



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
11 de abril de 2006
Español
Original: francés

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2006

5 a 9 de junio de 2006

Tema 11 del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país**

Argelia

Resumen

Se presenta a la Junta Ejecutiva para su examen y para la formulación de observaciones el proyecto de documento sobre el programa de Argelia. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el presupuesto total indicativo de 5.410.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, a reserva de la disponibilidad de fondos, y 2.500.000 dólares con cargo a otros recursos, a reserva de la disponibilidad de contribuciones destinadas a fines específicos, para el período comprendido entre 2007 y 2011.

* E/ICEF/2006/10.

** De conformidad con la decisión 2002/4 de la Junta Ejecutiva (E/ICEF/2002/8/Rev.1), el presente documento se revisará y publicará, junto con una matriz de resultados, en el sitio Web del UNICEF en octubre de 2006. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo en su primer período ordinario de sesiones de 2007.



Datos estadísticos básicos*
(Corresponden a 2004 a menos que se indique otra cosa)

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	12,1
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos) . .	40
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves)	10
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos) (1999)	120
Tasa de asistencia a la escuela primaria (porcentaje neto de varones/niñas) (2000)	94/93
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al 5º grado (porcentaje)	97
Acceso a fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje) (2002)	87
Prevalencia de VIH en los adultos (porcentaje) (a fines de 2003)	0,1
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)	–
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	2 280
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje):	86
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje):	81

* Para datos más amplios por países sobre los niños y las mujeres, consúltese el sitio www.unicef.org.

Situación de los niños y las mujeres

1. Argelia es un país en transición que ha alcanzado un nivel medio de desarrollo humano. En 2005, la población de Argelia era de 32,6 millones de habitantes, de los cuales 12 millones eran niños o adolescentes de menos de 18 años. El ingreso nacional bruto per cápita se calcula en 2.280 dólares de los Estados Unidos. La incidencia de la pobreza general pasó del 12% en 2000 al 8% en 2003. Las causas inmediatas de la pobreza son los bajos ingresos de determinadas categorías de la población, particularmente en zonas rurales y periurbanas, y el desempleo. La estabilización de la vida política, la revitalización del crecimiento económico y el mejoramiento de la seguridad han tenido efectos positivos en la creación de empleos; la tasa de desempleo pasó del 27% en 2001 al 15% en 2005.

2. A pesar de que ha mejorado significativamente la situación económica del país y de los progresos registrados durante los últimos decenios, y no obstante los importantes logros alcanzados en la esfera social, una serie de problemas residuales siguen obstaculizando el acceso de determinados grupos vulnerables, particularmente las mujeres y los niños, a un estado óptimo de salud, una educación de calidad y la protección contra todas las situaciones de peligro.

3. El peso de la mortalidad neonatal, que representa el 73% de los fallecimientos entre la población infantil, influye de manera considerable en la tasa de mortalidad infantil (TMI), que en 2004 fue de 30,4 por cada 1.000 nacidos vivos. De cada 20.000 fallecimientos neonatales, el 80% tiene lugar durante el primer día de vida, por causa de infecciones, traumas ocurridos durante el parto o poco peso al nacer. La TMI es más elevada en las zonas rurales y entre los varones.

4. Teniendo en cuenta la evolución de la TMI entre 2000 y 2004, se podrá alcanzar prácticamente el objetivo de reducirla en dos tercios (17,8 por cada 1.000 nacidos vivos). En lo que respecta a la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años (TMM5), la proyección según la tendencia actual la sitúa en el 27,7% por cada 1.000 nacidos vivos (en comparación con la meta de 16,2). En 2004, la tasa de inmunización contra el sarampión fue del 81%, según datos del Ministerio de la Salud, y, como mínimo, podrá llegar al 98% en 2015.

5. Según una encuesta argelina sobre la salud de la familia, el 20% de los niños argelinos menores de 5 años presentan una talla inferior a la normal, con una diferencia entre las zonas urbanas (18%) y las rurales (20%), así como entre los sexos (los varones se ven más afectados por el problema que las niñas). La duración media de la lactancia es de 12,8 meses; en las zonas urbanas es de 13,1 meses y de 12,7 meses en las zonas rurales.

