,4 años en 1999; después de amplias campañas y actividades, la pandemia del VIH/SIDA parece estar retrocediendo; y la mortalidad infantil ha caído agudamente de 121 por 1.000 nacidos con vida en 1980 a 97 en 1995. El porcentaje de matriculación en las escuelas primarias se sitúa alrededor de 98% para los niños de ambos sexos; la poliomielitis y la dracunculosis están cerca de su eliminación; y el sarampión y las enfermedades diarreicas han quedado en gran medida bajo control.

3. La cooperación del UNICEF ha contribuido a los progresos de Uganda en el desarrollo y la prestación de servicios de salud a su población. Con la formación y capacitación de 1.223 comités de desarrollo de localidad (organizaciones de movilización comunitaria) y comités de gestión de centros de salud, la participación de las comunidades en la administración de sus servicios sanitarios se está afianzando. Mediante la capacitación, las actividades de seguimiento y el apoyo logístico, los comités de desarrollo de localidad han mostrado su eficacia en la evaluación de las necesidades de las comunidades; la formulación de planes de acción para sus localidades; el establecimiento de sistemas de información de gestión comunitarios; y la promoción de actividades comunitarias para el desarrollo y movilización de las comunidades, particularmente durante los Días Nacionales de Inmunización. El UNICEF, en colaboración con sus principales asociados en materia sanitaria, como el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), el Organismo Danés de Desarrollo Internacional (DANIDA), el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido y el Organismo Sueco de Desarrollo Internacional (OSDI), tuvo una actuación decisiva para lograr que los derechos del niño y la mujer que afectan a su salud y a su bienestar se incluyeran en el "conjunto mínimo de medidas esenciales sobre atención de la salud" del Plan sobre Política Sanitaria y Aplicación Estratégica. El UNICEF fue un protagonista fundamental en las deliberaciones entre el Gobierno y sus asociados sobre la introducción del enfoque sectorial de la atención de la salud, y contribuyó a la determinación de los temas de la inmunización en la infancia y el paludismo como actividades prioritarias.

4. Desde 1996, el programa de salud cumplido con la asistencia del UNICEF ha prestado asistencia técnica y financiera al Ministerio de Salud y a los distritos para ampliar el alcance de la gestión integrada de las enfermedades de la infancia a 20 distritos, capacitándose en ese método a más de 200 promotores nacionales y 1.750 trabajadores de la salud. Una evaluación del programa ha

señalado mejoras en el tratamiento de las enfermedades de la infancia, especialmente en cuanto a la inmunización, la administración de suplementos de vitamina A, el asesoramiento en materia de nutrición, la utilización conveniente de los medicamentos y las consultas pediátricas. Desde 1996 el programa de salud, en colaboración con el DANIDA, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), también ha suministrado vacunas, equipo para la cadena de refrigeración, material de comunicación y otras formas de apoyo logístico para los Días Nacionales de Inmunización. Gracias a ello se ha logrado una cobertura de más de 90% en la vacunación oral contra la poliomielitis, y todos los niños recibieron suplementos de vitamina A durante los Días Nacionales de Inmunización, que el sistema de salud se ha empeñado en complementar con una segunda dosis durante el año. En 1998/99 el programa de salud apoyó estudios tendientes a determinar las causas inmediatas y profundas de la disminución de la cobertura de inmunización sistemática. Sobre la base de esos estudios, el Ministerio de Salud completó un plan para revitalizar un programa ampliado de servicios de inmunización. Ese plan, aplicado desde el comienzo del año 2000, procura elevar las tasas de inmunización a 88% respecto de todos los antígenos. En su lucha contra los trastornos causados por la carencia de yodo, el programa de salud apoyó medidas legislativas contra la importación de sal no yodada y ha prestado apoyo técnico y económico para la vigilancia de las fronteras y el interior de los distritos. Esto ha dado lugar a un aumento del porcentaje de los hogares en que se consume sal yodada de cero en 1995 a 67% en 1999.

5. Para apoyar la enseñanza primaria universal, el programa para el país, en colaboración con el CIDA, el Organismo Noruego para el Desarrollo Internacional (NORAD) y el OSDI, estableció en 10 distritos modelos comunitarios de educación básica complementaria. Con arreglo a este programa se establecieron 120 centros de oportunidades complementarias de enseñanza primaria, y se llevaron a cabo 133 cursos prácticos sobre métodos innovadores de capacitación para 60 supervisores y 270 instructores de esos centros. Se elaboraron programas de estudios y métodos pedagógicos innovadores para atender las necesidades de los sectores excluidos, y se imprimieron y se distribuyeron más de 14.000 guías de orientación para instructores y 200.000 libros para alumnos. Otra iniciativa exclusiva abordó las necesidades educativas de las poblaciones seminómadas de Karamoja, cuya tasa de matriculación es inferior al 20%, estableciendo unos 140 centros de aprendizaje. El programa también prestó asistencia regular a los niños y las comunidades de regiones afectadas por los conflictos para que pudieran realizar su derecho a la educación básica. En todos los procesos se establecieron mecanismos sostenibles para la participación comunitaria y el apoyo a la educación de los sectores más vulnerables.

6. En la lucha contra el SIDA, el programa para el país, junto con diversos asociados, entre ellos el NORAD, el OSDI y la USAID, apoyó la formulación de políticas para promover la salud de los adolescentes y la prevención del VIH/SIDA entre los jóvenes, y una política global respecto de la juventud. También prestó apoyo técnico y financiero a iniciativas en materia de comunicación sobre el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual y a más de 25 organizaciones no gubernamentales, organizaciones juveniles y organizaciones religiosas cuyas actividades comprenden estrategias de prevención del VIH/SIDA y la prestación de servicios de fácil utilización por los adolescentes. El programa de servicios de esta clase se inició en cinco

distritos. Los servicios comprenden el suministro de información sobre la sexualidad, el crecimiento y el desarrollo; servicios sobre atención de la salud reproductiva; asesoramiento; oportunidades de recreación; y vinculaciones con la preparación para la vida cotidiana. Esta última ha sido una de las principales estrategias para abordar el problema del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual entre los adolescentes. Ha hecho hincapié en la preparación para la vida psicosocial de los adolescentes, tanto los que concurren a las escuelas como los que no lo hacen. Se prestó apoyo técnico y económico a organizaciones no gubernamentales y otras instituciones para incorporar la preparación para la vida cotidiana en sus actividades destinadas a los adolescentes. El programa también hizo adelantos en cuanto a encaminar la prevención de la transmisión del VIH/SIDA de la madre al hijo. Se ha elaborado un proyecto, se ha aprobado un documento, se ha completado la capacitación de trabajadores de salud de dos de los siete lugares escogidos y ha comenzado la incorporación en el proyecto de mujeres embarazadas. Además, se han completado guías para la instrucción de trabajadores de la salud y se han desarrollado instrumentos para la obtención de datos.

7. En el contexto de la introducción de un método sectorial respecto del sector del agua, el programa sobre abastecimiento de agua y saneamiento ambiental colaboró con éxito con la Universidad de Cranfield, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, la Unión Europea, Irish Aid, RUWASA, WaterAid, el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la elaboración del Documento sobre Estrategia en Materia de Abastecimiento de Agua en el Sector Rural. El programa sobre abastecimiento de agua y saneamiento ambiental también participó como miembro fundador de la Iniciativa para la Transformación Participativa de la Higiene y el Saneamiento, que cuenta con el apoyo del Banco Mundial, la OMS y el UNICEF, y desarrolló un documento de exposición sobre el saneamiento, que el Ministro de Salud calificó como "la formulación más completa sobre el saneamiento que se ha escrito nunca en el país". Sobre la base de este documento, se formuló y aprobó un memorando del Consejo de Ministros y se elaboró un proyecto de ley sobre el medio ambiente.

