



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
10 de julio de 2006  
Español  
Original: inglés

**Adopción de medidas**

---

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

#### Segundo período ordinario de sesiones de 2006

6 a 8 de septiembre de 2006

Tema 4 del programa provisional\*

### Documento del programa de corta duración del país

#### Liberia

##### *Resumen*

El proyecto de documento del programa de corta duración de Liberia se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y haga observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe, para el año 2007, un presupuesto total indicativo de 2.826.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, conforme a la disponibilidad de fondos, y de 5.820.000 dólares con cargo a otros recursos, conforme a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

---

\* E/ICEF/2006/18.



## **Situación de los niños y las mujeres**

1. En el último año, ha mejorado la situación humanitaria y política en Liberia. En enero de 2006, asumió el nuevo Gobierno surgido de las elecciones celebradas pacíficamente en octubre de 2005. Los planes de recuperación y desarrollo del Gobierno tienen como prioridad aumentar la paz y la seguridad; revitalizar la actividad económica; reconstruir la infraestructura y suministrar servicios básicos; y fortalecer la gobernanza y el Estado de derecho. Se está elaborando un documento de estrategia provisional de lucha contra la pobreza para un período de 18 meses que estará terminado para mediados de 2006.

2. La capacidad del Gobierno sigue siendo deficiente y la autoridad civil no ha sido restablecida totalmente. Desde que se disolvió el ejército nacional, las Naciones Unidas mantienen la seguridad en Liberia y se están haciendo importantes reformas en la fuerza de policía de Liberia.

3. A lo largo de 2005, el país fue progresivamente declarado más seguro para el retorno y el reasentamiento de los refugiados y los desplazados internos. Un total de 321.745 desplazados internos recibió asistencia, 200.000 refugiados regresaron espontáneamente y 58.127 fueron ayudados a volver a sus hogares.

4. Continúa la reintegración y la rehabilitación de excombatientes, y hasta la fecha se ha reintegrado aproximadamente un 65% de los 103.000 excombatientes desmovilizados. Más del 50% de los niños excombatientes asisten ahora a la escuela o reciben cursos de capacitación vocacional y se prevé que la gran mayoría de los 11.729 niños que fueron desmovilizados recibirá algún tipo de asistencia posterior.

5. Se estima que existen 184.000 huérfanos (el 65% perdió sólo a su padre, el 26% perdió sólo a su madre y el 12% perdió a ambos padres). La atención y el apoyo a los huérfanos constituyen un desafío importante, dado que el marco jurídico existente es deficiente y el cumplimiento de las normas es más deficiente aún. Como consecuencia de la falta de reglamentación y control, muchos de los niños que se encuentran en orfanatos no son huérfanos. El 57% de los orfanatos no cumple con las normas mínimas y los sistemas de atención alternativos no están reglamentados, con lo que existe el riesgo de adopciones ilegales o trata de menores. El sistema de justicia de menores necesita ser reformado íntegramente en el contexto del sistema judicial. La explotación y los abusos por razón de género son generalizados. Se ha creado ahora en la policía el servicio para la mujer y el niño, que se extenderá a todo el país el año próximo. Los servicios de atención y apoyo especializados para las víctimas se limitan a unas pocas zonas de Monrovia. La aprobación de la nueva ley sobre violación constituye una medida importante, pero es necesario que se lleve a cabo una reforma judicial para que tenga un verdadero efecto. La comunidad humanitaria ha creado un sistema de investigación y vigilancia de la explotación y los abusos sexuales para su personal y contratistas.

6. Los indicadores básicos siguen siendo alarmantemente elevados: la tasa de mortalidad infantil es de 157 por cada 1.000 nacidos vivos, la mortalidad de los niños menores de 5 años, de 235 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad materna, de 580 por cada 100.000 nacidos vivos. La malnutrición está extendida, el 39% de los niños de menos de 5 años de edad tiene retrasos en el crecimiento (17% severos y 22% moderados) y el 27%, un peso inferior al normal. El 87% de los niños de 6 a 35 meses, el 58% en mujeres no embarazadas y el 62% en mujeres embarazadas padecen de déficit de hierro. La esperanza de vida descendió de

47 años en 2000 a 41 años en 2002. Las enfermedades más comunes en la infancia son el paludismo (42%), la diarrea (21%) y las infecciones respiratorias agudas (12%).

7. Se estima que la tasa de acceso a fuentes de agua potable es del 24% y la de acceso a saneamiento de un alarmante 5%, un factor que contribuye a la elevada prevalencia de diarrea. Algunos de los principales obstáculos para que la recuperación sea rápida son la falta de coordinación, los graves problemas logísticos, la deficiente capacidad de ejecución y la escasa adhesión a las normas establecidas.

