Naciones Unidas E/ICEF/2014/P/L.5

# Consejo Económico y Social

Distr. limitada
3 de abril de 2014
Español
Original: francés

**Adopción de medidas**

**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia**
**Junta Ejecutiva**
**Período de sesiones anual de 2014**
3 a 6 de junio de 2014
Tema 6 a) del programa provisional*

## Proyecto de documento del programa para el país**

### Comoras

*Resumen*

El proyecto de documento sobre el programa de las Comoras se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y formule observaciones al respecto. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 5.155.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 15.730.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2015 y 2019.

* E/ICEF/2014/5.

** De conformidad con la decisión 2006/19 de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio web del UNICEF, junto con la matriz de resultados, a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones anual de 2014. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su segundo período ordinario de sesiones de 2014.

14-29064X (S) 220414 220414

Se ruega reciclar

## Datos básicos†

**(Corresponden a 2012 a menos que se indique otro año)**

| | |
|---|---|
| Población infantil (niños y niñas menores de 18 años, en millones) | 0,2/0,2 |
| Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos) | 78 |
| Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves en niños menores de 5 años) | 15 |
| (porcentaje de niños/niñas, zona urbana/rural, más pobres/más ricos) | 15/16, 12/17, 20/9 |
| Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, ajustada, 2010) | 280a |
| Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2010) | 95 |
| Utilización de servicios mejorados de saneamiento (porcentaje, 2010) | 35 |
| Niños de 1 año que han recibido las 3 dosis de la vacuna combinada DPT3 (porcentaje) | 86 |
| Niños de 1 año vacunados contra el sarampión (porcentaje) | 85 |
| Matriculación/asistencia en enseñanza primaria (porcentaje neto, niño/niña, 2007) | 86/80 |
| Alumnos que terminan la enseñanza primaria (porcentaje, niños/niñas, 2003) | 55 |
| Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje, población de 15 a 49 años, hombres/mujeres) | 2,9/1,2 |
| Prevalencia del VIH en mujeres embarazadas (porcentaje) | .. |
| Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años, niños/niñas, 2000) | 26/28 |
| Registro de nacimientos (porcentaje, menores de 5 años, 2000) | 88 |
| (porcentaje de niños/niñas, zona urbana/rural, más pobres/más ricos) | 88/88, 90/87, 76/96 |
| Ingreso nacional bruto *per capita* (dólares EE.UU.) | 840 |

† Para obtener datos más amplios sobre la situación de los niños y las mujeres del país, así como notas metodológicas detalladas sobre las estimaciones obtenidas, consúltese el sitio www.childinfo.org/.

a El dato indicado en el cuadro anterior corresponde a la tasa de mortalidad materna ajustada elaborada por el Grupo Interinstitucional de Estimación de la Mortalidad Materna de las Naciones Unidas. La estimación presentada en 2003 a nivel nacional es de 380 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, según se expone en el Censo General de Población y Vivienda (RGPH, por sus siglas en francés) de 2005.

## Resumen de la situación de los niños y las mujeres

1. El Archipiélago de las Comoras está formado por cuatro islas situadas en la desembocadura del canal de Mozambique: Gran Comora (Ngazidja), Anjouan (Ndzouani), Mohéli (Mwali) y Mayotte (Maoré). Esta última se encuentra bajo administración francesa desde la proclamación de la independencia de las Comoras en 1975. El país tiene aproximadamente 745.000 habitantes y abarca una superficie (excluida Mayotte) de 1.861 kilómetros cuadrados (km²), con una alta densidad de población que alcanza los 575 habitantes por kilómetro cuadrado en Anjouan. Desde 2006, tras un largo período de tensiones políticas entre las tres islas autónomas, goza de una relativa estabilidad política. En 2011, la tasa de crecimiento económico era del 3 por ciento, cifra que superaba por primera vez al crecimiento demográfico.

El país está expuesto a desastres naturales, especialmente a los ciclones, las inundaciones y la amenaza permanente del volcán Khartala.