8. El logro más importante del programa sobre abastecimiento de agua y saneamiento ambiental, en este aspecto, fue la firma de la Declaración de Kampala sobre el saneamiento, por los presidentes de los consejos de distrito, los Ministros de Salud y Administración Local y los representantes de la OMS y el UNICEF, que desde su firma ha constituido la base de las actividades en materia de saneamiento. En 1998 y 1999 las escuelas recibieron apoyo para la construcción de letrinas y lavabos. Gracias a ello se construyeron en 1.602 escuelas 3.204 letrinas con lavabos quíntuples (la mitad para los niños de cada sexo), y se movilizó a 1.460 dirigentes locales para el apoyo al saneamiento en las escuelas. En el año 2000 las escuelas recibirán mayor apoyo en materia de saneamiento. Se suministraron 165 depósitos de agua pluvial a las escuelas que carecen de agua potable. Estos esfuerzos permitieron mejorar el saneamiento para un mínimo de 640.000 niños de las escuelas primarias, sólo en el año 1999.

9. Durante 1995-1999, mediante el apoyo del programa, se construyeron en total 534 pozos de sondeo con bombas de mano; se protegieron 4.320 fuentes; se excavaron o proyectaron 1.797 pozos con bombas de mano y se encargaron 1.030 grifos de agua alimentada por gravedad que abastecerán de agua potable a más de 1.800.000 personas; se formaron y capacitaron 7.680 comités de usuarios

del agua; y se impartió formación a 7.680 encargados de centros de distribución de agua. Los esfuerzos para eliminar la dracunculosis permitieron reducir el número de casos de 10.425 en 1994 a 321 en 1999. Funciona actualmente en todo el país un sistema de premios por la denuncia de casos, que indica que la campaña de erradicación ha entrado en su etapa final. En las dos últimas conferencias mundiales sobre la eliminación de la dracunculosis se reconoció que el programa de Uganda era el más eficaz de África. El éxito del programa impulsó al Gobierno a aumentar en más de 500% su inversión de 1998/99 en ese sector, con arreglo a la iniciativa sobre los países fuertemente endeudados, que entrará en aplicación en julio de 2000.

10. Respondiendo al creciente problema del secuestro de niños, el UNICEF inició esfuerzos nacionales e internacionales de promoción referentes a los niños secuestrados por el Ejército de Resistencia del Señor. Esta campaña suscitó una atención mundial y dio lugar a reacciones diplomáticas, en particular de los Gobiernos de Bélgica, Dinamarca, los Estados Unidos, Italia y Noruega, a través de medidas como las resoluciones de la Comisión de Derechos Humanos y el Programa de Lucha contra el SIDA de la Unión Europea. El sistema de registro en los distritos, desarrollado con el apoyo del programa, y que incluye datos sobre más de 25.000 personas secuestradas, ha demostrado ser un instrumento de promoción de gran utilidad. El método psicosocial, introducido por primera vez en Gulu, es un nuevo tipo de actividad en Uganda. Ha prestado servicios de asesoramiento a más de 5.000 niños desplazados e incluye la capacitación de voluntarios de la comunidad para apoyar el proceso de reintegración de largo plazo de los niños secuestrados. El primer método exclusivamente comunitario se introdujo en 1998 en Kitgum. Este método apunta al conjunto de la comunidad y no simplemente a los niños secuestrados, y se lo considera uno de los mejores programas psicosociales de base comunitaria.

11. Para apoyar el Plan de Acción Nacional de Uganda para los Niños en sus esfuerzos para la eliminación de la pobreza, el UNICEF apoyó el desarrollo de 34 Planes de Acción de Distrito para los Niños. Estos planes tienen particular importancia por la falta de toda orientación anterior en cuanto a la fijación de metas y por las numerosas actividades de fomento de la capacidad necesarias para hacer de los funcionarios de distrito agentes activos en favor de los derechos del niño.

12. La colaboración interinstitucional ha sido multifacética. En respuesta a situaciones de emergencia, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el UNICEF, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) colaboraron en la realización de estudios conjuntos y la prestación de apoyo y supervisión. El UNICEF y el PNUD colaboraron en la preparación y ejecución del estudio de 20/20 y la puesta en práctica de la evaluación común para los países con arreglo al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Dentro del Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) (ONUSIDA), el UNICEF ha propugnado enérgicamente por los derechos del niño al apoyo y la atención, y para que las mujeres embarazadas y lactantes VIH-positivas pudieran efectuar sus opciones en cuanto al amamantamiento y la alimentación suplementaria. En el sector de la salud se mantiene una estrecha colaboración con la OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), en particular sobre los servicios de fácil utilización por los

adolescentes. La OACNUR colabora estrechamente en la organización del retorno de los niños secuestrados en el Sudán. La colaboración de los donantes ha sido de variada naturaleza, y el UNICEF ha procurado obtener su participación en el desarrollo de programas, su ejecución y su fiscalización. Los donantes han proporcionado una sólida base financiera y han visitado muchos de los lugares de ejecución de programas en que se utilizan los recursos que proporcionan.

Experiencias obtenidas de la cooperación anterior

13. Las experiencias obtenidas siguen siendo, en lo esencial, las que se expusieron en la nota informativa sobre el país presentada este año a la Junta Ejecutiva.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 2001-2005

Recursos generales: 26.088.000 dólares
Otros recursos: 74.997.000 dólares

Cooperación recomendada para el programa a/
(en miles de dólares de los EE.UU.)

	Recursos generales	Otros recursos	Total
Derechos a la salud y la nutrición	6 070	22 600	28 670
VIH/SIDA y derecho a la autoprotección	5 766	18 795	24 561
Educación básica y aprendizaje adaptados al niño	3 035	15 000	18 035
Derechos del niño en los conflictos armados	2 115	6 000	8 115
Saneamiento, higiene y abastecimiento de agua en las escuelas y comunidades	3 215	10 000	13 215
Gastos multisectoriales	<u>5 887</u>	<u>2 602</u>	<u>8 489</u>
Total	26 088	74 997	101 085

a/ El cuadro 3 presenta el desglose anual de los desembolsos estimados.

Proceso de preparación del programa para el país

14. La labor de planificación que llevó a la elaboración de este programa para el país supuso una cuidadosa evaluación y análisis del proceso de ejecución y supervisión de la planificación actual y ya existente en Uganda. Ello

/...

comprendió el examen de estructuras gubernamentales, organismos competentes de las Naciones Unidas y bilaterales y organizaciones no gubernamentales, actividades anuales de planificación y formulación de presupuestos, estrategias nacionales de largo plazo y otros planes, como el Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza, el sistema de evaluación común para los países, y el MANUD y el Marco General de Desarrollo del Banco Mundial. En la labor pudieron aprovecharse las deliberaciones realizadas en relación con el desarrollo del enfoque sectorial de la salud, la educación, el abastecimiento de agua y el saneamiento. La tarea de planificación se revisó respecto de las directrices en vigor y se adaptó para asegurar el máximo de vinculaciones e integración.

15. En todos los casos posibles, los procedimientos de programación del UNICEF se utilizaron para acelerar o fortalecer los trabajos de programación locales y de otros donantes en apoyo de los derechos y las necesidades del niño y la mujer. A este respecto, el equipo de las Naciones Unidas para el país decidió desarrollar una evaluación conjunta para los países bajo la dirección de la Oficina del UNICEF en Uganda como primer paso en la elaboración del programa de cooperación de los organismos de las Naciones Unidas en el país. Se procuró asegurar que la labor captara los puntos de vista de las familias, las comunidades, los niños y los jóvenes, así como de instituciones no gubernamentales representativas de la sociedad civil (asociaciones voluntarias, el sector privado, instituciones religiosas, sindicatos, asociaciones profesionales y organizaciones de sectores minoritarios). Se estableció una estrecha cooperación con personas, instituciones y donantes que promueven en la labor en favor del desarrollo el enfoque basado en los derechos. Entre ellos figuraron el Representante Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño a la educación; altas autoridades del Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, el NORAD y el OSDI; y representantes de las Universidades de Harvard (Estados Unidos) y Makerere (Uganda), que participaron activamente en la reunión sobre estrategia del programa para el país y contribuyeron al proceso de su preparación. Los representantes del Gobierno de Uganda participaron siempre en los grupos de redacción, grupos de reflexión y equipos de examen. Las recomendaciones de la conferencia sobre Asociación en las Bases, celebrada en Estocolmo en septiembre de 1999, quedaron reflejadas en el proceso de preparación. Por último, las observaciones de la Junta Ejecutiva acerca de la nota informativa sobre el país aclararon cuestiones que inspiraban preocupación, en particular relacionadas con los gastos generales, y contribuyeron a precisar la recomendación sobre el programa para el país.

