



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
4 de abril de 2003
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período anual de sesiones de 2003

2 a 6 y 9 de junio de 2003

Tema 6 del programa provisional*

Proyecto de documento del programa para el países**

Angola

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta el proyecto de documento del programa para Angola para su examen y para la formulación de observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el presupuesto global indicativo por 5.537.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, sujeto a la disponibilidad de fondos, y por 18.400.000 dólares con cargo a otros recursos, sujeto a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para 2004.

* E/ICEF/2003/10.

** De conformidad con la decisión 2002/4 (E/ICEF/2002/8) de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará, junto con una matriz de resultados, en el sitio Extranet del UNICEF en octubre de 2003. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo en su primer período ordinario de sesiones de 2004.



Datos estadísticos básicos

Correspondientes a 2001 a menos que se indique otro año

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	7,4
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos)	260
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves)	31
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos)	–
Asistencia a la escuela primaria (porcentaje neto, masculina/femenina).	55/56
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje)	76
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje)	62
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje).	5,5
Trabajo infantil (porcentaje, niños de 5 a 14 años)	30
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	500
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, tos ferina y tétanos (porcentaje).	34
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	53

La situación de los niños y las mujeres

1. El final de la guerra civil en 2002 abrió un nuevo capítulo en la historia de Angola, con perspectivas inéditas de solucionar los problemas del país y de comenzar a avanzar hacia el pleno reconocimiento de los derechos y el logro de los objetivos internacionales de desarrollo para el niño y la mujer. Pero la recuperación del país llevará años, ya que la guerra ha dejado secuelas devastadoras. Los servicios esenciales se encuentran en un profundo estado de deterioración y abandono y se caracterizan por su escasa cobertura, su poca capacidad y la falta de fondos. Quienes más han sufrido han sido los niños y las mujeres, y la mayoría de los indicadores de su situación llevan decenios sin mejorar. Angola sigue teniendo una de las tasas de mortalidad más altas del mundo para los menores de 5 años, con 260 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. La mayor parte de la asistencia del Gobierno, o del exterior, ha sido a corto plazo y de carácter humanitario. Se requiere y se está preparando una perspectiva a largo plazo para abordar las causas crónicas y estructurales de la pobreza y las manifestaciones de la situación de los niños y las mujeres.

2. La guerra provocó el desplazamiento interno de aproximadamente el 25% de la población, en su inmensa mayoría niños y mujeres. Como resultado hubo un enorme incremento (60%) de la población urbana, que desbordó los límites de la capacidad de prestar servicios básicos. Todos los indicadores sociales muestran que las condiciones en las zonas rurales son todavía peores. Hay una necesidad urgente de restablecer los servicios y revivir la economía local de las zonas rurales, garantizando al mismo tiempo el reasentamiento y la reinserción de unos 2 millones de personas. Pero la profusión de minas en los campos sigue impidiendo el regreso seguro de la población a las zonas rurales, el resurgimiento de la agricultura y la seguridad alimentaria de la familia.

3. Angola tiene la posibilidad de utilizar considerables y crecientes ingresos procedentes del petróleo, estimados en 6.000 millones de dólares por concepto de exportaciones y más de 3.000 millones de dólares por concepto de ingresos del Gobierno en 2002. Esta posibilidad no se ha traducido todavía en un aumento de las inversiones públicas en los sectores sociales. Entre 1997 y 2001 sólo el 4,7% y el 3,3% del gasto nacional se destinó respectivamente a la educación y la salud, en comparación con el 16,7% y 7,2% que se destina en los países de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo.

4. La mala alimentación es una importante causa de los altos niveles de morbilidad y mortalidad infantil, especialmente en zonas que permanecieron inaccesibles a los organismos humanitarios durante la guerra. El aumento de la pobreza y la inseguridad alimentaria familiar contribuyeron a las tasas extremadamente altas de caquexia entre los niños que se denunciaron en diversas zonas, tanto durante la guerra como después de la cesación del fuego. La encuesta a base de indicadores múltiples de 2001 reveló que el 45,2% de los niños menores de 5 años padecía de malnutrición crónica, el 31% tenía un peso inferior a lo normal y el 6,2% padecía de malnutrición aguda.