2. Las Comoras es un país de bajos ingresos, con un producto interno bruto (PIB) de 680 dólares *per capita*. En 2010, los envíos de fondos procedentes de la diáspora comorana (117 millones de dólares) representaban el 24 por ciento del PIB. En 2013, el país ocupaba el puesto 169 entre los 186 países incluidos en la clasificación según el Índice de Desarrollo Humano, con un índice de recuento de la pobreza elevado (37 por ciento), cuya cifra ascendía hasta el 79 por ciento en las zonas rurales. En 2012, se aprobó el punto de culminación de la deuda de las Comoras, como parte de la Iniciativa en Favor de los Países Pobres muy Endeudados, lo que permitió al país aumentar su inversión en el sector social.

3. Según el informe nacional de 2013 sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las metas relativas a la educación primaria universal, la eliminación de las disparidades entre los géneros en la enseñanza, la reducción de la mortalidad materna, infantil y en la niñez, el acceso al tratamiento del VIH/SIDA y la lucha contra la malaria y otras enfermedades importantes podrían alcanzarse para 2015. Por el contrario, los objetivos relativos a la erradicación de la pobreza extrema y del hambre, el empoderamiento de las mujeres, la sostenibilidad del medio ambiente y la creación de una alianza mundial presentan un claro retraso.

4. Durante los últimos 20 años, la mortalidad de niños menores de 5 años ha disminuido en más de un 50 por ciento y ha pasado de 122 casos por cada 1.000 niños en 1990 a 50 por cada 1.000 en 2012. Según la Encuesta Demográfica y de Salud y la Encuesta a base de Indicadores Múltiples (EDS-MICS, por sus siglas en inglés) de 2012, el 30 por ciento de los niños menores de 5 años sufre malnutrición crónica, el 11 por ciento malnutrición aguda (de los cuales, cerca del 4 por ciento la padece en su forma grave), y el 16 por ciento tiene un peso inferior al normal. La prevalencia de la malnutrición crónica oscila entre el 23 por ciento en Mohéli y Ngazidja y el 35 por ciento en Ndzouani. Por lo que respecta a la vacunación, la encuesta EDS-MICS 2012 muestra que el 85 por ciento de los niños ha recibido la vacuna BCG, el 71 por ciento la tercera dosis de refuerzo de la vacuna pentavalente, y el 63 por ciento la vacuna contra el sarampión. Solo el 12 por ciento de la población tiene acceso al agua potable, si bien el 71 por ciento de la población tiene acceso a una fuente mejorada de agua potable y el 37 por ciento a instalaciones de higiene y saneamiento que cumplen las normas internacionales.

5. La utilización de los servicios de salud se ve afectada negativamente por el elevado coste de los medicamentos y de las prestaciones, las dificultades de acceso, la escasez de personal sanitario cualificado, la distribución inadecuada de la dotación de personal y el escaso sentido de propiedad manifestado por parte de las comunidades. Estos factores se ven acentuados por la persistencia de diversas creencias socioculturales, especialmente las relativas al tratamiento en el hogar de los niños, las malas prácticas alimentarias y la estigmatización vinculada al VIH/SIDA. Desgraciadamente, la parte del presupuesto que el Estado destina a la salud es inferior al 5 por ciento, es decir, se encuentra muy por debajo de la norma del 15 por ciento que se recomienda en la Declaración de Abuja. En 2013, el país elaboró una estrategia nacional sobre el agua y el saneamiento que deberá aplicarse en adelante. El país cuenta asimismo con una política nacional de nutrición y alimentación, cuya aplicación se llevará a cabo a través de un plan multisectorial.