Propósitos y objetivos del programa para el país

16. Teniendo en cuenta la concepción del UNICEF sobre la realización de los derechos del niño, así como los programas regionales y mundiales y las prioridades nacionales, los objetivos generales del programa para el país son los siguientes: a) fortalecer la capacidad de los titulares de responsabilidad y hacerles posible respetar, proteger y realizar los derechos universales del niño ugandés; b) fortalecer la capacidad de los titulares de derechos en cuanto a formular reclamaciones y hacerlos valer; c) lograr la realización de los derechos de las niñas y las mujeres en situación más desfavorecida para liberarlas de todas las formas de discriminación; y d) fortalecer la capacidad de las comunidades para el análisis, la evaluación, la fijación de prioridades, la adopción de medidas y la supervisión de los resultados de las actividades y las medidas a nivel local.

17. En el contexto del enfoque sectorial recientemente adoptado, el compromiso de la realización de los derechos del niño se traduce en los siguientes objetivos nacionales concretos: a) reducir la tasa de mortalidad infantil de 97 a 68 por cada 1.000 nacidos vivos; b) reducir la tasa de mortalidad de los menores de cinco años de 147 a 103 por cada 1.000 nacidos vivos; c) reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad de 506 a 354 por cada 100.000 nacidos vivos; d) reducir las nuevas infecciones por el VIH en un 25% y contribuir a atenuar los efectos de la epidemia; y e) reducir la situación moderada y grave del retraso en el crecimiento de los niños menores de tres años de 38% a 28%. Los asociados en el programa consideran que estos objetivos concretos pueden alcanzarse dentro del período de ejecución del programa para 2001-2005.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

18. El programa para 2001-2005 corresponde a una concepción de la infancia en el siglo XXI en que se respetan, se protegen y se realizan los derechos del niño. La evolución hacia ese nuevo criterio sólo podrá emanar de estrategias operacionales que presten mayor atención a las causas fundamentales y estructurales de la situación de las personas y la pobreza intergeneracional. De conformidad con el sistema descentralizado de Uganda, el Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza, que establece un marco para el desarrollo de planes sectoriales detallados y programas de inversiones, servirá de base para la colaboración futura entre el UNICEF y el Gobierno de Uganda. El programa para el país apoyará los objetivos nacionales de desarrollo y contribuirá a la reducción de la pobreza tal como se expone en el Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza, el documento "Visión 2025" y, a través de cada uno de sus programas, aplicará estrategias regionales y mundiales y compromisos respecto de la infancia promoviendo los derechos del niño a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación. Mediante la participación de niños y adolescentes, el programa para el país habrá de promover la activa participación de Uganda en el Movimiento Mundial en Favor de la Infancia en todos sus niveles.

Estrategia del programa

19. La nueva estrategia, que se apoya en un enfoque basado en los derechos, supone automáticamente que existe la necesidad de reconocer y respetar, promover, proteger y realizar los derechos de la madre a un parto sin riesgos y del niño a la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo. Los responsables a nivel nacional, de distrito, subdistrito, localidad, comunidad y hogar deben asegurar la realización de los derechos de la madre y del hijo. En el pasado los programas a menudo se formulaban sin prestar la debida atención a la función estratégica de los diversos protagonistas ni a su capacidad de actuar. Con una programación conforme al enfoque basado de los derechos, esas consideraciones adquieren importancia primordial. Para que las personas puedan desempeñar sus responsabilidades o cumplir sus obligaciones en la realización de los derechos, es preciso que se comprendan cabalmente y se atiendan las lagunas de su capacidad.

20. El programa para el país para 2001-2005 se orientará por estrategias que apoyarán el enfoque de la programación basado en los derechos: a) la promoción y la movilización social; b) el fomento de la capacidad; y c) la prestación de

servicios. Las actividades comprendidas en estas categorías se concebirán y ejecutarán de tal modo que el proceso de adopción de decisiones mejore en todos los niveles de la sociedad. La aplicación efectiva del enfoque de la programación basado en los derechos exigirá la integración de estas estrategias, que tendrán el apoyo de una metodología firme respecto de la comunicación con el fin de transformar las actitudes, los comportamientos y las prácticas de importancia para los niños y las mujeres en todos los planos y generar las condiciones necesarias para una sociedad consciente de los derechos.

21. La promoción y la movilización social constituirán las bases de todo el programa a fin de que los derechos del niño se comprendan cabalmente y se actúe respecto de ellos. El fundamento de esta estrategia apunta a influir en los valores, las actitudes, los comportamientos y las prácticas de todos los integrantes de la sociedad. La promoción, en particular, estimulará también la voluntad política y forjará alianzas que, a su vez, crearán un entorno de política, jurídico y de opinión pública favorable que asegure la asignación de recursos en apoyo de la realización de los derechos del niño.

22. El fomento de la capacidad, como elemento decisivo del proceso de protección y realización de los derechos de las personas y las comunidades, se empleará para asegurar que las autoridades de distrito y subdistrito cuenten con las aptitudes técnicas y los recursos humanos y financieros necesarios para atender las necesidades de los consejos de aldea y de localidad relacionados con la realización de los derechos del niño. Los dirigentes de distrito, las organizaciones de la sociedad civil y las propias comunidades necesitan estar en condiciones de iniciar, planificar, ejecutar, supervisar y mantener actividades en favor de la infancia y atender en forma consecuente los múltiples contrastes propios de Uganda. Se impartirá capacitación a más de 50.000 dirigentes de consejos locales, apoyados por trabajadores de extensión a nivel de distrito, subdistrito y localidad, para que actúen como promotores de los esfuerzos de fomento de la capacidad. Mediante la participación, los padres, los encargados del cuidado de otras personas y los responsables de obligaciones pueden ser habilitados para reivindicar y hacer valer sus derechos. Con tal estrategia, las personas pueden adquirir las informaciones, la motivación y el grado de movilización suficientes para generar una demanda de recursos, aptitudes y servicios. La promoción social mediante el fomento de la capacidad en los hogares y en la comunidad contribuirá a ampliar las opciones con que cuentan los miembros de la comunidad para facilitar su propia supervivencia, desarrollo y participación. Se acentuará el esfuerzo dedicado al fomento de la capacidad para la preparación y la capacidad de respuesta ante las situaciones de emergencia, más que para la reparación o la rehabilitación.

23. La prestación de servicios en formas que supongan la participación y la habilitación constituye un importante instrumento para la realización de los derechos. Esta estrategia centrará su atención en garantizar el acceso universal a los servicios sociales básicos, sin discriminación. Ello requerirá el fortalecimiento de las instituciones para que puedan alcanzar a todos los sectores de la sociedad y todas las regiones geográficas, muchos de las cuales hasta ahora han quedado excluidas de ciertos servicios. También será preciso seguir mejorando los sistemas de supervisión y evaluación. La garantía de un acceso sostenible a los servicios básicos ha dejado de ser simplemente un objetivo en sí mismo para constituir también una garantía de derechos.

24. El programa sobre el derecho a la salud y la nutrición está destinado a apoyar la realización de los derechos del niño y la mujer a la supervivencia, la salud y el desarrollo, mediante la plena participación de los titulares de los derechos y el apoyo activo de los responsables en todos los niveles. Mediante el enfoque sectorial se prestará apoyo a actividades del programa destinadas a apoyar los objetivos de la Política Sanitaria Nacional y el Plan Estratégico para el Sector de la Salud de reducir la mortalidad infantil, la mortalidad de los menores de cinco años y la mortalidad derivada de la maternidad, así como las infecciones por el VIH, ya mencionadas en el párrafo 17, supra.

25. A pesar del papel protagónico que ha desempeñado el sector de la salud en el proceso de descentralización, la capacidad a nivel de distrito y subdistrito sigue siendo inadecuada para hacer frente a todas sus responsabilidades y para comprometer activamente a las comunidades en la prestación de servicios. Debido a ello, las comunidades se han convertido cada vez más en receptores pasivos de servicios de atención de la salud. Por ello, el desafío que tiene ante sí el sector de la salud consiste en pasar de ese paradigma de la salud como "don caritativo" al de un "derecho a la salud" mediante la movilización en masa de las comunidades dando a la población información y educación adecuadas para que haga valer sus derechos.