6. Según estimaciones correspondientes a 2004 del Ministerio de la Salud, se ha observado una tendencia decreciente de la tasa de mortalidad materna (TMM), que es del 99,5 por cada 100.000 nacidos vivos. De acuerdo con la encuesta antes citada, la tasa de partos asistidos es del 92%. La mortalidad materna, que representa el 10% del total de fallecimientos de mujeres entre los 15 y los 49 años, está desigualmente distribuida. Así, por ejemplo, la tasa es de 23 por cada 100.000 en la wilaya de Annaba (al este del país), mientras que es de 230 por cada 100.000 en Adrar (al sur del país), es decir, 10 veces mayor. Sigue siendo factible alcanzar el objetivo de reducir la mortalidad materna para 2015.

7. La tasa de seroprevalencia del VIH es del 0,1% entre la población adulta. Todos los indicadores muestran una tendencia ascendente de la epidemia del VIH. Las encuestas de serovigilancia indican que casi el 4% de las trabajadoras del sexo examinadas en 2004 eran seropositivas. Esta seropositividad se caracteriza por disparidades a nivel regional; se calcula que en 2004 la tasa de prevalencia del VIH en Tamanrasset (en el extremo sur del país) era del 9%, mientras que en Orán (al norte) era del 1,7%. Tras una encuesta sobre los conocimientos de las personas que consumían drogas que se llevó a cabo en las wilayas del norte, se comprobó que el 11% de las personas encuestadas en Argel estaban infectadas por el VIH. La prevalencia del VIH entre los dadores de sangre era del 0,01% en 2004. En los diez últimos años, la prevalencia media del VIH entre las mujeres que frecuentan los servicios de atención prenatal también ha sido relativamente baja. La wilaya de Tamanrasset presenta la tasa más alta de seropositividad entre las mujeres embarazadas (0,9% en 2000 y 0,7% en 2004).

8. En lo que respecta al acceso universal a la enseñanza primaria, está escolarizada el 96% de la población infantil de 6 años, pero sólo el 91% de las niñas. La tasa de escolarización de niños y niñas comprendidos en las edades de 6 a 15 años es del 91%, mientras que el 37% de los adolescentes de entre 15 y 18 años asisten a establecimientos de enseñanza secundaria. La disminución de la tasa de escolarización al final del ciclo primario y el escaso éxito de la escolaridad se explican por el carácter disfuncional del sistema de evaluación, la insuficiencia de materiales didácticos, la falta de un sistema de detección de los niños en dificultades, además de la escasa participación de los padres en el seguimiento de la escolaridad. Sigue siendo baja la tasa de cobertura preescolar, que oscila entre el 0,5% y el 3% para los niños de 3 a 5 años.

9. El estudio realizado por el Ministerio de Educación en colaboración con el UNICEF sobre la violencia en el medio escolar en 2004 reveló que la misma sigue formando parte de la vida cotidiana de los niños. Todavía se aplican los castigos corporales. Los niños y adolescentes que son víctimas y autores de actos de violencia experimentan dificultades escolares que suelen conducir a una deserción precoz. Los estudios realizados hacen hincapié en la desorientación que sienten los adolescentes en relación con su futuro y en su vulnerabilidad ante los males sociales, en particular la violencia, el uso indebido de drogas y, más recientemente, las enfermedades de transmisión sexual, sobre todo el VIH/SIDA. La violencia adquiere múltiples formas y parece darse con frecuencia tanto entre los adultos como entre los adolescentes. La falta de comunicación entre los niños y el entorno en que viven explica algunas de las formas en que se manifiesta dicha violencia e inadaptación. La violencia entre miembros de una misma familia y entre cónyuges representa dos tercios de todos los casos conocidos.