5. El paludismo es, con mucho, la principal causa de mortalidad infantil. En 2001, sólo el 2% de los niños menores de 5 años utilizaban mosquiteros con insecticidas. El VIH/SIDA es una grave amenaza, y entre 1999 y 2001 la tasa de seropositividad de las mujeres embarazadas en Luanda aumentó en un 250%. Para evaluar y seguir correctamente la situación habrá que corregir la falta de datos y mejorar la supervisión. Es sumamente preocupante la extremada ignorancia y las actitudes adoptadas con respecto al VIH/SIDA: el 32% de las mujeres entre 15 y 49 años de edad nunca oyeron hablar del VIH/SIDA; y sólo el 8% conoce debidamente la forma de transmisión y de prevención. En 2001 quedaron huérfanos por el SIDA 104.000 niños, y las proyecciones indican que esta cifra aumentará a 197.000 en 2005 y a 331.000 en 2010.

6. Las otras causas importantes de mortalidad infantil son las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas y las enfermedades que se pueden prevenir con vacunas, especialmente el sarampión. En 2001 sólo el 27% de los niños de 1 año estaba totalmente inmunizado. Se han hecho grandes avances hacia la erradicación de la poliomielitis y el control del sarampión, y se está tratando de mejorar en todo el país el servicio de inmunización sistemática. La morbilidad y mortalidad por diarrea se deben especialmente al acceso insuficiente a los servicios de agua potable y saneamiento, especialmente en las zonas rurales, donde el 60% de las familias carecen de acceso al agua potable y el 75% no utiliza sistemas higiénicos de eliminación de los excrementos. Aunque no hay datos nacionales fidedignos se estima que la tasa de mortalidad materna es aproximadamente, de 1.800 por cada 100.000 nacidos vivos, una de las más altas del mundo.

7. El 44% de los niños no asiste a la escuela primaria. Aunque hay muy poca diferencia entre la tasa de asistencia masculina y la femenina, las niñas tienen tasas mayores de abandono y menores de terminación de los estudios. La disparidad entre los sexos por lo que respecta a la alfabetización es considerable, ya que sólo el 54% de las mujeres mayores de 15 años saben leer y escribir, en comparación con el 82% de los hombres. El país se enfrenta al reto de aumentar el número de niños de la escuela primaria del millón y medio estimado en el año 2000 a los 5 millones en 2015, si quiere llegar a una enseñanza primaria universal.

8. En 2001, se estimó en 100.000 el número de niños separados de sus familias. El número de huérfanos que cuidan las familias angoleñas es muy alto, pues el 11% de todos los niños menores de 14 años es huérfano de uno o de ambos padres. El registro de los nacimientos sigue siendo bajo, ya que sólo el 30% de los niños menores de 5 años fue inscrito al nacer, pese al gran interés del Gobierno al respecto. Por lo que se refiere al trabajo infantil, trabaja el 30% de los niños de 5 a 14 años de edad. Pese a que existen un marco jurídico y una estrategia nacional de protección de aquellos niños que necesitan una protección especial, hay demasiados niños desfavorecidos, sometidos a abusos o explotados.

Principales resultados y enseñanzas aprendidas de las actividades de cooperación, realizadas entre 1999 y 2003

Principales resultados

9. El programa del país correspondiente al período 1999-2003 se ejecutó en un época caracterizada por un intenso conflicto civil, que terminó bruscamente en abril de 2002. Desde el primer momento el programa respondió a diversos estados de necesidad aguda, y en particular de crisis de alimentos. Se organizaron numerosas campañas de vacunación de emergencia, y se hizo hincapié en el suministro y abastecimiento continuo de medicinas esenciales para situaciones de urgencia. También se organizaron intervenciones urgentes en las esferas de la protección del niño, la educación, el abastecimiento de agua y el saneamiento. En 2002 se creó un programa multisectorial de ayuda, para satisfacer las necesidades de desmovilización de los soldados rebeldes y sus familias, reunidos en 35 zonas de todo el país. Ya se considera posible la erradicación de la poliomielitis, principalmente gracias al éxito de las jornadas de inmunización organizadas a nivel nacional y subnacional.