6. La tasa neta de matriculación en la escuela aumentó de manera significativa entre 1999 y 2011 y pasó de un 67 por ciento a un 79 por ciento. Sin embargo, más de 1 de cada 3 niños (un 37 por ciento) no termina el ciclo de enseñanza primaria, menos de 1 de cada 2 niños realiza estudios de enseñanza secundaria (lo que supone una tasa de transición del 47 por ciento), y se estima que la tasa de repetición es de un 29 por ciento. Por otro lado, la ley que establece que la lengua materna, el shikomori, debe ser una de las lenguas de enseñanza en primaria no se aplica debido a la falta de medios. La escasa cualificación de los docentes y la falta de manuales escolares adecuados influyen negativamente en el aprendizaje de los alumnos. Los instrumentos políticos y presupuestarios existen, pero su evaluación es demasiado irregular y no garantiza una aplicación coherente de la política educativa. Casi la totalidad del presupuesto que el Estado asigna a la educación (un 20 por ciento) va destinado a la remuneración del personal.

7. Según la encuesta EDS-MICS de 2012, cerca del 14 por ciento de los niños (niñas incluidas) con edades entre 15 y 19 años ha sufrido maltrato físico o violencia sexual. El Código de la Familia de las Comoras fija la edad legal para contraer matrimonio en 18 años. En la práctica, esta disposición no siempre se cumple. De hecho, cerca del 16 por ciento de las niñas con edades entre 15 y 17 años se encuentra en esta situación. El Código del Trabajo de las Comoras prohíbe las peores formas de trabajo infantil. No obstante, en aras de su educación social, cerca de un tercio de los niños de 5 a 14 años participa en actividades agrícolas y/o domésticas.

8. En las Comoras, la protección de los menores se ve obstaculizada por la limitada capacidad del Gobierno (estructuras, recursos humanos y financieros) para garantizar los derechos de los niños en general. En la sociedad comorana persisten algunas mentalidades, costumbres y prácticas nocivas para los niños (especialmente el matrimonio a edad temprana y el internamiento de menores). Los servicios esenciales de prevención, rehabilitación y reinserción orientados a los niños vulnerables se encuentran aún en un estado embrionario, están desorganizados y carecen de medios materiales y humanos. Actualmente, se está llevando a cabo una política de reforma de los textos jurídicos con vistas a mejorar la protección del niño.

## Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2008-2014

### a) Principales resultados logrados

9. En 2009, gracias a las iniciativas llevadas a cabo en el ámbito de la vacunación, el país recibió la certificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la erradicación del tétanos materno y neonatal. El sarampión está controlado y en los últimos 5 años no se ha registrado ninguna muerte o epidemia vinculadas con esta enfermedad. El 61 por ciento de los niños menores de 5 años y el 65 por ciento de las mujeres embarazadas duermen protegidos por mosquiteros tratados con insecticidas. La tasa de incidencia de la malaria ha pasado del 33 por ciento en 1996 al 9 por ciento en 2012, gracias al programa nacional de lucha contra la malaria y a la aplicación conjunta de varias estrategias con el apoyo del Fondo Mundial, la Cooperación China, el UNICEF, la OMS y otros asociados. El UNICEF ha participado activamente en la prevención de la malaria en la mujer embarazada y,

en particular, ha distribuido sulfadoxina-pirimetamina y mosquiteros tratados con insecticidas, además de proporcionar apoyo técnico y contribuir a movilizar fondos del Fondo Mundial.

10. La cobertura de la enseñanza preescolar ha aumentado del 4 por ciento al 14 por ciento entre 2008 y 2013, gracias a la aplicación de la estrategia de la enseñanza coránica renovada (ECR) y a la creación de grupos de ECR en las escuelas públicas de enseñanza primaria, que han permitido el acceso equitativo a la educación por parte de los niños pequeños, en particular de aquellos que viven en las zonas rurales. En el mismo período, la tasa de matriculación en el primer curso de enseñanza primaria se ha incrementado del 35 por ciento al 60 por ciento. A nivel nacional, la tasa de superación del examen de fin de ciclo de enseñanza primaria ha aumentado del 30 por ciento al 70 por ciento. Este importante aumento se debe a la adopción de un nuevo método de evaluación basado en la aplicación de una serie de criterios y centrado en el niño. Merced al apoyo técnico y financiero del UNICEF y bajo su coordinación, se ha elaborado un Plan Provisional de Educación para el período 2013-2015 que se encuentra en fase de ejecución y que ha culminado con el ingreso de las Comoras en la Alianza Mundial para la Educación.