10. Como resultado de un estudio sobre el trabajo infantil realizado por el Instituto Nacional del Trabajo en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se comprobó que el 26% de los niños encuestados trabajaban. En general, la mayor parte de esa población corresponde a niños de zonas rurales empleados por sus propios padres. Dicho estudio no reveló, con todo, ninguna forma inhumana, degradante o de explotación extrema del trabajo infantil.

11. El segundo informe periódico, correspondiente al período 1995-2000, se presentó al Comité de los Derechos del Niño en septiembre de 2005. El Comité reconoció los progresos realizados en la situación de los niños y las medidas adoptadas por el Estado argelino, particularmente en lo que se refiere a la aprobación de leyes para la protección de los derechos del niño. El Comité recomendó que se pusiesen en práctica todas sus observaciones y que se reconsideraran las reservas y declaraciones. Asimismo, alentó a las autoridades a promulgar el Código de Protección de la Infancia y a elaborar un Plan nacional de acción para el cumplimiento, a nivel local y regional, de los compromisos contraídos durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia.

Principales resultados obtenidos y experiencia adquirida en el programa de cooperación anterior, 2002 a 2006

Principales resultados obtenidos

12. Gracias al examen de mitad de período de 2004 y a los exámenes anuales se pudieron evaluar los resultados obtenidos. Se lograron en su mayoría los objetivos que se habían fijado en el programa de cooperación para 2002-2006 en materia de salud. Alcanzó tasas sin precedentes la inmunización de niños menores de 5 años. Se preservó el logro de la erradicación de la poliomielitis y se inició y generalizó la inmunización contra la hepatitis viral. Se fortaleció la capacidad del personal médico y paramédico encargado del programa de atención perinatal. Se mejoraron los conocimientos de las mujeres en materia de maternidad en situaciones de riesgo. Se recopilaban datos sobre la salud de la madre y el niño por medio de la encuesta realizada por el Proyecto Panárabe de Salud de la Familia. Se redefinieron las funciones del programa de salud materna e infantil y, en particular, de neonatología.

13. Se alcanzó un mejor conocimiento de la situación de la educación preescolar y se elaboró una estrategia de generalización de la educación preescolar para todos los niños de 5 años de aquí al año 2008. Se fortaleció la capacidad nacional del personal docente en materia de planificación, evaluación y prevención de la violencia. Se mejoró, mediante una acción concertada, la enseñanza complementaria en 40 escuelas que fueron víctimas del terremoto de Boumerdès. Se fortaleció, gracias a la elaboración de materiales pedagógicos y de la formación profesional, la capacidad nacional en materia de alfabetización.

14. Se alcanzó un mejor conocimiento de la violencia debida a problemas psíquicos post-traumáticos, gracias a una encuesta en la que participaron 12.000 niños escolarizados de 10 wilayas afectadas por el terrorismo. Pasaron al cuidado de profesionales más de 30.000 niños traumatizados en las 10 wilayas. Se fortaleció la capacidad del personal profesional en el ámbito de la protección judicial. A través de la labor de promoción y la asistencia técnica, el UNICEF contribuyó a la elaboración de una estrategia para el cuidado y la rehabilitación de los niños de la calle.

15. Se difundió entre el público y la sociedad civil la Convención sobre los Derechos del Niño. Se apoyó la creación de una red de organizaciones que realizan su labor en el ámbito de los derechos del niño. Se firmó un convenio de cooperación con la radiodifusión nacional. Se lanzó la campaña internacional “Unidos por los niños, Unidos contra el SIDA”, que continuará hasta 2011. Se creó un subcomité de la infancia dentro del Comité nacional de lucha contra el SIDA. Se puso en funcionamiento el sistema *DevInfo*, que el Gobierno ha adoptado. Se puso a disposición del público información relativa a la Declaración del Milenio, los objetivos de desarrollo del Milenio y los objetivos del documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia. Se fortaleció la capacidad de los administradores de los programas nacionales de gestión basada en los resultados.