10. El programa del país también apoyó la iniciación de procesos para pasar del estado de emergencia al de transición, promoviendo al mismo tiempo la identificación de la nación con los programas. Como primer paso de la reconstrucción de los sistemas de inmunización sistemática y de atención primaria de la salud, se organizó en 2003 una campaña nacional contra el sarampión, destinada a 7 millones de niños. La creación de capacidad en la esfera de la alimentación suplementaria y terapéutica es un punto de partida para elaborar programas más completos de nutrición. El apoyo del UNICEF a la inscripción de los nacimientos, la búsqueda de la familia y la reunificación familiar, y los programas de ayuda psicosocial dieron como resultado que el Gobierno adoptara una estrategia nacional de protección del niño, que ahora sirve de base para intervenir en otras esferas, por ejemplo en los casos de violaciones graves a los derechos del niño. Campañas realizadas en dos provincias para fomentar la vuelta a la escuela han dado lugar a presiones y compromisos positivos para hacer de la Educación para Todos una prioridad nacional.

Enseñanzas aprendidas

11. El examen de mitad de período del programa de Angola correspondiente a 1999-2003 permitió extraer varias lecciones. Las actividades se concentraron principalmente en la prestación de asistencia humanitaria a corto plazo. Pero esto no llevó a una mayor convergencia de los programas, ya que la mayoría de las líneas de intervención siguieron siendo verticales. Hubo relativamente pocas experiencias en desarrollo de la capacidad comunitaria, salvo el caso de la colaboración con la

Pastoral del Niño en materia de atención primaria de salud y de intervenciones en cuestiones de saneamiento e higiene a nivel de la comunidad. El programa del país para 2004 aprovechará estas iniciativas en curso, ya que será necesario ampliar el desarrollo de la capacidad comunitaria.

12. En el examen de mitad de período se determinó la necesidad de que el Estado y el UNICEF prestaran más atención a la lucha contra el VIH/SIDA. Se elaboró un plan estratégico nacional y se creó una comisión nacional VIH/SIDA. La experiencia ha demostrado que las asociaciones de jóvenes angoleños son eficaces para prevenir el contagio. Se considera necesario dar impulso a otros componentes del programa, como la prevención de la transmisión de padres a hijos, las pruebas voluntarias y el asesoramiento, así como la identificación y el tratamiento de los infectados por el virus.

13. Se han podido iniciar procesos y movimientos para solucionar las cuestiones de protección del niño, reconstruir los servicios de salud y revitalizar la educación básica porque desde el comienzo se buscó la identificación nacional. A ello contribuyeron una serie de actividades de promoción, creación de capacidad y prestación de servicios. Pese a ello, es necesario que el UNICEF mejore su propia capacidad de análisis de políticas y desarrollo. Una esfera en la que es preciso reforzar la función de promoción del UNICEF es el aumento del presupuesto y del gasto público en servicios esenciales en favor de la mujer y el niño.

14. Un aspecto positivo que contribuyó a que el programa del país respondiera a numerosas situaciones de extrema necesidad fue más la integración de las intervenciones de emergencia en los programas existentes que la creación de estructuras separadas y paralelas. Pese a ello, resultó evidente que la eficiencia operacional general del programa del país podía aumentarse. Era necesaria una mayor sinergia entre los componentes programáticos y operacionales del programa del país.

Programa del país para 2004

Cuadro resumido del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	1 097	5 400	6 497
Educación básica	800	6 000	6 800
Agua, saneamiento ambiental y promoción de la higiene	650	2 500	3 150
Protección del niño	750	1 500	2 250
Política social, promoción y comunicaciones	700	1 000	1 700
Gastos intersectoriales	1 540	2 000	3 540
Total	5 537	18 400	23 937

Proceso de preparación

15. El programa del país fue preparado previa consulta con el Ministerio de Planificación y Desarrollo y los ministerios competentes, que acordaron la necesidad de prorrogar un año el programa de 1999-2003 a fin de redefinir y aclarar las prioridades y estrategias de Angola durante la transición. Participantes nacionales

e internacionales intervinieron en la preparación del programa del país en una serie de consultas y reuniones. Las conclusiones extraídas del examen de mitad de período se seguirán aplicando en el programa para 2004.