11. Gracias a la atención jurídica y médica de los niños víctimas de la violencia, el número de niños que disfruta de los servicios de apoyo en Anjouan, Mohéli y Gran Comora ha aumentado significativamente, con una media de 500 casos por año. Los comités sobre los niños vulnerables han contribuido a mejorar la protección de los niños expuestos a la violencia doméstica y comunitaria en las 16 prefecturas. El acceso a la justicia ha mejorado gracias al desarrollo de las capacidades institucionales y de participación de magistrados, abogados, oficiales de la policía judicial, funcionarios del registro civil, docentes y médicos, así como a la construcción de una nueva sede judicial en Mohéli y una nueva sala de audiencia en Moroni.

### b) Experiencia adquirida

12. La estrategia avanzada de identificación de la población beneficiaria (mujeres embarazadas y niños menores de cinco años) ha permitido mejorar el alcance de las intervenciones de amplia repercusión llevadas a cabo en el ámbito de la salud. Este hecho conlleva un buen conocimiento de dicha población y de su localización. La consolidación de las estrategias avanzadas y la identificación activa de los beneficiarios en todos los distritos han permitido mejorar los resultados y la rentabilidad de las intervenciones.

13. La estrategia innovadora de creación de grupos de ECR en las escuelas primarias ha permitido afianzar la confianza de los padres y de otros miembros de la comunidad local en la educación y escolarizar a los niños a la edad obligatoria. Este gran respaldo de los padres a la ECR fomenta que los agentes y representantes políticos se impliquen más a la hora de impulsar la educación. El Gobierno ha aprobado la ECR como modelo de enseñanza preescolar y está dispuesto a generalizar su aplicación en el conjunto de las escuelas primarias.

14. La ejecución del programa de cooperación entre el UNICEF y el Gobierno de las Comoras se enfrenta a una serie de desafíos de carácter logístico relacionados con la irregularidad del servicio de transporte entre las islas. El transporte en avión es caro y poco previsible, y la duración del trayecto a bordo de algunos botes aprobados por el Sistema de las Naciones Unidas resulta inasumible. Gracias a la adopción, por parte del Sistema de las Naciones Unidas en las Comoras, del método armonizado para las transferencias en efectivo, el UNICEF y el Gobierno serán capaces de mejorar la planificación de las visitas sobre el terreno.

## Programa del país, 2015-2019

### a) Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

| *Componente del programa* | *Recursos ordinarios* | *Otros recursos* | *Total* |
|---|---|---|---|
| Supervivencia y desarrollo | 2 145 | 4 500 | 6 645 |
| Educación | 730 | 8 800 | 9 530 |
| Protección e inclusión | 1 500 | 1 000 | 2 500 |
| Costos intersectoriales | 780 | 1 430 | 2 210 |
| **Total** | **5 155** | **15 730** | **20 885** |