8. Se estima que la tasa de matriculación en las escuelas es del 70% para los niños en edad escolar. Las escuelas públicas generalmente tienen un exceso de alumnos, no están supervisadas, están mal equipadas y apenas funcionan. La elevada tasa de matriculación y el funcionamiento declarado de un 88% de las escuelas (más de la mitad de las cuales son privadas) ocultan un problema de calidad grave. Todas las escuelas públicas han recibido materiales didácticos y de trabajo. La mayoría de los maestros no tiene cualificaciones y sólo el 19% son mujeres. El pago de los sueldos de los maestros es irregular y ganan menos de 1 dólar de los EE.UU. por día. En los últimos 18 meses, se ha brindado a 1.100 maestros capacitación básica para enseñar en escuelas primarias, pero es necesario revisar íntegramente ese programa de capacitación para que cumpla con las normas establecidas. Se está difundiendo y aplicando ahora una política de educación femenina. En términos generales, el sector se encuentra severamente limitado por la falta de supervisión y control, la escasez de recursos y al hecho de que nadie deba hacerse responsable.

9. Los servicios de salud se han restituido gradualmente, y funciona el 65% de los centros de salud primaria que funcionaban antes de la guerra. Sin embargo, esos servicios no son realmente sostenibles, dado que el 90% está administrado por ONG que cuentan con apoyo externo. Los sistemas de gestión de la salud son en general malos. Actualmente se procura reforzar la capacidad de los equipos de salud del país. El sistema de la cadena de frío se está reconstruyendo gradualmente y se están montando instalaciones de almacenamiento de vacunas en los 15 condados del país, pero es necesario mejorarlas. Se ha concluido la campaña contra la poliomielitis y en tres años no se han notificado casos de la enfermedad provocados por el virus salvaje. La tasa de cobertura de la vacuna contra la tuberculosis se ha elevado progresivamente hasta alcanzar el 82%; la del sarampión, el 90%; la de la fiebre amarilla, el 84% y la de la vacuna combinada en tres dosis contra la difteria/tos ferina/tétanos (DPT3), el 71%. El sector de la salud tiene tres limitaciones principales: a) la grave escasez de personal capacitado; b) un sistema muy deficiente de supervisión e información; y c) ninguna sustentabilidad económica.

## Programa del país, 2007

### Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Educación	480	1 250	1 730
Protección de los niños	480	800	1 280
Salud y nutrición	480	2 000	2 480
Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene	506	800	1 306
Relaciones externas e información	100	–	100
Gastos multisectoriales	780	970	1 750
<b>Total</b>	<b>2 826</b>	<b>5 820</b>	<b>8 646</b>

10. En el país todavía no se han restablecido los procesos de planificación sectorial y nacional y actualmente no existe un marco de planificación nacional. El Gobierno trabaja con ciclos breves, de tres a seis meses. El documento de estrategia provisional de lucha contra la pobreza no se terminará de elaborar hasta mediados de 2006. Más tarde, para fines de 2006, se completará la evaluación común para el país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Reconociendo la volatilidad de la situación de seguridad, el proceso de transición en que se encuentra el país y la necesidad de armonizar los ciclos de planificación, los organismos miembros del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo optaron por un plan de corta duración para 2007 con el acuerdo del Gobierno.

11. No se han introducido cambios importantes a los objetivos y la estructura del programa. Todos los componentes del programa están directamente relacionados con las prioridades del plan estratégico de mediano plazo y el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio, con un énfasis especial en la educación básica, la igualdad entre los géneros, la mortalidad infantil y el VIH/SIDA, y reflejan las prioridades declaradas por el nuevo Gobierno. Se insistirá en completar el componente de reintegración del programa de desarme, desmovilización, reintegración y reconstrucción y proseguirá el reasentamiento de refugiados y desplazados internos. El programa del país será un referente importante en la elaboración del documento de estrategia provisional de lucha contra la pobreza a fin de que la protección de los derechos de los niños se tenga debidamente en cuenta en las prioridades estratégicas.

### Componentes del programa

12. Las estrategias de cada programa siguen siendo válidas y geográficamente se sigue centrando la atención en los siete condados que tienen la mayor cantidad de refugiados que regresan a sus hogares, desplazados internos y niños anteriormente asociados con las fuerzas combatientes que es necesario reintegrar.

13. **Educación.** El programa, que trabaja con 800 escuelas, mejorará la calidad de la enseñanza y el aprendizaje, aumentará las tasas de matriculación de las niñas en un 10% y hará disminuir sus tasas de deserción escolar en un 20% respectivamente. Se ampliará el programa de preparación para la vida y se reducirán las intervenciones de emergencia, como el programa de emergencia de capacitación de

docentes y aprendizaje acelerado. Se creará un programa general de capacitación de un año, en el que participarán 500 maestros en 2007. El programa prestará apoyo técnico y logístico a los equipos de educación del país y asistencia técnica para la revisión de políticas, a fin de fortalecer la gestión general del sector de educación.