16. El programa propuesto se ha elaborado teniendo en cuenta las conclusiones del sistema de las Naciones Unidas de evaluación común para los países completadas en 2002, así como las actuales conversaciones con el Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas y otros participantes sobre las estrategias de la fase posterior al período de emergencia y de la transición para Angola. La preparación de un Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo está en sus etapas iniciales. En 2004 otros organismos de las Naciones Unidas aplicarán un programa de un año y a partir de 2005 se coordinarán los ciclos de los organismos de las Naciones Unidas en Angola.

Objetivos, estrategias y resultados importantes

17. El objetivo general del programa del país es apoyar el compromiso de Angola con el reconocimiento y el pleno goce de los derechos de la mujer y del niño. El programa ayudará al Gobierno a: a) definir objetivos y estrategias realistas que satisfagan las necesidades de los niños y mujeres y que se incluirán en los planes de desarrollo nacional y las estrategias de reducción de la pobreza que se están elaborando; y b) revitalizar y garantizar la prestación de servicios básicos esenciales en favor de la mujer y el niño.

18. A tal fin el programa del país apoyará las actividades nacionales destinadas a sentar las bases de la adopción de medidas decisivas a fin de: a) reducir la mortalidad infantil; b) mejorar la salud de la madre y reducir la mortalidad materna; c) promover el desarrollo óptimo del niño hasta la edad de 18 años, mejorando la asistencia médica, la nutrición, la educación, los servicios de abastecimiento de agua y de saneamiento, y la higiene; d) prevenir la infección por el VIH y facilitar el tratamiento de los infectados; y e) aumentar la capacidad nacional de garantizar una protección especial para los niños en situaciones de riesgo. El programa del país seguirá respondiendo a las crisis humanitarias, y la preparación y rápida respuesta en situaciones de emergencia seguirá figurando en todos los programas y proyectos.

19. Los principales resultados del programa del país serán los siguientes: a) iniciar un proceso para revitalizar la prestación de los servicios más esenciales, creando y manteniendo una demanda en función de la comunidad y facilitando la gestión comunitaria de dichos servicios; b) catalizar el proceso hacia el objetivo de una enseñanza primaria universal para el año 2015; c) intensificar la lucha contra el VIH/SIDA, estrechando las asociaciones actuales con el Gobierno, la juventud y la sociedad civil en general, aumentando el acceso a la información y la educación, y promoviendo el mantenimiento de esta cuestión entre las de mayor prioridad en el plano nacional; y d) ampliar la elaboración de políticas y estrategias para favorecer un entorno que proteja al niño contra la violencia, los abusos, la explotación y la discriminación.

20. Las estrategias del programa de cooperación se fundan en un criterio de programación basado en los derechos. La función de la familia y de la comunidad se considera tan fundamental para garantizar el reconocimiento de los derechos del niño y la mujer como la formación de alianzas con la sociedad civil. Factores externos, tales como la disponibilidad de servicios, sistemas y capacidad institucional, valores y creencias, legislación, organización política y social, políticas

socioeconómicas y la disponibilidad de recursos a diferentes niveles pueden influir notablemente en la consecución de estos derechos. Por lo tanto el programa del país empleará estrategias que capaciten a las familias y las comunidades, aumenten la capacidad de las instituciones nacionales pertinentes y promuevan la formulación y la aplicación de políticas para que acentúen el compromiso de todos los responsables con la consecución de los derechos de la mujer y el niño.

21. El UNICEF seguirá apoyando la prestación de servicios e insistirá sobre todo en las intervenciones directamente relacionadas con la reducción de la mortalidad y la promoción de un desarrollo saludable de los niños y las mujeres. El programa del país tratará de crear un entorno favorable mediante el desarrollo de políticas y estrategias nacionales que tengan en cuenta, ante todo, los derechos de la mujer y del niño. A nivel nacional y subnacional el programa apoyará la creación de capacidad para mejorar la planificación de programas y las técnicas de gestión, seguimiento y evaluación. El desarrollo de la capacidad comunitaria servirá para dotar a las familias y las comunidades de los conocimientos técnicos y prácticos necesarios para garantizar la plena realización de los derechos de la mujer y del niño.