26. El programa integra en un conjunto global la salud del niño, la salud de la mujer, las medidas comunitarias de prevención y lucha contra el paludismo, y la nutrición. Más concretamente, se dedicarán esfuerzos con las comunidades para reducir los altos índices de morbilidad y mortalidad por el paludismo y otras enfermedades transmisibles, revitalizar las actividades de inmunización, mejorar la situación nutricional de los niños y realizar los derechos de la mujer a una vida sexual y reproductiva determinada por ella misma y libre de la violencia. A nivel de los hogares, con la plena participación del consejo local como elemento movilizador, el conjunto de servicios sanitarios comprenderá informaciones sobre la salud sexual y reproductiva y los respectivos derechos, el registro y la vigilancia de las mujeres embarazadas y los recién nacidos, el parto en condiciones de seguridad, la vigilancia de las enfermedades y la revitalización de los programas de movilización local para la inmunización.

27. Se prestará especial atención a que los servicios lleguen hasta la población pobre rural y suburbana que es difícil de alcanzar. Los principales asociados gubernamentales en estos esfuerzos habrán de ser los ministerios competentes (de Salud, de Educación y de Administración Local), los distritos y los subdistritos. Entre los organismos de las Naciones Unidas y bilaterales, el programa colaborará con el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, el NORAD, el OSDI, el FNUAP, la USAID y la OMS. El Proyecto sobre Nutrición y Desarrollo en la Primera Infancia financiado por el Banco Mundial también presenta una buena oportunidad de colaboración para impulsar el mejoramiento de la salud del niño, su nutrición y su desarrollo cognitivo. Los principales tipos de suministros que proporcionará el UNICEF son vacunas, jeringas, materiales tratados con insecticidas y medicamentos contra el paludismo para los niños menores de cinco años y las mujeres embarazadas.

28. Los campos fundamentales en que se esperan resultados de este programa son los siguientes: la conciencia y el empeño político a nivel nacional y de distrito en cuanto a planificar y asignar recursos para la realización de los derechos de la mujer en materia de salud sexual y reproductiva; servicios de

salud sexual y reproductiva para la mujer en edad de procrear (entre los 15 y los 49 años de edad) en un mínimo del 50% de los centros sanitarios y en la totalidad de los centros de extensión de determinados distritos; sistemas de base comunitaria para el envío de pacientes en casos de emergencia obstétrica en diez distritos prioritarios; capacitación de todos los dirigentes de consejos locales y comités de localidad respecto de la promoción de la salud sexual y reproductiva y los derechos respectivos; y habilitación de la mujer para reivindicar y hacer valer sus derechos respecto de la salud sexual y reproductiva. El componente pediátrico y de nutrición del niño procura alcanzar los siguientes fines: mejoramiento de la atención (preventiva) de los niños menores de cinco años; un fuerte compromiso político a nivel nacional y de los distritos sobre cuestiones relacionadas con los derechos del niño a la nutrición, la alimentación adecuada y la atención de sus padres; una mayor cobertura de inmunización de los niños menores de un año, que la lleve de 44% a 80%; y reducción de la morbilidad y de la mortalidad causadas por enfermedades transmisibles.

29. El programa pondrá en marcha medidas sostenibles para robustecer el sistema de atención sanitaria a fin de asegurar que se logren para el año 2005 los siguientes objetivos: que un mínimo del 60% de los pacientes de paludismo tenga rápido acceso a un tratamiento asequible y adecuado dentro de las 24 horas siguientes a la manifestación de los síntomas y esté en condiciones de utilizarlo correctamente; que un mínimo del 60% de las personas expuestas al riesgo de paludismo, en especial los niños menores de cinco años y las mujeres embarazadas, se beneficie de la combinación más conveniente de medidas de protección personales y comunitarias, como los materiales tratados con insecticidas; que un mínimo del 60% de las mujeres embarazadas expuestas al paludismo, sobre todo las que experimentan su primer embarazo, tenga acceso a tratamiento quimioproláctico o tratamiento presuntivo intermitente.

30. En el punto de contacto entre la demanda y la oferta, los recursos del programa se invertirán a nivel comunitario junto con organizaciones no gubernamentales y organizaciones comunitarias. Mediante este método, el programa suministrará información valiosa sobre el grado de utilidad y la eficacia de la prestación de los servicios y pondrá de manifiesto los derechos que no se realicen. Permitirá maximizar su contribución como puente e intermediario, con vínculos situados más allá del sistema de servicios sanitarios, creando un modelo de prácticas óptimas, colmando la brecha de los servicios y su demanda o su uso y fortaleciendo la capacidad nacional de determinación de los derechos del niño y la mujer que no se realizan.

31. En estrecha coordinación con las organizaciones integrantes del ONUSIDA, el programa sobre el VIH/SIDA y la autoprotección está destinado apoyar el objetivo nacional de seguir reduciendo las infecciones por el VIH en un 25% y realizar los derechos de las personas afectadas por el SIDA reduciendo la prevalencia del VIH/SIDA y los embarazos en la adolescencia; reducir la transmisión del virus de la madre al hijo; y acentuar la participación en la planificación de los programas de los niños afectados por el SIDA y huérfanos por causa de él. Esto requerirá actividades de educación psicológica para la vida cotidiana y un mejor acceso a servicios locales de fácil utilización por los adolescentes, incluyendo la realización de pruebas voluntarias y confidenciales y el asesoramiento en materia de VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual y el abuso y la explotación sexual y de otros tipos.

32. Por medio de los servicios de fácil utilización por los adolescentes, los grupos de instrucción entre compañeros y las Oportunidades Complementarias de Educación Primaria, el programa dotará también a los adolescentes de aptitudes para la vida cotidiana para que puedan efectuar opciones saludables y con fundamento respecto de su sexualidad y su vida reproductiva, ayudando al Gobierno a ampliar la escala de los programas experimentales de prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo. Al mismo tiempo promoverá en general los derechos sexuales y reproductivos de la mujer y creará un ambiente de apoyo a las mujeres VIH-positivas en sus familias y sus comunidades. El programa estará estrechamente vinculado con el aspecto de la salud sexual y reproductiva referente a los derechos de la mujer. También abordará el tema de los derechos de los niños infectados por el SIDA (incluidos los huérfanos por causa del SIDA) apoyando el desarrollo de una política a su respecto y de programas de acción comunitaria sistemáticos que aprovechen la experiencia adquirida en la región de África oriental y meridional y las mejores prácticas en materia de atención y ayuda a los huérfanos. El programa, en particular, procurará una estrecha colaboración con el FNUAP, la USAID, los Gobiernos de Austria y Francia, el NORAD, el OSDI, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y el CIDA.

33. El programa sobre educación básica y aprendizaje adaptados al niño se desarrollará en el marco de la enseñanza primaria universal y el enfoque sectorial en los distritos más desfavorecidos para promover la educación de las niñas y acrecentar la matrícula neta nacional de 83% a 95%; asegurar el acceso a una educación de buena calidad al 75% de los niños excluidos o no alcanzados por los servicios, así como a los niños de las regiones afectadas por conflictos; y asegurar que un mínimo del 60% de los niños de ambos sexos menores de nueve años reciba una atención óptima para su crecimiento y desarrollo. Se aplicarán tres métodos estrechamente relacionados entre sí: la atención y el desarrollo del niño en la primera infancia; la promoción de la educación de las niñas; y la educación básica complementaria para los sectores desfavorecidos. Con más de un 90% de los niños matriculados en las escuelas primarias, resulta fundamental concentrarse en la calidad y la utilidad de la educación básica y en suministrar oportunidades óptimas a los niños en edad preescolar para su desarrollo psicosocial, la atención por sus familias y el desarrollo cognitivo. En virtud de este programa se establecerá una colaboración con el CIDA, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, el NORAD, el Gobierno de Noruega, la USAID y el Banco Mundial.