### b) Proceso de preparación del programa

15. A través de un correo, con fecha de 3 de septiembre de 2013, dirigido al Coordinador Residente del Sistema de las Naciones Unidas, el Ministerio de Relaciones Exteriores de las Comoras solicitó el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), del UNICEF y del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para la elaboración de sus programas de cooperación respectivos, así como del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para el período 2015-2019. En octubre de 2013, tuvo lugar una primera consulta con las autoridades principales, con el fin de identificar las esferas de acción del nuevo programa. En diciembre de 2013, se presentaron y se debatieron los resultados de las consultas con ocho consejeros de la Oficina Regional del UNICEF en las Comoras, antes de abordar las líneas del nuevo programa durante una reunión organizada por la Dirección General del Plan, con la participación del UNICEF y los asociados gubernamentales a nivel central y de las tres islas. Los resultados del programa se han ido ajustando progresivamente a las prioridades del MANUD y de la estrategia de crecimiento acelerado y desarrollo sostenible para el período 2015-2019. El proyecto de programa para el país resultante de estas consultas fue validado en febrero de 2014 durante un taller nacional organizado por la Dirección General del Plan y en el transcurso del período extraordinario de sesiones del equipo del Sistema de las Naciones Unidas en el país, convocado por el Coordinador Residente. El proyecto de programa se examinó y validó en el Consejo de Ministros celebrado el 26 de febrero.

### c) Componentes del programa, resultados y estrategias

16. El objetivo último de este programa de cooperación 2015-2019 consiste en apoyar al Gobierno de las Comoras para que los derechos de los niños a la supervivencia, al desarrollo, a la educación, a la protección y a la integración social se garanticen de manera equitativa, incluso en situaciones de crisis humanitaria. Para mejorar la ejecución y la repercusión de los componentes del programa de cooperación, cuyos resultados y líneas de intervención se describen a continuación, el UNICEF se basará en un número limitado de estrategias concretas.

17. El desarrollo de la capacidad de las comunidades locales se fundamentará en la comunicación para el desarrollo, orientada a poner fin a las prácticas sociales nocivas y a estimular la demanda de servicios adecuados. El programa de cooperación garantizará una campaña de promoción y un diálogo continuos con las autoridades gubernamentales, vía prioritaria para fomentar la materialización equitativa de los derechos del niño. El análisis en profundidad de la vulnerabilidad de los niños en materia de malnutrición, abandono escolar y maltrato permitirá asesorar al Gobierno en la elaboración y la aplicación de las políticas y los programas de bienestar social orientados a las familias más desfavorecidas.

18. La actuación del UNICEF en los ámbitos del desarrollo de la capacidad nacional y de la generación de datos destinados a los responsables de la adopción de decisiones se fundamentará en su asociación con los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, la sociedad civil, las instituciones académicas y los demás agentes del desarrollo. Las iniciativas internacionales (Una promesa renovada, Movimiento SUN para el Fomento de la Nutrición, Iniciativas renovadas contra el hambre infantil (REACH), Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI)), con las que se podrán establecer alianzas para la movilización de recursos, servirán también como plataforma de asociación para los programas. La cooperación Sur-Sur permitirá compartir experiencias con otros países y mejorar así el enfoque del nuevo programa de cooperación.

19. En colaboración con los demás asociados para el desarrollo, el UNICEF respaldará la preparación y la respuesta a las situaciones de emergencia humanitaria. Debido a las dificultades de comunicación entre las islas, en cada una de ellas se constituirán reservas que permitan una respuesta rápida y específica en caso de necesidad.

#### i) Supervivencia y desarrollo del niño

20. Este componente se enmarca dentro de un doble objetivo: a) asegurar a las madres, a los recién nacidos y a los niños, especialmente a los más desfavorecidos, un acceso equitativo a intervenciones de calidad de amplia repercusión para garantizar su supervivencia y desarrollo, incluso en situaciones de crisis humanitaria; y b) asegurar a las mujeres embarazadas, a los lactantes y a los niños menores de cinco años el acceso y el uso equitativo y permanente de las estructuras públicas y comunitarias de prevención y tratamiento de la malnutrición, incluso en situaciones de crisis humanitaria.

21. En el marco del subcomponente “Salud y VIH/SIDA”, el UNICEF prestará su apoyo a la elaboración y la aplicación de políticas y estrategias (incluida la estrategia nacional de salud comunitaria), así como a la elaboración de la normativa del nuevo código de la salud. El UNICEF mantendrá su apoyo financiero, técnico y logístico al Programa Ampliado de Inmunización, gracias al refuerzo de la cadena de refrigeración, al suministro de vacunas, a la introducción de nuevas vacunas (vacuna inactivada contra la poliomielitis y vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH), el neumococo y el rotavirus). En colaboración con el UNFPA y la OMS, el UNICEF seguirá apoyando la mejora de la calidad de la atención prenatal, de las condiciones del parto y de la atención prestada a los recién nacidos.