Relación con las prioridades nacionales y el MANUD

22. Recién terminada la guerra, todavía no se han definido las prioridades y estrategias nacionales. El Gobierno está preparando su estrategia de reducción de la pobreza, con la ayuda de organismos de las Naciones Unidas y otros colaboradores. También se están preparando estrategias y planes de acción nacionales para los sectores sociales. No obstante, una clara prioridad del Gobierno es promover el reasentamiento de la población y construir y revitalizar los servicios esenciales en todo el país, principalmente en muchas zonas que sólo son accesibles desde que terminó la guerra civil. El programa propuesto para el país promoverá las actividades gubernamentales a este respecto y en materia de atención primaria de salud, agua potable y saneamiento, educación básica, inscripción de nacimientos, apoyo psicosocial para los niños y sus familias y medidas especiales de protección para los niños necesitados.

23. Una de las principales preocupaciones del Gobierno es el VIH/SIDA. El UNICEF, mediante el programa del país, ayudará al Gobierno a realizar una planificación estratégica que permita solucionar este problema cada vez más grave y alarmante, especialmente para prevenir la transmisión entre los jóvenes y de padres a hijos, y para atender a los que están infectados por la enfermedad.

Relación con prioridades internacionales

24. El programa del país se basa en los principios consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Los objetivos y el enfoque estratégico del programa incluyen en su totalidad las cinco prioridades estratégicas mundiales del UNICEF en el plan estratégico de mediano plazo para 2002-2005, y todas las esferas de prioridad en el Plan de Acción para “Un mundo apropiado para los niños”. Por consiguiente, se prestará particular atención a la educación de las niñas, a un desarrollo integrado de la primera infancia, al programa de “inmunización y más”, al VIH/SIDA y a la protección del niño.

25. El programa del país también contribuirá específicamente a lograr los siguientes objetivos de desarrollo del milenio que ha respaldado el Gobierno: lograr para 2015 la enseñanza primaria universal; promover la igualdad entre los sexos y la

autonomía de la mujer; reducir en dos tercios la mortalidad infantil; mejorar la salud materna; combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades; y garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.

Componentes del programa

26. **Salud y nutrición.** El programa estará orientado a los niños menores de 5 años, las mujeres embarazadas y lactantes, y las mujeres en edad de concebir, a fin de reducir la mortalidad de lactantes, niños y madres. La salud y la nutrición como derechos servirán para orientar a los padres y las familias en la búsqueda de una buena salud y nutrición para sus hijos. El programa se basará en una estrategia de atención primaria de la salud y en la aplicación de la gestión integrada de las enfermedades de la infancia. La inmunización sistemática servirá de punto de partida para reconstruir los servicios esenciales de salud para la mujer y el niño. Se utilizarán recursos ordinarios para financiar el desarrollo de políticas y sistemas, la planificación estratégica y la garantía de la calidad, y se dedicarán otros recursos a ampliar el acceso a estos servicios y su calidad. El programa promoverá unas normas económicas de salud y nutrición para niños y mujeres.

27. El programa comprenderá tres proyectos. El proyecto de salud infantil ampliará y reforzará la inmunización sistemática, apoyará la lucha contra el sarampión y las actividades destinadas a eliminar el tétanos materno y el neonatal y continuará su avance hacia la erradicación de la poliomielitis. El proyecto apoyará también la expansión y la integración en la atención primaria de la salud del uso de materiales impregnados para combatir el paludismo. Igualmente promoverá la atención institucional y familiar de las enfermedades infantiles más corrientes.

28. El proyecto de salud reproductiva estará orientado a mejorar e incrementar el acceso a la atención prenatal, reducir los riesgos durante el embarazo utilizando tratamientos intermitentes preventivos y promover la utilización de mosquiteros con insecticidas por las mujeres embarazadas. Mejorar el acceso a una atención obstétrica esencial y mejorar su calidad en las principales salas de maternidad, supervisar la mortalidad materna mediante los estudios nacionales pertinentes y favorecer el cambio de comportamiento para evitar los “tres problemas” (buscar, encontrar y recibir atención) será el punto central del enfoque orientado a una maternidad sin riesgo. El proyecto también fomentará la elaboración y la aplicación de un conjunto de medidas para evitar la transmisión del VIH de la madre al hijo y promover las pruebas voluntarias y el asesoramiento como mecanismos de prevención y diagnóstico.