16. En el marco de una respuesta de emergencia en favor de las víctimas de las inundaciones de BabeEl Oued (2002) y del terremoto de Boumerdès (2003), el programa prestó apoyo técnico y material. La calidad de su intervención quedó demostrada por una evaluación que llevó a cabo la Oficina Regional del UNICEF en la *wilaya* de Boumerdès. El programa respondió a las necesidades de los niños y las mujeres de los campamentos de refugiados de Tindouf en materia de salud, nutrición, educación y alfabetización.

Experiencia adquirida

17. La estrategia de reducción de las disparidades no se basó en un proceso de identificación de las regiones menos favorecidas. La comunicación no prestó bastante apoyo a los programas. Fue insuficiente el uso de los datos generados por los estudios y las investigaciones. No se utilizaron de manera óptima el seguimiento y la evaluación para medir los progresos realizados. La colaboración con la sociedad civil estuvo centrada en el apoyo a la capacidad de las organizaciones no gubernamentales y no en la consecución de los objetivos del programa. No se prestó la asistencia técnica debida en relación con las expectativas del programa y la

necesidad expresada por el Gobierno de fortalecer el proceso de reformas emprendidas en esos ámbitos. Por último, se incorporó en todos los programas el fortalecimiento de la capacidad nacional sin una evaluación previa de las necesidades de los candidatos a la capacitación. El proceso de programación conjunta de las Naciones Unidas contribuyó a poner mejor de manifiesto los puntos de convergencia y las esferas potenciales de cooperación entre los organismos.

Programa del país, 2007-2011

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Supervivencia y desarrollo del niño de corta edad	1 220	750	1 970
Calidad de la educación	1 220	750	1 970
Protección del niño y del adolescente	1 220	1 000	2 220
Promoción y alianzas en favor de los derechos del niño y del adolescente	750	–	750
Gastos intersectoriales	1 000	–	1 000
Total	5 410	2 500	7 910

Proceso de preparación

18. La preparación del programa del país se llevó a cabo conjuntamente con los asociados nacionales bajo la dirección del Ministerio de Relaciones Exteriores. Durante la preparación del programa se tomaron en consideración las prioridades nacionales, las recomendaciones del examen de mitad de período y de los exámenes anuales, los estudios y las investigaciones, las prioridades del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF para el período 2006-2009, las recomendaciones formuladas en 2005 por el Comité de los Derechos del Niño y, más recientemente, la evaluación común para el país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), que ha definido cuatro ámbitos de cooperación: a) el desarrollo humano; b) la gobernanza; c) el medio ambiente; y d) la igualdad de género.

Objetivos, principales resultados previstos y estrategias

19. El resultado estratégico del presente programa de cooperación del país se definió como sigue: de aquí a 2011, los niños y las mujeres disfrutarán de su derecho a un acceso equitativo a los servicios de calidad en materia de salud, educación y protección y a una participación más sostenida, en particular de los jóvenes, en su propio proceso de desarrollo. Este resultado está en armonía con el efecto que tiene la matriz del MANUD para el desarrollo humano y, por consiguiente, los resultados estratégicos intermedios de aquí a 2011 se definieron como sigue: a) se reducirán en el 25% la TTM5 y la TMM; b) los niños

matriculados en la enseñanza preescolar se beneficiarán de una educación de calidad, estarán matriculados todos los niños entre 6 a 15 años y se beneficiarán de una educación de calidad; c) los niños disfrutarán de su derecho a un entorno protector, fortalecido por un marco legislativo adecuado, instituciones que ofrezcan servicios de calidad y familias facultadas para prevenir y responder de manera adecuada a las situaciones de peligro; y d) los niños y los adolescentes disfrutarán de sus derechos y se beneficiarán de los efectos inducidos por políticas innovadoras.