34. El aspecto referente a la atención y el desarrollo en la primera infancia complementará los esfuerzos de numerosos participantes en materia de educación, salud, nutrición, abastecimiento de agua y saneamiento, colaborando con los responsables en determinados niveles de la familias, las comunidades, los distritos y el país para promover métodos y políticas integrados, multisectoriales y globales que tengan presentes los derechos del niño a la supervivencia, la protección y un desarrollo óptimo. Se acentuará la capacidad de los responsables en todos los niveles para impulsar los estímulos cognitivos precoces, la adecuada nutrición y el desarrollo; los sistemas de detección de las discapacidades, consulta especial y formación de modelos de atención alternada; y la obtención de un acceso más fácil a servicios sociales integrados. Se prestará atención especial a los niños y las familias afectados por el VIH/SIDA, incluidos los niños de uno y otro sexo que viven en hogares de guarda y las familias a cargo de menores, para asegurar su participación en la

determinación de los problemas y la ejecución del programa. Las actividades tendrán su base en la comunidad, y la coordinación de las actividades, la capacitación de las familias y la creación de un entorno favorable para el aprendizaje contará con el apoyo de personas encargadas de la atención del niño escogidas por las comunidades. El programa alcanzará a unos 25.000 niños y familias, además de 2.500 promotores de aldea, y se capacitará a 2.500 personas para supervisar la situación de las niñas y niños en situación desfavorecida.

35. El elemento referente a la calidad y la educación de las niñas se concentrará en la reducción de las desigualdades de género en la educación mediante la promoción de un entorno escolar adaptado al niño. Se prestará especial atención a los siguientes aspectos: acentuar la participación de las familias y las comunidades en la administración de las escuelas; reducir el hostigamiento sexual, los embarazos en las escuelas y los matrimonios de niñas; la adaptación de los programas de estudio para incorporar la capacitación para la vida cotidiana y métodos didácticos que tengan en cuenta los aspectos de género; y el cambio de actitudes respecto del rendimiento escolar en ciencias y matemáticas. Estos objetivos se lograrán mediante el fomento de la capacidad de las comunidades, la promoción social de las niñas, la educación recíproca entre compañeros y la formación local de maestros. Se establecerán vinculaciones con los componentes relativos al saneamiento, la higiene y el abastecimiento de agua en las escuelas, y los derechos del adolescente a la autoprotección y los servicios de fácil utilización.

36. El elemento referente a la educación básica complementaria procura realizar los derechos de los niños en situación desfavorecida, incluidos los niños trabajadores, los niños de las zonas afectadas por conflictos y los niños excluidos por razones culturales y geográficas, respecto de la educación básica en determinados distritos a través del fortalecimiento de la acción comunitaria en favor de la educación para todos; la promoción de una educación adaptada al niño; y el fortalecimiento de la capacidad de los responsables de todos los niveles para asegurar que los métodos escolares fomenten la calidad, la pertinencia y la atención a las cuestiones de género. Se ensayarán modelos en determinados distritos que alcanzarán a 20.000 niños, y se los promoverá entre los donantes y otros asociados para ampliar su escala.

37. El programa sobre saneamiento, higiene y abastecimiento de agua en las escuelas y las comunidades procura, en determinados distritos, realizar y proteger, por medio del enfoque sectorial, los derechos de las niñas, los niños y las mujeres a mejores servicios de saneamiento, higiene y abastecimiento de agua no contaminada. El programa se concentrará en el establecimiento de servicios de saneamiento y abastecimiento de agua en las escuelas primarias para apoyar la incorporación y la permanencia de las niñas en las escuelas, y en la gestión comunitaria del abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene. El método comprenderá una campaña de movilización social en gran escala que hará hincapié en que el acceso al agua no contaminada y a un mejor saneamiento constituye un derecho. Se desarrollarán planes de acción comunitaria por los consejos de aldea y las escuelas primarias mediante procesos que supondrán la participación de niños, adolescentes y mujeres. Se establecerán prioridades entre los planes y se los compilará en planes sectoriales a nivel de los subdistritos, los distritos y todo el país.

38. El elemento referente al saneamiento, la higiene y el abastecimiento de agua en las escuelas abordará concretamente el problema del gran número de niñas que abandonan las escuelas y hará hincapié en que se dé al aprendizaje un enfoque basado en las aptitudes cotidianas, combinado con el suministro de estructuras físicas que reduzcan el absentismo y mejoren la calidad de la enseñanza. Se construirán unas 15.000 letrinas, 3.000 lavabos y 500 fuentes de agua potable para las escuelas primarias. Se capacitará a los maestros para que (con la participación de los niños) desarrollen y pongan en práctica planes escolares de saneamiento e higiene, y los niños y adolescentes participarán en la vigilancia de la situación de sus escuelas y sus aldeas en materia de saneamiento, higiene y abastecimiento de agua. La inspección del saneamiento se incorporará en el sistema de inspecciones escolares. Se procurará una estrecha colaboración con todos los principales asociados en esta materia, en particular con el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, la USAID y el Banco Mundial.

39. El elemento referente al abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene en las comunidades abordará los problemas de la elevada morbilidad y mortalidad derivadas de enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento a nivel de las familias y las comunidades. Se fortalecerá la capacidad de las comunidades para la evaluación y el análisis de su situación con vistas a la elaboración de planes de acción comunitarios con el fin de mejorar la gestión comunitaria en los sectores del abastecimiento de agua y el saneamiento. Este sistema de gestión comunitaria contribuirá a los sistemas nacionales de información y planificación con el fin de poner en práctica la Declaración de Kampala sobre el Saneamiento. El fortalecimiento del sistema de mantenimiento comunitario que ya existe en el marco de una gestión global dará lugar a que todos los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento funcionen como mínimo en un 90% en cualquier momento determinado. Por medio del sistema de premios, el programa interrumpirá la transmisión de la dracunculosis para llegar a la certificación de su eliminación. Se procurará una estrecha colaboración con todos los principales asociados en este sector, en particular el DANIDA, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, el OSDI, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Abastecimiento de Agua, Tierras y Medio Ambiente.

40. El programa sobre los derechos del niño en los conflictos armados se concentrará en los 13 distritos más afectados por esos conflictos. Se prestará apoyo para el establecimiento de actividades psicosociales comunitarias; la búsqueda, la reunificación y la reintegración de los niños en sus comunidades; el acceso de los niños, los adolescentes y las mujeres a los servicios sociales básicos y a servicios de fácil utilización por los adolescentes y el acceso a la educación básica de los niños desplazados en edad escolar, mediante una estrecha cooperación con el programa sobre educación y aprendizaje adaptados al niño; la prevención comunitaria de los litigios, la autoprotección y las medidas de respuesta; el fortalecimiento de los sistemas de protección jurídica de los niños y las mujeres durante los conflictos; y las medidas comunitarias de protección al niño y la mujer contra el abuso sexual y físico y el VIH/SIDA.

41. El programa generará un entorno favorable para la prestación de servicios y la recuperación psicosocial fortaleciendo la planificación y la coordinación de emergencia en los distritos; apoyando una base de datos sobre los niños secuestrados registrados por distrito; y apoyando actividades comunitarias de reconciliación y fomento de la paz mediante niños escolares y no escolares

dotados de aptitudes para la vida cotidiana. Los funcionarios de distrito ayudarán a las comunidades en el desarrollo de técnicas de autoprotección mediante la evaluación de las características de los ataques, la identificación de minas terrestres y tácticas de respuesta simulada. El programa colaborará con órganos militares del Estado para asegurar que las fuerzas armadas traten a los niños en conformidad con la Convención sobre los Derechos del Niño. El programa apoyará también actividades nacionales e internacionales de promoción y participará en campañas mundiales contra las minas terrestres y los niños soldados.

42. Entre los sectores fundamentales en que se esperan resultados figuran los siguientes: la capacitación de la totalidad de los 13 distritos afectados por el conflicto para suministrar apoyo psicosocial a los miembros de sus comunidades; el desarrollo de un mecanismo operacional en todos los subdistritos para aplicar las leyes de protección de la infancia contra el maltrato y la explotación; la capacidad de las comunidades para aplicar sus propios métodos de protección contra ataques rebeldes; la prestación de servicios básicos adecuados (en particular el abastecimiento de agua, el saneamiento, la enseñanza básica y la atención de la salud) a todos los aldeanos desplazados dentro del país.