22. Para mejorar la capacidad de planificar y presupuestar las intervenciones sanitarias de amplia repercusión, se hará hincapié en la formación en gestión y planificación de los equipos responsables de distrito. Se mejorará la rendición de cuentas del sistema de salud gracias al establecimiento progresivo del desempeño basado en los resultados, al marco de gastos a mediano plazo, y a la evaluación de la equidad en el sector de la salud. El UNICEF trabajará con el Gobierno y los asociados para reducir la prevalencia del VIH/SIDA, o para mantenerla en su nivel actual, muy bajo (menos del 0,025 por ciento). Se proporcionará un apoyo continuo a las campañas de eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH. El equipamiento de los centros de prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI), la formación de los proveedores de servicios y la ampliación de los servicios de asesoramiento y análisis anónimos fortalecerán los mecanismos de lucha contra las infecciones de transmisión sexual y el VIH.

23. El subcomponente “Nutrición y WASH (Agua, Saneamiento e Higiene)” se centrará particularmente en la detección temprana y la atención de los casos de malnutrición en niños, así como en las actividades de promoción, protección y asesoramiento sobre lactancia materna y alimentación suplementaria orientadas a padres de niños menores de dos años. Se sistematizarán el suplemento de vitamina A y la desparasitación bianual de los niños de 6 a 59 meses, así como la distribución de micronutrientes a las mujeres embarazadas. En materia de agua, saneamiento e higiene el objetivo consistirá en garantizar a las mujeres y a los niños, particularmente a los más desfavorecidos, un acceso equitativo al agua potable y a un entorno saludable, así como el de fomentar entre ellos la adopción de mejores prácticas de saneamiento e higiene.

### ii) Educación

24. El componente del programa “Educación” perseguirá los siguientes objetivos: a) garantizar a los niños de 0 a 5 años el disfrute de una atención integral y la preparación para la escuela primaria; y b) garantizar que todos los niños reciban, y logren finalizar, una enseñanza primaria inclusiva de calidad, con especial énfasis en la igualdad y en los resultados escolares.

25. Para garantizar el desarrollo equilibrado de los niños menores de cinco años, los padres recibirán orientación y formación sobre la gestión del desarrollo integral de la infancia en las esferas de convergencia, basándose en un marco de coordinación multisectorial de las intervenciones de salud, protección y educación, en colaboración con los municipios y las estructuras comunitarias. La preparación para la escuela primaria se llevará a cabo gracias a la ampliación de la ECR, en especial en las zonas con una baja tasa de matriculación. Entre otros aspectos, se trabajará en la sensibilización de los municipios y de las comunidades para aumentar su implicación, su sentido de propiedad y la rendición de cuentas en el marco de la ECR, así como en la adaptación y la difusión de manuales escolares y en el fortalecimiento de las competencias del personal docente y de orientación.

26. Se mejorará la igualdad en el acceso de los niños a la enseñanza primaria, especialmente de aquellos con discapacidad. Se fortalecerán las competencias de los agentes educativos y de las comunidades con el fin de mejorar su preparación para garantizar la continuidad de la enseñanza básica a los niños, especialmente en situaciones de crisis humanitaria. Se mejorará la calidad de la enseñanza y del aprendizaje, así como la permanencia en la escuela. El UNICEF apoyará al Gobierno para garantizar la disponibilidad de materiales didácticos y pedagógicos, en particular en las zonas más pobres. Este apoyo abarcará desde el diseño de manuales adaptados a los programas escolares hasta su distribución.