20. Atendiendo a la experiencia adquirida con el programa anterior, se reducirá la dotación de equipo que se centrará en las regiones de intervención prioritaria, especialmente el sur del país, las tierras altas y los campamentos de refugiados saharauis. El fomento de la capacidad seguirá ocupando un lugar importante y se mejorará su gestión a nivel de la planificación, de la ejecución y la evaluación. La estrategia de reducción de las disparidades procurará responder a las necesidades de las regiones prioritarias. La comunicación social servirá de estrategia de apoyo a los programas. Se contribuirá a las actividades de seguimiento y evaluación a fin de poder medir los progresos realizados. Se prestará ayuda a la sociedad civil en su carácter de colaboradora en toda medida relacionada con los objetivos del programa. Éste favorecerá la transferencia de conocimientos generales y conocimientos especializados de alto nivel.

Vínculos con las prioridades nacionales y el MANUD

21. El programa de cooperación se inspira y descansa en las prioridades nacionales; ayuda al Gobierno a alcanzar los objetivos de reforma en los ámbitos de la justicia, la educación, la salud y la protección social, que están en consonancia con las disposiciones y prioridades de desarrollo del MANUD. Apoya asimismo las actividades desarrolladas por las instituciones nacionales para prevenir la infección con el VIH/SIDA mediante el mejoramiento de los conocimientos del público y la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo. El programa toma la sociedad civil como colaboradora para gestionar mejor los programas destinados a la protección de la mujer y del niño. Por último, el UNICEF prestará apoyo a la formulación de un plan nacional de acción destinado a poner en práctica las recomendaciones del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia.

Vínculos con las prioridades internacionales

22. El Gobierno aprobó la Declaración del Milenio y está empeñado en alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. El actual programa de cooperación tiene por objeto ayudar al país a lograr la reducción de la mortalidad de los niños de menos de 5 años de edad y de la mortalidad materna, el acceso de todos a una buena educación, la prevención del VIH/SIDA, la preservación del medio ambiente y el fomento de alianzas para el desarrollo. Este programa tendrá en cuenta la perspectiva de género a fin de asegurar la igualdad y la equidad. Tiene su fundamento en la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en “Un mundo apropiado para los niños”, documento final aprobado por la Asamblea General en su período extraordinario de sesiones sobre la infancia, el Plan estratégico de mediano plazo del UNICEF, las resoluciones de Beijing+10, las resoluciones internacionales relativas a la lucha contra el VIH/SIDA y las directrices y planes inscritos dentro del marco de la Nueva Alianza para el Desarrollo de África.

Elementos del programa

23. **Supervivencia y desarrollo del niño de corta edad.** El objetivo estratégico para 2011 consiste en reducir la TMM5 y la TMM en un 25%. Se hará hincapié en la reducción de la mortalidad neonatal y, más específicamente de la mortalidad neonatal precoz. El programa entraña dos consecuencias.

24. La primera se refiere a las políticas y directrices estratégicas a nivel central así como a la capacidad de los programas en materia de gestión, seguimiento y evaluación. El programa apoyará las estructuras sanitarias en las regiones que requieren intervención prioritaria, sobre todo en las tierras altas y el sur del país, a fin de ofrecer servicios de buena calidad de salud maternoinfantil. Este apoyo entraña lo siguiente: a) la adopción de las medidas preconizadas dentro del marco de la reestructuración del programa de servicios perinatales; b) el aumento de la capacidad del personal sanitario en cuanto a la atención de la madre y el niño en el curso del embarazo y durante y después del parto; c) el fortalecimiento del sistema de información sistematizada para la supervisión de los embarazos y el registro de la mortalidad materna; y d) el mantenimiento y la consolidación de los progresos realizados en materia de inmunización, prevención de la deshidratación y atención de las infecciones respiratorias agudas, así como la prevención de la infección por el virus H5N1 (gripe aviar).