43. El programa actuará en asociación con los Ministerios de Salud, Justicia, y Género, Trabajo y Desarrollo Social; la Oficina de Desarrollo Hídrico y Preparación para los Desastres Naturales; y las autoridades de distrito; así como en estrecha colaboración con Save the Children Alliance, la OACNUR, el PMA y otras organizaciones no gubernamentales para desarrollar iniciativas psicosociales comunitarias y medios de protección jurídica y para mantener servicios sociales básicos. El programa colaborará también estrechamente con gobiernos de países miembros de la Unión Europea, el Canadá y los Estados Unidos; organizaciones de padres, Save the Children Alliance, el Representante Especial del Secretario General (sobre los niños y los conflictos armados); y el PNUD y la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos para llevar a la práctica las actividades nacionales e internacionales destinadas a poner fin al secuestro de niños.

Supervisión y evaluación

44. Se ha desarrollado un plan integrado de vigilancia y evaluación para que el programa del país mejorara en cuanto a la calidad y eficacia de los informes sobre indicadores claves referentes a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación del niño, y para encontrar medios que permitieran consolidar y compartir informaciones provenientes de diversos sistemas de vigilancia ya existentes. El propósito es evaluar en forma permanente la repercusión de los programas en la realización de los derechos del niño y la mujer. La vigilancia de los indicadores sociales por los individuos, las familias y las comunidades puede utilizarse como medio para su propia promoción social.

45. La marcha de la aplicación del programa del país se supervisará en forma trimestral en todos los niveles mediante la vigilancia conjunta sobre el terreno efectuada con el Gobierno y los asociados. Se mejorará la fiscalización financiera y de los suministros, que se realizará en forma trimestral. En una etapa muy temprana de la ejecución del programa se elaborarán directrices para la fiscalización del apoyo prestado por el programa del país a los consejos de

distrito y de circunscripciones menores, sobre la base de indicadores sobre el programa y los proyectos. En el plan integrado de vigilancia y evaluación se han incorporado tareas sistemáticas de fiscalización del programa para el país, con indicadores claramente definidos para la fiscalización de la marcha del programa. El plan prescribe la frecuencia de las diversas tareas de vigilancia en cada nivel de ejecución del programa y determina los responsables de cada tarea a ese respecto. Se utilizará para fomentar la responsabilidad en todos los niveles y se actualizará como parte de la labor anual de planificación. Además de los exámenes anuales, en 2003 tendrá lugar un examen y evaluación de mitad de período respecto del programa para el país.

46. También se realizará en 2003 un estudio sobre la cobertura de inmunización a fin de evaluar los efectos del plan de revitalización de la inmunización, mientras que se proyectan evaluaciones para el final del ciclo del programa sobre la transmisión del VIH de la madre al hijo y el programa sobre los derechos de autoprotección. Habrá también una evaluación externa, en 2005, del programa sobre educación y aprendizaje adaptados al niño en su aspecto referente a las Oportunidades Complementarias de Educación Primaria y Educación Básica Diferenciada, en Karamoja. También se proyecta para el último año del ciclo del programa para el país una evaluación externa de la gestión integrada de las enfermedades de la infancia.

Colaboración con los asociados

47. La preparación de la evaluación común para los países y el MANUD fortalecieron la colaboración entre el UNICEF y otros organismos de las Naciones Unidas, en particular el ONUSIDA y los miembros del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo. El UNICEF participa en varios grupos sectoriales y temáticos, preside el grupo temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA en el país, y junto con la USAID ejerce la dirección del subgrupo de donantes del sector social. Mediante asociaciones estratégicas con otras entidades, la Oficina del UNICEF en Uganda procurará persuadir a la sociedad civil en general de que las inversiones en el bienestar de la niñez y la protección de sus derechos es el método más seguro para lograr que el desarrollo humano recupere su impulso, construir sociedades cohesivas y promover un salto hacia el cambio social positivo. Esto supondrá obtener el apoyo del Gobierno y la población, incluidos los medios de difusión, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones comunitarias, y poner en aplicación las nuevas ideas y la energía, en gran medida desaprovechadas todavía, de los jóvenes, en especial los adolescentes.

48. Mediante la promoción y los esfuerzos por forjar asociaciones sólidas para la acción social, el UNICEF puede contribuir a crear un sentimiento ampliamente compartido de responsabilidad pública por el bienestar de los niños y la realización de sus derechos, y contribuir a que se acepte la participación de los niños y los adolescentes en el desarrollo de la sociedad. Se procurará la asociación permanente con el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, el NORAD, el OSDI, la USAID, los Gobiernos de Alemania, Australia, Austria, Bélgica, Francia, Italia y los Países Bajos y otras entidades en apoyo de determinados elementos del programa. La colaboración con los donantes también da oportunidades para la promoción en favor de los derechos del niño y la mujer y para la cooperación técnica, que puede favorecer el programa para el país mejorando la calidad de las actividades.

Gestión del programa

49. Con la coordinación general del Ministerio de Hacienda, Planificación y Desarrollo Económico, un equipo de gestión del programa para el país dará orientación general respecto del programa; asesorará sobre la elaboración de leyes y políticas nacionales que afecten a la marcha del programa y su organización; asegurará las consignaciones financieras del Gobierno central y del UNICEF conforme a los compromisos asumidos; examinará cuestiones referentes a la asistencia pecuniaria del Gobierno y referentes a suministros; examinará la marcha general del programa; elaborará una estrategia para la recaudación de fondos, y promoverá los derechos del niño y la mujer en todos los ámbitos nacionales y los medios de difusión del país. Este equipo será distinto del que ya existe en cuanto se lo fortalecerá con la inclusión de representantes de distritos. El programa para el país actuará en estrecha cooperación con ministerios e instituciones de nivel nacional para fomentar su capacidad como responsables del desempeño de sus cometidos para la realización de los derechos del niño y la mujer consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño, así como en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, sobre la base del reconocimiento de que los derechos de la mujer influyen directamente en los derechos del niño.

50. A nivel de los distritos, el órgano coordinador del programa para el país será el equipo de ejecución en los distritos, compuesto por el jefe administrativo, el oficial de planificación de distrito y los jefes de los departamentos del sector social participantes en el programa. El programa para el país también prestará apoyo a la creación de comités de desarrollo de localidad, supervisados por personal de extensión y fiscalizados por los equipos de ejecución en los distritos, e identificará a los responsables que ejercen facultades que les permiten fomentar cambios de comportamiento en favor de los derechos del niño y la mujer, así como personas de las comunidades que puedan actuar en la movilización a nivel de las aldeas para impulsar medidas de respeto, promoción y protección de los derechos del niño y la mujer.

51. En 26 distritos, el programa fomentará una mejor coordinación entre los oficiales de distrito a fin de que los servicios sean convergentes a nivel de la comunidad. La capacidad de las comunidades para evaluar problemas, analizar causas, proyectar medidas convenientes y cumplir labores de supervisión se fortalecerá por promotores de la capacitación y movilizadores comunitarios. Los primeros serán escogidos entre los trabajadores de extensión de los distritos y subdistritos y el personal de organizaciones no gubernamentales, y los segundos serán miembros de organizaciones de los consejos de localidad y de aldea y otras personas que gocen de prestigio en sus comunidades.

52. Para apoyar con eficacia el método basado en los distritos, se modificará la estructura de la Oficina del UNICEF. Los funcionarios del cuadro orgánico de la Oficina se organizarán en cuatro equipos regionales, cada uno de los cuales apoyará los distritos de una de las cuatro regiones administrativas del país. Se estima que los oficiales de proyecto responsables del apoyo a los distritos dedicarán alrededor del 70% de su tiempo transcurrido en los distritos a apoyar la planificación, la ejecución y la supervisión de actividades del programa para el país. Esos oficiales seguirán actuando en Kampala; no se establecerán oficinas locales además de la ya existente en Gulu, en vista del costo que supone su dotación de personal y su administración. Para asegurar que los

planes y actividades cumplidos con el apoyo del UNICEF mantengan su alta calidad, un equipo de funcionarios técnicos superiores supervisará la elaboración de programas y participará en actividades de planificación y fiscalización en los distritos, así como en las deliberaciones realizadas a nivel central con dirigentes y donantes en el marco de los sectores y los enfoques sectoriales.