27. Se prestará especial atención a la mejora de la gestión de los centros escolares y a la dirección del sistema educativo. El UNICEF apoyará al Gobierno para fortalecer el sistema de información estadística sobre educación y la evaluación de las políticas de aplicación. Se mejorará la capacidad operativa de las estructuras de coordinación. Se otorgará prioridad al diseño y a la elaboración de un modelo para construir “la escuela amiga de la infancia”. El UNICEF proporcionará apoyo técnico para la revisión de la normativa sobre educación, con vistas a adaptarla a la evolución del sistema.

**iii) Protección e inclusión**

28. Este componente contempla un doble objetivo: a) identificar a los niños vulnerables y a los niños víctimas de explotación, trata, violencia o prácticas nocivas y proteger a estos a través de intervenciones políticas holísticas, equitativas y adaptadas a sus necesidades específicas, incluso en situaciones de crisis humanitaria; y b) garantizar a los niños víctimas de exclusión el acceso a políticas y programas basados en datos empíricos.

29. Se aplicará un programa de reforma de normativas y leyes sobre la protección del niño. Se desarrollarán el papel de protección de la familia y los mecanismos comunitarios de base, gracias a la identificación de familias de acogida temporales para los niños abandonados y/o víctimas de violencia, al reconocimiento oficial de su función, y al desarrollo de la capacidad (humana, institucional y logística) de los comités responsables de la atención a los niños vulnerables. Para garantizar el acceso a servicios de protección integrales y de calidad, el UNICEF apoyará la creación de tribunales para menores, el acondicionamiento de espacios específicos para menores en las prisiones, la descentralización de los servicios de apoyo, y el establecimiento de un sistema eficaz de registro de nacimientos en los municipios. El fortalecimiento de la capacidad institucional y la mayor participación de los agentes responsables de la protección del niño constituirán condiciones necesarias para el éxito de estos proyectos. El UNICEF apoyará la formación y la asignación de trabajadores sociales y de otros profesionales a las estructuras de protección del niño.

30. El desconocimiento de la información correspondiente constituye un obstáculo importante para la utilización de los servicios sociales básicos por parte de las comunidades más vulnerables. Se llevará a cabo una amplia campaña de sensibilización, en particular entre las poblaciones más desfavorecidas, sobre la existencia, el papel y la misión de las estructuras y órganos encargados de la prestación de servicios básicos (protección, educación, salud y nutrición). El UNICEF apoyará al Gobierno en la elaboración y la aplicación una política de bienestar social: la organización asesorará a los municipios en la elaboración y la realización de transferencias de efectivo condicionadas para que los niños más vulnerables puedan utilizar los servicios de salud, educación y protección. Se llevará a cabo una campaña de promoción intensiva para favorecer el aumento del presupuesto destinado a los sectores de la educación. la salud, la protección de la infancia y la integración social.

**iv) Costos intersectoriales**

31. Este componente contribuirá a la eficacia y a la eficiencia del programa de cooperación, gracias a un apoyo técnico de calidad en los ámbitos de movilización de recursos financieros, suministro, comunicación, coordinación, reducción del riesgo de desastres y planificación estratégica.

**d) Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD**

32. El programa de cooperación ejecutado por las Comoras y UNICEF contribuye al logro de los objetivos de la Estrategia de Crecimiento Acelerado y Desarrollo Sostenible para el período 2015-2019. Dicha contribución atañe a 2 de sus 4 ejes, a saber: la mejora del acceso a los servicios sociales básicos y de la resiliencia de las familias (eje 3); y la mejora de la gobernanza y de la capacidad de resiliencia desde el punto de vista institucional y humano (eje 4). Los otros dos ejes se refieren a la aceleración, la diversificación y la sostenibilidad del crecimiento, así como a las infraestructuras de apoyo necesarias para dicho crecimiento. La equidad sobre la que se basa el enfoque del programa actual es también un elemento esencial de la Estrategia de Crecimiento Acelerado y Desarrollo Sostenible, que pretende mejorar la calidad de vida de la población comorana de manera equitativa.