25. La segunda consecuencia es la de impartir a los padres, en particular a las madres, los conocimientos necesarios para permitirles prevenir las situaciones de peligro que pueden afectar la salud y el desarrollo de los niños de corta edad, de las mujeres embarazadas y de las madres mediante: a) la formulación de estrategias de comunicación social en apoyo del programa de salud materna (fomento de las consultas prenatales y postnatales, el parto asistido, la inmunización antitetánica y la prevención de la transmisión de infecciones de madre a hijo y de las enfermedades de transmisión sexual); b) la formulación de un programa de educación de los padres para lograr un desarrollo integrado del niño pequeño que le permita alcanzar la salud física y el desarrollo psicosocial (desarrollo psicomotor, sensoriomotor, emocional y cognitivo).

26. **Calidad de la educación.** El resultado estratégico esperado es que para el año 2011 los niños de edad preescolar reciban una educación de calidad y todos los niños de 6 a 15 años de edad estén matriculados en la escuela y reciban una educación de calidad. El programa persigue dos objetivos. El primero es que las clases preescolares se creen atendiendo a las normas de calidad y se forme a los maestros de manera tal que puedan impartir una educación que favorezca el despertar y florecimiento del niño. Se obtendrá este resultado gracias, en particular, a:

a) Una asistencia técnica de calidad destinada a ayudar a los administradores a nivel central y regional a definir las directrices estratégicas en consonancia con las necesidades de los niños de corta edad;

b) La formulación de programas pedagógicos;

c) El fomento de la capacidad de los docentes y de los inspectores para impartir una educación de calidad;

d) El desarrollo de las investigaciones orientadas hacia la acción;

e) El intercambio de información mediante la organización de viajes de estudios para sacar partido de la experiencia adquirida con otros programas.

27. El segundo objetivo es lograr que el personal docente (directores de escuelas, inspectores y maestros) domine y ponga en práctica los enfoques y métodos modernos de educación mediante: a) la asistencia técnica a cargo de expertos de alto nivel en cuanto a la aplicación experimental de nuevos métodos pedagógicos y el fomento de la investigación orientada hacia la acción para evaluar la eficacia de estos métodos; b) la formación de maestros, inspectores y directores en la aplicación de estos nuevos métodos como parte de la reforma pedagógica y del desarrollo y la gestión de los planes de estudios; y c) el fortalecimiento y la expansión de la iniciativa “Escuelas amigas del niño”, dotando a varios establecimientos escolares seleccionados de equipo informático y lúdico, contribuyendo así a la formación de mediadores para prevenir y reducir los riesgos de violencia en el medio escolar, y mejorando, por último, los conocimientos de los alumnos en cuanto al medio ambiente y los hábitos de vida sanos (derechos del niño, lucha contra el tabaco y la toxicomanía, la prevención del VIH/SIDA).

28. **Protección del niño.** El resultado estratégico que se persigue es que para el año 2011 los niños disfruten de su derecho a un entorno protector basado en un marco legislativo adecuado e instituciones que ofrezcan servicios de calidad. El programa tiene tres elementos principales.

29. El primero consiste en consolidar el sistema de protección mediante: a) la armonización del marco legislativo nacional con el marco internacional, y b) la promulgación de nuevas leyes de protección de la infancia y su divulgación entre los profesionales y el público.

30. El segundo elemento está destinado a fortalecer los programas y las instituciones de protección social y judicial en consonancia con las normas de calidad mediante: a) la consolidación de la capacidad de los profesionales en el ámbito de la legislación, de la atención psicológica del niño, de los modelos de atención alternativos y de comunicación con los niños y b) el intercambio de información con los países que tienen experiencia en la protección social y judicial.

31. El tercer elemento está destinado a difundir el conocimiento de la situación de los niños que tienen necesidades específicas mediante el análisis, el estudio y la investigación, así como la implantación de un sistema permanente de información y de reunión de datos. El programa responderá asimismo, en la medida en que se lo permitan los medios disponibles, a las necesidades específicas y urgentes de los niños refugiados en Argelia.

32. **Actividades de promoción y alianzas en favor de los derechos del niño y el adolescente.** El resultado estratégico que se persigue es que en el año 2011 los niños y adolescentes disfruten de sus derechos y se beneficien de los efectos de las políticas innovadoras formuladas en su favor. Este programa tendrá tres efectos.