29. El proyecto sobre nutrición tendrá por objeto mejorar la situación nutricional del niño y la mujer. A tal efecto: a) promoverá la vigilancia de la nutrición para detectar los grupos en riesgo; b) favorecerá una enseñanza participativa de la nutrición que promueva una dieta saludable y más diversificada; c) mejorará la capacidad de consulta y tratamiento de los niños con malnutrición aguda; y d) promoverá el desarrollo de políticas, la capacitación, la prestación de suministros y equipos para mejorar la alimentación de los niños, el control de la anemia, el enriquecimiento de la alimentación de las mujeres embarazadas, con micronutrientes y suplementos de vitamina A y la reducción de la deficiencia de yodo mediante la sal yodada. El proyecto también apoyará la mejora de la situación nutricional de los niños y las mujeres infectadas por el VIH.

30. **Educación básica.** Este programa promoverá la creación de oportunidades de aprendizaje para los niños y adolescentes. La necesidad de mejorar la educación de las niñas se destacará en la elaboración y desarrollo de políticas, planes de estudio y metodologías didácticas. Para la aplicación del programa será fundamental movilizar la intervención del Gobierno y las comunidades para aumentar la matriculación escolar, la asistencia a clase, la permanencia y el nivel de aprendizaje. Para financiar estos procesos se utilizarán principalmente fondos ordinarios, en tanto que los demás recursos se utilizarán sobre todo para aumentar el acceso a la enseñanza.

31. El proyecto de acceso a una educación de calidad contribuirá a mejorar la obtención de datos sobre las necesidades didácticas y materiales para planificar e impartir una educación que tenga en cuenta el sexo. El proyecto promoverá la expansión y la mejora de las oportunidades de aprendizaje en las tres primeras etapas de la vida: menores de 6 años; de 6 a 11 años; y mayores de 12 años. Se desarrollarán campañas para que los niños vuelvan a la escuela en un mínimo de 45 municipios. Se apoyará la formación práctica de los maestros y la utilización de técnicas que tengan en cuenta el sexo, al igual que el suministro de materiales básicos de enseñanza y aprendizaje, la supervisión de los maestros y la participación de la comunidad en la gestión de las escuelas.

32. El proyecto de enseñanza de los adolescentes se centrará en darles una educación que los prepare para la vida cotidiana, ya que muchos de ellos no asisten a la escuela. Se asignará particular importancia a que entre ellos mismos se informen sobre la prevención del VIH y de las enfermedades de transmisión sexual. El proyecto aprovechará la experiencia de los proyectos apoyados por el UNICEF de enseñanza de conocimientos prácticos y en las actuales asociaciones con grupos de jóvenes. Se identificará a los jóvenes que cumplan una función educativa de sus compañeros y se les apoyará para que guíen a pequeños grupos y los informen sobre los derechos del niño y la prevención del VIH y las enfermedades de transmisión sexual, y otras enseñanzas que los preparen para la vida cotidiana.

33. **Promoción del abastecimiento de agua, el saneamiento ambiental y la higiene.** Este programa estará destinado a reducir la morbilidad y la mortalidad y a promover la educación del niño mediante la mejora del abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas y en las comunidades. Se utilizarán recursos ordinarios para financiar el desarrollo de políticas y otros recursos para financiar una mayor cobertura de estos servicios.

34. El proyecto de desarrollo de políticas y planificación ayudará al Gobierno a elaborar estrategias para la aplicación de las normas sobre abastecimiento de agua recientemente aprobadas. Específicamente, se prestará asistencia en las siguientes esferas: a) cobertura y calidad del servicio; b) recuperación de costos, operaciones y mantenimiento de sistemas; c) introducción y prueba de tecnologías nuevas y apropiadas; d) participación de la comunidad y movilización social; y e) desarrollo institucional, protección ambiental y coordinación intersectorial. El UNICEF ayudará al Gobierno a elaborar normas, reglamentaciones y directrices y también mediante el establecimiento de una base de datos para el sector.

35. El proyecto de abastecimiento de agua, saneamiento ambiental e higiene en las zonas rurales y periurbanas tendrá por objeto mejorar la distribución de agua potable y el saneamiento ambiental. El proyecto ayudará a las direcciones provinciales de distribución de agua a planificar, administrar y vigilar la aplicación de este tipo de proyectos, contando para ello con la movilización de la comunidad. Se dará

prioridad al suministro de agua a las zonas rurales y al saneamiento de las escuelas. Con respecto a las zonas periurbanas, se apoyarán las intervenciones en las ciudades de Luanda, Benguela, Lubango y Huambo.