33. Las Comoras participan voluntariamente en la iniciativa "Unidos en la acción". En el contexto del MANUD, el UNICEF dirigirá, en colaboración con la OMS, el UNFPA y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el grupo de resultados vinculados al eje 3 de la Estrategia de Crecimiento Acelerado y Desarrollo Sostenible (servicios sociales básicos). El UNICEF contribuirá asimismo al grupo de resultados sobre gobernanza, en colaboración con el PNUD. Por medio de una alianza dentro del MANUD, el UNICEF prestará su apoyo a la plataforma gubernamental multisectorial de lucha contra la malnutrición infantil.

**e) Relación del programa con las prioridades internacionales**

34. El programa para el país abarca los 7 ejes del Plan Estratégico del UNICEF para el período 2014-2017. Aunque la mayor parte de las inversiones se refieren a la salud, la educación y la protección del niño, el UNICEF apoyará también al Gobierno en su labor de presupuestación social y de integración de la población más desfavorecida. Estas iniciativas son coherentes con los objetivos de la agenda para el desarrollo después de 2015. La Convención sobre los Derechos del Niño constituye la base del programa de cooperación, que se fundamenta asimismo en el plan de acción surgido de la declaración "Un mundo apropiado para los niños", así como en la Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y el examen periódico universal.

## Principales asociados

35. El Ministerio de Relaciones Exteriores mantiene su papel de institución central para el programa de cooperación ejecutado por las Comoras y UNICEF. Por su parte, la Dirección General del Plan presta su apoyo a la planificación estratégica, la coordinación y el examen de resultados. La asociación con los Ministerios de Finanzas, Educación, Justicia y Salud será el motor de la ejecución del programa de cooperación.

36. El UNICEF seguirá apoyando el Programa Ampliado de Inmunización en estrecha colaboración con el Organismo Japonés de Cooperación Internacional (OJCI) y la Alianza GAVI. Asimismo, continuará su colaboración con la OMS, el UNFPA, el ONUSIDA y el Fondo Mundial para mejorar el sistema de salud, especialmente en materia de salud materna, neonatal e infantil y VIH/SIDA. El UNICEF seguirá gestionando y coordinando la Alianza Mundial para la Educación y trabajará en estrecha colaboración con el Gobierno (en particular con los Ministerios de Finanzas y de Educación), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Unión Europea, la Misión Francesa de Cooperación, el Banco Mundial, Dubai Care, la Iniciativa "Educa a un niño" y los demás agentes clave del sector, con el fin de mejorar el acceso a la enseñanza, la calidad de la educación y los resultados escolares.

## Seguimiento, evaluación y gestión del programa

37. Los componentes del programa de cooperación actual se articulan en torno a una serie de intervenciones que pretenden eliminar los obstáculos en los sectores de la salud, la educación, la protección y la integración social del niño. Se armonizarán y se fortalecerán los sistemas de recopilación y consolidación de datos de cada sector para que el personal de los servicios correspondientes (escuelas, establecimientos de salud y servicios de apoyo) pueda utilizar las estadísticas relativas a los productos y hacer así un seguimiento regular de la ejecución del programa. Dicha información se utilizará para mejorar la prestación de los servicios y consolidar las políticas y estrategias de ejecución del programa. Las diferentes medidas sectoriales se completarán con la realización de encuestas anuales que abarcarán el conjunto de las escuelas primarias de las Comoras, una encuesta nutricional cada dos años y un censo general de población y vivienda en 2015, una encuesta MICS en 2017, y una evaluación del MANUD en 2018. El examen de mitad de período del programa de cooperación se llevará a cabo en 2017 y permitirá valorar tanto los logros alcanzados como los cambios que deban introducirse en el contenido de las intervenciones y en las estrategias puestas en marcha. Estas diversas actividades se consolidarán dentro del Plan Integrado de Seguimiento y Evaluación.