53. El programa asegurará que más del 80% de sus recursos se asignen a los distritos y se utilicen efectivamente con ellos, y particularmente en los niveles administrativos inferiores, para impulsar la realización de los derechos del niño y la mujer en esos niveles. Con este fin, el UNICEF seguirá colaborando con el Gobierno para fortalecer los mecanismos de control de las responsabilidades afianzando la capacidad de desembolsar recursos y rendir cuentas a su respecto en los niveles de distrito y los niveles administrativos inferiores. Del total de los recursos, un 20% se mantendrá a nivel nacional para actividades de promoción, elaboración de políticas y apoyo a acontecimientos nacionales y otras actividades que fomenten un entorno favorable para impulsar la realización de la Convención sobre los Derechos del Niño en Uganda.

54. Los recursos generales se utilizarán estratégicamente para desarrollar políticas, leyes, modelos y estrategias; financiar actividades básicas decisivas para el éxito del programa; asegurar la competencia técnica y la alta calidad de los programas; y realizar actividades de supervisión y evaluación.

Cuadro 1. Estadísticas básicas sobre las mujeres y los niños

<u>Uganda</u>	(1998 y años anteriores)		Clasificación del país según el UNICEF	
Tasa de mortalidad de menores de 5 años (TMM5)	134	(1998)	Clasificación TMM5: alta	
Tasa de mortalidad infantil (TMI)	84	(1998)	Clasificación TMI: alta	
PNB per cápita (dólares EE.UU.)	310	(1998)	Clasificación PNB: bajo	
Población total (millones)	20,6	(1998)		
<hr/>				
PRINCIPALES INDICADORES PARA LA SUPERVIVENCIA Y EL DESARROLLO DEL NIÑO	1970	1980	1990	1998
Nacimientos (miles)	483	653	833	1 054
Muertes de niños de menos de 1 año (miles)	53	71	83	89
Muertes de niños de menos de 5 años (miles)	89	118	137	141
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	185	180	165	134
Tasa de mortalidad de niños menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos)	110	108	100	84
<hr/>				
		Alrededor de 1980	Datos más recientes	
Niños (menos de 5 años) con peso insuficiente (% de peso para la edad, 1988-89/1995)	Moderado y grave Grave	23* 4*	26** 7**	
Niños con bajo peso al nacer (% , 1995)		..	13	
Niños que cursan la escuela primaria hasta el 5° grado (% , 1980/1991)		79	55	
<hr/>				
INDICADORES DE NUTRICIÓN		Alrededor de 1980	Datos más recientes	
Amamantamiento exclusivo (<4 meses) (porcentaje, 1989/1995)		70	70	
Porcentaje de niños que reciben alimentación complementaria en tiempo oportuno (6 a 9 meses) (1989/1995)		67	64	
Porcentaje de amamantamiento continuado (20-23 meses) (1989/1995)		39	40	
Porcentaje de emaciación (0 a 59 meses) (1988-9/1995)		2*	5**	
Porcentaje de retraso en el crecimiento (0 a 59 meses) (1988-89/1995)		45*	38**	
Porcentaje de administración de suplemento de vitamina A (6 a 59 meses) (1998)		..	95	
Porcentaje de familias que consumen sal yodada (1995)		..	69	
<hr/>				
* Hasta los 60 meses de edad, con exclusión de nueve distritos.				
** Hasta los 47 meses de edad.				

Cuadro 1 (continuación)

Uganda

INDICADORES DE SALUD		Alrededor de 1980	Datos más recientes		
Tasa de utilización de la terapia de rehidratación oral (TRO) (porcentaje de 1995)		..	49		
Vacunas del PAI financiadas sistemáticamente por el Estado (porcentaje de 1998)		..	50		
Acceso a agua apta para el consumo (% de la población, 1980/1995)	Total	20	48		
	Urbana / Rural	37 / 18	77 / 43		
Acceso a servicios de saneamiento adecuados (porcentaje de la población, 1980/1995)	Total	30	80		
	Urbana / Rural	32 / 30	96 / 77		
Partos atendidos por personal capacitado (porcentaje de 1989/1995)		38	38		
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos, 1990-1998)		..	510		

Inmunización		1981	1985	1990	1998

Porcentaje de niños de 1 año inmunizados contra:	Tuberculosis	18	17	99	69
	Difteria, tos ferina y tétanos	9	14	77	46
	Poliomielitis	8	13	77	47
	Sarampión	22	17	74	30
Porcentaje de mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos		20	20	31	38

INDICADORES DE EDUCACIÓN		Alrededor de 1980	Datos más recientes		
Matriculación en la escuela primaria (% bruto/neto, 1980/1997) <u>a/</u>	Total	50 / ..	125 / 87		
	Masculina	56 / ..	137 / 92		
	Femenina	43 / ..	112 / 83		
Matriculación en la escuela secundaria (% bruto/neto, 1980/1995)	Total	5 / ..	12 / ..		
	Masculina	7 / ..	15 / ..		
	Femenina	3 / ..	9 / ..		
Porcentaje de alfabetización de adultos (de 15 y más años, 1985/1998) <u>a/</u>	Total	51	62		
	Masculino / Femenino	65 / 37	.. / 48		
Receptores de radio o televisión por cada 1.000 habitantes (1985/1997)		85 / 6	130 / 16		

a/ Base de datos del programa "Educación para todos en el año 2000".

Cuadro 1 (continuación)

Uganda

INDICADORES DEMOGRÁFICOS	1970	1980	1990	1998	2000
Población total (miles)	9 806	13 120	16 457	20 554	21 778
Población de 0 a 18 años (miles)	5 245	7 120	9 045	11 668	12 406
Población de 0 a 5 años (miles)	1 913	2 596	3 237	4 215	4 483
Población urbana (porcentaje de la total)	8,0	9,0	11,0	13,7	14,0
Esperanza de vida al nacer (años)					
Total	46	47	39	40	42
Masculina	45	45	38	39	41
Femenina	48	48	40	41	43
Tasa de fecundidad total	6,9	7,0	7,0	7,1	6,9
Tasa bruta de natalidad (por 1.000 habitantes)	50	50	50	50	50
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000 habitantes)	19	18	18	23	19
			Alrededor de 1980	Datos más recientes	
Tasa de uso de anticonceptivos (porcentaje, 1989/1995)			5	15	
Tasa anual de crecimiento de la población (porcentaje en 1970-1990/1990-1998)		Total	2,6	2,8	
		Urbana	4,2	5,0	
INDICADORES ECONÓMICOS			Alrededor de 1980	Datos más recientes	
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (porcentaje, 1965-1980/1990-1998)			-2,2	4,3	
Tasa de inflación (porcentaje, 1990-1998)			..	15	
Población que percibe menos de 1 dólar por día (porcentaje, 1992)			..	37	
Participación porcentual en los ingresos de los hogares (20% más alto/40% más bajo) (1992)			../..	48 / 17	
Gasto público (porcentajes del total, 1986)		Salud/educación	2/15	.. / ..	
		Defensa	26	..	
Gastos de los hogares (porcentajes del total, 1980 ó 1985)		Salud/educación	../..	../..	
Asistencia oficial para el desarrollo (1981/1997)		Millones de dólares	136	471	
		Porcentaje del PNB	..	5	
Servicio de la deuda en porcentaje de las exportaciones de bienes y servicios (1982/1997)			12	15	

Cuadro 2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior (1995-2000) a/

PAÍS: UGANDA

ÚLTIMA APROBACIÓN DE LA JUNTA: 1995

RECURSOS GENERALES: 32.600.000 DÓLARES

(en miles de dólares de los EE.UU.)