36. **Protección del niño.** Este programa promoverá la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño Africano como marco para la planificación, la promoción y el diálogo con los principales interesados. El programa tiene por objeto reforzar los mecanismos de protección para promover los derechos del niño y aumentar la calidad de los servicios mejorando la legislación, las políticas y las estrategias para hacer frente a los efectos del conflicto sobre los niños, las graves violaciones de los derechos del niño y las consecuencias que tienen para los niños el VIH/SIDA y las minas terrestres. Los recursos ordinarios se utilizarán principalmente para financiar la elaboración y reforma de políticas y los demás recursos se utilizarán para financiar la provisión y la ampliación de los servicios.

37. Con el proyecto de desarrollo de políticas y reforma jurídica el UNICEF contribuirá a la coordinación de la legislación nacional sobre el niño con la Convención sobre los Derechos del Niño y demás instrumentos pertinentes de derechos humanos, mediante la compilación, el examen y la identificación de lagunas en la legislación vigente y la proposición de iniciativas de reforma legislativa. Este proyecto también promoverá la formulación y la adopción de las políticas pertinentes para favorecer la realización de los derechos del niño en Angola, sobre la base de las políticas nacionales de inscripción de nacimientos, y de protección de los niños separados de sus familias, huérfanos o vulnerables a causa del VIH/SIDA que ya fueron desarrolladas con apoyo del UNICEF.

38. El proyecto de medidas de protección especiales ampliará y mejorará la calidad de los servicios para garantizar el acceso de los niños a una identidad nacional mediante la inscripción del nacimiento y para favorecer un ambiente protector del niño mediante la reunificación familiar, la reinserción y la ayuda psicosocial de los niños afectados por la guerra. Este proyecto proporcionará capacitación y asistencia técnica al Gobierno y a los participantes en las redes de protección de la infancia para ayudarlos a desencadenar procesos participativos destinados a fortalecer los sistemas familiares y comunitarios de atención y protección del niño. El proyecto tratará de identificar los mecanismos para abordar los derechos y las necesidades de los huérfanos y demás niños que son vulnerables por el VIH/SIDA, y para vigilar, denunciar y hacer el seguimiento de los casos en que el niño es objeto de abusos, violencias, explotación y discriminación.

39. El proyecto de información sobre los riesgos de las minas ayudará al Gobierno a desarrollar y aplicar una estrategia nacional de enseñanza de esos riesgos. Se prestará asistencia técnica, se creará capacidad institucional y se facilitarán materiales didácticos. Se seguirá colaborando en la formación de los maestros sobre los riesgos de las minas. En el marco de la estrategia nacional también se dará apoyo a las organizaciones no gubernamentales activas en esta esfera.

40. **Política social, promoción y comunicaciones.** El programa constará de dos proyectos intersectoriales. El proyecto de análisis, vigilancia y evaluación de políticas ayudará a planificar, vigilar y evaluar el programa del país. Se facilitarán al Gobierno análisis y orientaciones en materia de política social para el desarrollo de planes y enfoques nacionales, subnacionales y sectoriales de reducción de la pobreza

y realización de los derechos del niño y la mujer. A este respecto el proyecto también promoverá la reunión y el análisis de datos para vigilar la situación del niño y la mujer.

41. El proyecto de promoción y comunicación tiene por objeto mejorar el componente de comunicación de todos los programas y desarrollar estrategias de comunicación comunes para abordar las prioridades. Se insistirá en la elaboración de estrategias eficaces de comunicación interpersonal a un nivel comunitario. También se dará apoyo a los métodos de difusión en masa de programas. Se estrechará la alianza del UNICEF con los periodistas como el primer paso de un proceso de creación de un grupo de defensores profesionales de los derechos de la mujer y el niño. El proyecto permitirá al UNICEF mantener su posición como la fuente más fidedigna de información sobre las cuestiones del niño y la mujer en Angola, tanto en el plano nacional como en el internacional. Se utilizarán las oportunidades de defensa de la infancia y los canales de los medios de difusión para acentuar y movilizar el compromiso de los políticos y las instancias decisorias en favor de la plena realización de los derechos de la mujer y el niño.