33. El primero consistirá en que para el año 2011 las autoridades competentes habrán adquirido conciencia de la necesidad de realizar los derechos de los niños y adolescentes y de favorecer su participación. Este resultado se logrará mediante: a) el análisis de las expectativas y las percepciones de los adolescentes en cuanto a la capacidad de las autoridades competentes para permitirles el disfrute de sus derechos; b) el apoyo a la creación de espacios y estructuras propicios para la

participación de los adolescentes en la concepción y ejecución de actividades cívicas; c) el fomento de la participación de los adolescentes en la adopción de decisiones relativas a las políticas y los programas relacionados con su situación, y d) el apoyo a la participación de los adolescentes en la producción de programas mediáticos.

34. El segundo efecto consistirá en la formulación de políticas sociales innovadoras que coloquen al niño en el centro de las preocupaciones nacionales mediante una constante campaña de promoción ante las autoridades para: a) elaborar un plan nacional de acción (2007-2011) en respuesta a los compromisos contraídos dentro del marco del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia; b) llevar a la práctica las observaciones del Comité de los Derechos del Niño y darles difusión; y c) ratificar los protocolos facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño.

35. El tercer efecto consistirá en implantar un sistema de información y seguimiento de los derechos del niño mediante: a) la creación de mecanismos de reunión de datos, estudios, investigaciones y actividades de documentación, información y capacitación en cuanto a los derechos del niño; b) la creación de un consejo superior de la infancia que tendrá por misión desarrollar una visión integrada del sector de la infancia, asesorar en la formulación de políticas, programas y leyes y lograr la participación de la sociedad civil y demás colaboradores en las consultas nacionales; c) la publicación de un informe sobre la situación de los niños que se presentará anualmente al Consejo de Ministros, y d) la consolidación del sistema *DevInfo* como base de datos y herramienta para el seguimiento de la situación de los niños.

36. **Gastos intersectoriales.** Los gastos intersectoriales se refieren a la gestión de todo el programa del país y las actividades de apoyo, especialmente su planificación y coordinación. Los gastos operacionales como, por ejemplo, los gastos de personal y los gastos de funcionamiento relacionados con el equipamiento, la logística, la administración y la financiación se incluyen en esta partida.

Principales colaboradores

37. El Ministerio de Relaciones Exteriores se encargará de la coordinación del programa del país. Los organismos de las Naciones Unidas, en particular el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer se encargarán de la ejecución de ciertos proyectos. Las sociedades nacionales han prestado su acuerdo para apoyar los proyectos locales en las regiones del sur del país y de las tierras altas. El Organismo Sueco de Cooperación para el Desarrollo Internacional prestará ayuda a los programas en favor de los jóvenes y los adolescentes. Otros donantes y los comités nacionales del UNICEF financiarán parte del programa de cooperación. La sociedad civil también desempeñará un papel de importancia en la consecución de los objetivos del programa y su promoción. La radiodifusión argelina, signataria de un acuerdo de cooperación con el UNICEF para promover los derechos del niño y la prevención del VIH/SIDA, será una colaboradora inestimable en la campaña de comunicación en favor del programa.

Seguimiento, evaluación y gestión del programa

38. Las actividades de seguimiento y evaluación se coordinarán dentro del marco del plan integrado de seguimiento y evaluación del MANUD utilizando los indicadores adoptados y, en particular, los utilizados en el seguimiento de los objetivos del Milenio. La tercera encuesta de indicadores múltiples (“MICS III”) proporcionará los datos básicos desagregados. Cada programa irá acompañado de un plan de seguimiento y de evaluación concreto para medir los resultados alcanzados. Los datos básicos y otros sistemas de información contribuirán a dar mayor alcance a las actividades de promoción. El sistema *DevInfo* se consolidará como herramienta de seguimiento de la realización de los objetivos de desarrollo del Milenio. En 2009 se llevará a cabo un examen de mitad de período del MANUD y del programa de cooperación.