14. **Protección de los niños.** El programa se centrará en completar la reintegración social centrada en la comunidad de los niños anteriormente asociados a las fuerzas combatientes y fortalecerá los sistemas nacionales de protección de la infancia. Las niñas anteriormente asociadas a las fuerzas combatientes tendrán la oportunidad de participar en un proyecto dirigido a 2.500 niñas, que les permitirá iniciar una actividad lucrativa sobre la base de las competencias adquiridas en el programa de capacitación que es parte del proceso de desarme, desmovilización, reinserción y repatriación. Aunque se mantendrá un servicio mínimo, se reducirá considerablemente la necesidad de rastrear familias y reunificarlas. Se ampliarán los servicios y las reformas jurídicas para proteger a los niños huérfanos y vulnerables, combatir el trabajo infantil y el abuso y la explotación por razón de género, lo que incluirá la extensión del Servicio de la Mujer y el Niño a siete condados. Se comenzará a trabajar en la reforma del sistema de justicia de menores y se fortalecerá la Dependencia de la Infancia del Ministerio de Género y Desarrollo a fin de vigilar el cumplimiento de los compromisos contraídos por el Gobierno en virtud de la Convención de los Derechos del Niño.

15. **Salud y nutrición.** El programa contribuirá a reducir la morbilidad y la mortalidad mediante la extensión del programa de vacunación ya ampliado, suministrando formación y fomentando la capacidad, con lo que se prevé que la cobertura de DPT3 llegará a un 87%. Con la colaboración de la Organización Mundial de la Salud, los equipos de salud de los condados entrarán plenamente en funciones y proporcionarán regularmente información confiable a un sistema modernizado de gestión de la información de la salud. El programa seguirá apoyando servicios integrados de atención primaria de la salud en 27 establecimientos de salud renovados. En colaboración con el Programa Mundial de Alimentos, el programa del país fortalecerá un sistema nacional de supervisión de la alimentación y una estrategia común de nutrición. Se prestará apoyo, en la medida de lo necesario, a los centros que suministran alimentación complementaria y terapéutica y se generalizará la utilización del enfoque de nutrición basado en la comunidad, que se aplicará en todos los centros de atención primaria de la salud. La entrega de suplementos de vitamina A y micronutrientes seguirá formando parte de los servicios habituales de atención primaria de la salud y de todas las campañas de vacunación complementarias.

16. **Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.** El programa contribuirá a la reducción de la morbilidad y la mortalidad relacionadas con la calidad del agua y el saneamiento mediante la revisión de la política nacional, y se centrará en la higiene. Se descentralizará la aplicación de la estrategia nacional, que se implementará a nivel de los condados y se transferirá la gestión de la base de datos a los ministerios. Además, el programa prestará más apoyo en las escuelas y las comunidades para el mejoramiento de las prácticas de saneamiento e higiene. Se desarrollará un sistema de mantenimiento de los servicios de agua y saneamiento para todas las escuelas y se ampliará a todo el país el sistema de mantenimiento comunitario.

17. **Relaciones externas e información.** El programa se centrará en la promoción de los derechos del niño a nivel del país y los condados mediante las asociaciones, el trabajo en redes y la divulgación de la información y procurará incluir los derechos del niño en el documento de estrategia provisional de lucha contra la pobreza y el MANUD.

### **Principales asociados**

18. En cuanto a las asociaciones, el principal cambio será la transferencia medida y sistemática al Gobierno de la ejecución de los programas, anteriormente en manos de las ONG. Se fomentará una relación de trabajo más estrecha entre todos los organismos de las Naciones Unidas, como parte de la aplicación de un enfoque único para toda la Organización. El equipo de las Naciones Unidas en el país se centrará en devolver a las instituciones de gobierno su papel de liderazgo en la planificación, la supervisión y el control de calidad de los servicios, así como en la promoción de la descentralización.

### **Supervisión, evaluación y gestión del programa**

19. Se realizará una supervisión adicional por medio del equipo de las Naciones Unidas en el país. Se mejorará la supervisión del trabajo sobre el terreno designando supervisores para cada componente del programa en cuatro lugares estratégicos del país.

20. En 2007 se llevarán a cabo los siguientes estudios y evaluaciones principales: a) una evaluación del programa de aprendizaje acelerado; b) una evaluación de la promoción de la higiene; c) la evaluación final del programa de desarme, desmovilización, reintegración y reconstrucción; d) una evaluación de las intervenciones en la esfera de la nutrición centradas en la comunidad; e) una evaluación del agua y el saneamiento ambiental; y f) una evaluación del trabajo infantil.

---