42. **Gastos intersectoriales.** Estos gastos sufragarán la administración y promoción del programa general del país, incluida la planificación y la coordinación. Los gastos intersectoriales, tales como los del personal de operaciones y los gastos recurrentes de siete oficinas exteriores, así como también algunos gastos realizados por la oficina del UNICEF en Luanda en concepto de suministros, logística, administración y finanzas, se incluirán en esta categoría.

Principales socios

43. El desarrollo del MANUD estrechará la asociación entre el UNICEF y los demás organismos de las Naciones Unidas en el país identificando prioridades comunes y reforzando mutuamente las medidas que se adopten. El UNICEF seguirá dirigiendo o participando en grupos de trabajo sectoriales sobre el VIH/SIDA, salud, nutrición, educación, agua y saneamiento y protección. Esta colaboración ayudará al programa del país a identificar las necesidades y las lagunas, y a definir las estrategias y actividades pertinentes en sectores importantes. Continuará la cooperación con la Organización Mundial de la Salud en materia de VIH/SIDA, inmunización, control del paludismo y gestión integrada de las enfermedades de la infancia. Se tratará de estrechar la colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en cuanto a la supervisión del progreso hacia la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, la vigilancia de la pobreza, el presupuesto y el análisis de gastos.

44. El Gobierno y el UNICEF seguirán cimentando y consolidando su larga colaboración con las organizaciones no gubernamentales y las iglesias. Esta colaboración será vital para reforzar el desarrollo de la capacidad comunitaria como componente del programa del país. Los medios de difusión serán un importante aliado del UNICEF por lo que se refiere a movilizar la opinión pública y a comprometer a las instancias decisorias en la realización de los derechos de la mujer y del niño.

45. En los últimos años varios gobiernos donantes han sido importantes asociados del UNICEF en Angola. Se trata de los Gobiernos de Suecia, el Canadá, Noruega, el Reino Unido, los Estados Unidos, Italia, Holanda, Dinamarca, Alemania, Irlanda, Finlandia y el Japón, así como la Comisión Europea. En el pasado con estas asociaciones se consiguieron considerables fondos adicionales para conseguir los objetivos

del programa del país y los objetivos de otros programas mediante el procedimiento de llamamientos unificados. Aunque la posición de los principales donantes del UNICEF en Angola no está totalmente clara en la situación actual, posterior al conflicto, se tratará de conseguir una considerable ayuda para la financiación del programa del país y se espera que esa ayuda continúe.

46. Un nuevo asociado es el Banco Mundial, que recientemente restableció sus operaciones en Angola. Se prepararán varios proyectos en los sectores sociales. Recientemente se ha iniciado un programa de apoyo a la desmovilización y la reinserción de la población. También está prevista una importante operación para ayudar al Gobierno en su lucha contra el VIH/SIDA.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

47. El Ministerio de Planificación es responsable de la coordinación del programa del país. El Ministerio asegurará la cooperación de los diferentes ministerios interesados en la ejecución del programa del país. Se prepararán planes anuales de acción conjuntamente con los ministerios o departamentos competentes y el UNICEF. El Gobierno y el UNICEF realizarán un examen anual conjunto de todos los componentes del programa del país. Los organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y donantes serán invitados a participar en estos exámenes.

48. Se actualizará el plan integrado de vigilancia y evaluación vigente, que se utilizará como marco para vigilar y evaluar los programas sectoriales, y el programa general del país. El plan integrado de vigilancia y evaluación de los programas sectoriales incluirá objetivos e indicadores de resultados a nivel de los programas, así como objetivos e indicadores de funcionamiento y cobertura a nivel de los proyectos. La vigilancia del programa del país será facilitada por los informes regulares de las oficinas exteriores, las frecuentes visitas al terreno y estudios específicos. Se tratará de mejorar la función de evaluación y se completarán diversas evaluaciones y apreciaciones formativas de proyectos en curso.

Siglas – Angola CPD (E/ICEF/2003/P/L.1)

SIDA síndrome de inmunodeficiencia adquirida

VIH virus de inmunodeficiencia humana

MANUD Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