Sector es o esferas del programa	Suministros y equipos		Subsidios y capacitación		Personal de proyectos		Otros gastos		TOTAL					
	Gastos reales		Gastos reales		Gastos reales		Gastos reales		Recursos generales b/		Otros recursos		Total RG y OR	
	RG b/	OR	RG b/	OR	RG b/	OR	RG b/	OR	Gastos reales	Gastos proyectados	Gastos reales	Gastos proyectados	Gastos reales	Gastos proyectados
Salud	2 037	13 841	458	1 615	1 239	1 487	2 080	8 819	5 814	8 000	25 762	26 400	31 756	34 400
Abastecimiento de agua y saneamiento ambiental	543	5 794	780	264	898	1 408	1 350	9 892	3 591	6 400	17 358	21 000	20 949	27 400
Educación básica, atención del niño y desarrollo del adolescente	788	2 573	171	493	901	1 225	2 435	7 201	4 295	6 500	11 492	21 000	15 787	27 500
Coordinación, promoción y comunicación	561	459	664	604	926	753	1 865	1 699	4 016	4 700	3 515	7 500	7 531	12 200
Apoyo al programa	526	9	235		3 690	43	2 099	1 277	6 550	7 000	1 329	1 500	7 879	8 500
TOTAL GENERAL	4 475	22 676	2 308	2 976	7 654	4 916	9 829	28 888	24 266	32 600	59 456	77 400	83 722	110 000

RG = Recursos generales.

OR = Otros recursos.

a/ Los gastos reales incluyen los desembolsos registrados hasta el 31 de mayo de 2000.

b/ Los desembolsos reales con cargo a recursos generales incluyen consignaciones provenientes de fondos para actividades mundiales.

Cuadro 3. Desembolsos anuales previstos

PAÍS: UGANDA

CICLO DE PROGRAMACIÓN: 2001-2005

	Fondo	2001	2002	2003	2004	2005	TOTAL
Educación básica y aprendizaje adaptados al niño	RG	607 000	607 000	607 000	607 000	607 000	3 035 000
	ORF						
	NPOR	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	15 000 000
	TOTAL	3 607 000	3 607 000	3 607 000	3 607 000	3 607 000	18 035 000
VIH/SIDA y derechos de autoprotección	RG	1 233 000	1 258 000	1 173 000	1 102 000	1 000 000	5 766 000
	ORF						
	NPOR	3 870 000	3 865 000	3 860 000	3 654 000	3 546 000	18 795 000
	TOTAL	5 103 000	5 123 000	5 033 000	4 756 000	4 546 000	24 561 000
Derechos a la salud y la nutrición	RG	1 214 000	1 214 000	1 214 000	1 214 000	1 214 000	6 070 000
	ORF						
	NPOR	4 600 000	4 600 000	4 600 000	4 407 000	4 400 000	22 600 000
	TOTAL	5 814 000	5 814 000	5 814 000	5 614 000	5 614 000	28 670 000
Servicios de saneamiento, higiene y abastecimiento de agua a las escuelas y las comunidades	RG	643 000	643 000	643 000	643 000	643 000	3 215 000
	ORF						
	NPOR	2 000 000	2 100 000	2 100 000	1 900 000	1 900 000	10 000 000
	TOTAL	2 643 000	2 743 000	2 743 000	2 543 000	2 543 000	13 215 000
Derechos del niño en los conflictos armados	RG	422 953	422 953	422 953	422 953	422 953	2 114 765
	ORF						
	NPOR	1 200 000	1 200 000	1 200 000	1 200 000	1 200 000	6 000 000
	TOTAL	1 622 953	1 922 953	1 622 953	1 622 953	1 622 953	8 114 765
Gastos multisectoriales	RG	1 074 047	1 055 047	1 152 047	1 252 047	1 354 047	5 887 235
	ORF						
	NPOR	515 000	517 000	520 000	523 000	527 000	2 602 000
	TOTAL	1 589 047	1 572 047	1 672 047	1 775 047	1 881 047	8 489 235

	Fondo	2001	2002	2003	2004	2005	TOTAL
Presupuesto total del programa	RG	5 194 000	5 200 000	5 212 000	5 241 000	5 241 000	26 088 000
	ORF						
	NPOR	15 185 000	15 282 000	15 280 000	14 677 000	14 573 000	74 997 000
	TOTAL	20 379 000	20 482 000	20 492 000	19 918 000	19 814 000	101 085 000
Gastos de personal ^{a/}		799 591	973 713	1 037 857	1 106 095	1 177 433	5 094 689
Gastos generales de funcionamiento		521 243	781 130	791 183	768 615	810 165	3 672 336
Total del presupuesto estimativo de gastos de apoyo		1 320 834	1 754 843	1 829 040	1 874 710	1 987 598	8 767 025
Total general		21 699 834	22 236 843	22 321 040	21 792 710	21 801 598	109 825 025

RG: Recursos generales.

ORF: Otros recursos financiados.

NPOR: Nuevos programas destinados a otros recursos.

^{a/} Incluyendo consultores y personal supernumerario.

Cuadro 4. Relación del presupuesto del programa con la dotación de personal y los gastos de personal

PAÍS: UGANDA

PROGRAMA: 2001-2005

Sección o esfera del programa y fuente de financiación	Presupuesto del programa				Puestos a/									Gastos de personal b/			
	RG	ORF	NPOR	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	Total	COI	Local	Total
Recursos generales:																	
Educación básica y aprendizaje adaptados al niño	3 035 000			3 035 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	297 743	297 743
VIH/SIDA y derechos de autoprotección	5 766 000			5 766 000	0	0	0	1	0	0	1	0	2	3	820 391	203 144	1 023 535
Derechos a la salud y la nutrición	6 070 000			6 070 000	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	873 701	101 572	975 273
Servicios de saneamiento, higiene y abastecimiento de agua a las escuelas y las comunidades	3 215 000			3 215 000	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	873 301	147 367	1 021 068
Derechos del niño en los conflictos armados	2 114 765			2 114 765	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	395 485	395 485
Gastos multisectoriales	5 887 235			5 887 235	0	0	0	2	1	0	3	2	26	31	2 354 302	2 695 965	5 050 267
Total con cargo a RG	26 088 000			26 088 000	0	0	2	3	1	0	6	4	31	41	4 922 095	3 841 276	8 763 371
Otros recursos:																	
Educación básica y aprendizaje adaptados al niño		0	15 000 000	15 000 000	0	0	0	1	0	0	1	5	3	9	820 391	1 385 142	2 205 533
VIH/SIDA y derechos de autoprotección		0	18 795 000	18 795 000	0	0	1	0	0	0	1	3	1	5	873 701	829 726	1 703 677
Derechos a la salud y la nutrición		0	22 600 000	22 600 000	0	0	0	1	1	0	2	4	1	7	1 424 681	1 127 719	2 552 400
Servicios de saneamiento, higiene y abastecimiento de agua a las escuelas y las comunidades		0	10 000 000	10 000 000	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5	0	893 930	893 930
Derechos del niño en los conflictos armados		0	6 000 000	6 000 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	101 572	101 572
Gastos multisectoriales		0	2 602 000	2 602 000	0	0	0	0	1	0	1	4	2	7	604 280	1 012 084	1 616 374
Total con cargo a OR			74 977 000	74 977 000	0	0	1	2	2	0	5	19	10	34	3 723 063	5 350 423	9 073 486

Sección o esfera del programa y fuente de financiación	Presupuesto del programa				Puestos <u>a/</u>										Gastos de personal <u>b/</u>			
	RG	ORF	NPOR	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	Total	COI	Local	Total	
Total (RG + OR)	60 349 000	0	74 977 000	101 085 000	0	0	3	5	3	0	11	23	41	75	8 645 158	9 191 699	17 836 857	
Presupuesto de apoyo	Gastos de funcionamiento			3 672 336														
	Dotación de personal				0	1	2	0	2	0	5	1	10	16	3 761 281	1 294 558	5 055 839	
Total general (RG+OR+PA)					0	1	5	5	5	0	16	24	51	91	12 406 439	10 486 257	22 892 696	
Cantidad de puestos y gastos de personal:																		
Ciclo de programación actual											14	20	54	88				
Al final del ciclo de programación propuesto (cifras indicativas)											16	24	51	91	12 406 439	10 486 257	22 892 696	

RG: Recursos generales.

OR: Otros recursos.

NPOR: Nuevos proyectos destinados a otros recursos.

COI: Funcionarios del cuadro orgánico de contratación internacional.

CON: Funcionarios del cuadro orgánico de contratación nacional.

SG: Funcionarios de servicios generales.

PA: Presupuesto de apoyo.

a/ Todos los puestos, independientemente de su fuente de financiación, apoyan el programa del país en su conjunto.

b/ No comprende los puestos supernumerarios ni las horas extraordinarias.