



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/2000/P/L.30
2 de agosto de 2000
ESPAÑOL
ORIGINAL: FRANCÉS/INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Segundo período ordinario de sesiones de 2000
18 a 20 de septiembre de 2000
Tema 3 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIÓN PARA LA FINANCIACIÓN DE UN PROGRAMA POR PAÍSES DE CORTA DURACIÓN**

Madagascar

RESUMEN

En el presente documento figura una recomendación para la financiación con recursos generales y fondos complementarios del programa de Madagascar, con una duración de tres años, para apoyar actividades que conducirán a la preparación de un programa del país. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe la suma de 14.344.000 dólares con cargo a los recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 12.000.000 de dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período 2001 a 2003.

* E/ICEF/2000/14.

** Las cifras que figuran en el presente documento son definitivas y tienen en cuenta los saldos no utilizados en concepto de cooperación para el programa al final de 1999. Esas cifras figurarán en el resumen de los compromisos recomendados respecto de los programas que han de financiarse con cargo a los recursos generales y a otros recursos (E/ICEF/2000/P/L.27).

DATOS BÁSICOS

(correspondientes a 1998, a menos que se indique otro año)

Población infantil (en millones, de 0 a 18 años)	7,6
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	157
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	95
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves, 1997)	40
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos, 1990-1997)	490
Tasa de alfabetización (porcentaje, varones/mujeres, 1997)	50/44
Porcentaje neto de matriculación en la escuela primaria (varones/mujeres, 1997)	67/69
Porcentaje de alumnos de la enseñanza primaria que llegan al quinto grado (1996)	40
Acceso a agua apta para el consumo (porcentaje, 1997)	52
Campañas sistemáticas de vacunación (PAI) financiadas por el Gobierno (porcentaje, 1997)	10
PNB per cápita (en dólares EE.UU.)	260
Niños de un año totalmente inmunizados contra: (1999)	
Tuberculosis	90%
Difteria/tos ferina/tétanos	72%
Sarampión	73%
Poliomielitis	71%
Mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos	40%

LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS

1. La actualización del análisis de situación llevada a cabo en 1999 describe el estado de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, teniendo en cuenta las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño sobre el primer informe (1993) y basándose en el segundo informe (1998). Las preocupaciones del Comité no han perdido su razón de ser: degradación del contexto socioeconómico; persistencia de disparidades y desigualdades entre provincias, entornos urbano y rural, y ricos y pobres; escasa cobertura y utilización de los servicios; recurrencia de las catástrofes naturales; debilidad del marco institucional, jurídico y legal sobre la protección de los niños; y persistencia de prácticas tradicionales nefastas. Todas esas limitaciones repercuten en primer lugar en el bienestar de los niños y de las mujeres.

2. Las catástrofes naturales deterioran la situación socioeconómica: en 2000, en menos de un mes y medio dos ciclones y una tempestad azotaron Madagascar. Más de 500.000 personas quedaron afectadas y se confirmaron 291 fallecimientos. La mayor parte de los sectores sufrieron daños. El relieve accidentado del país hace que el envío de socorro a las personas afectadas sea complejo y oneroso; esos socorros requieren obligatoriamente la ayuda de la comunidad internacional.

3. La capacidad del Estado para reconocer los derechos está limitada por un crecimiento económico insuficiente, una pobreza generalizada, un endeudamiento importante y una asignación insuficiente de recursos para los servicios básicos. Madagascar figura en los últimos lugares de los países de la región, con un producto interno bruto (PIB) de 270 dólares y un índice de desarrollo humano de 0,373. Aproximadamente el 75% de la población total, o sea unos 15 millones de personas, viven por debajo del nivel de pobreza. Los ingresos no representan más que el 8,5% del PIB, mientras que el servicio de la deuda suponía el 118,5% del PIB y el 25,5% de las exportaciones en 1997.

4. El estado del reconocimiento de los derechos a la supervivencia y al desarrollo de los niños se refleja en el alarmante nivel de los principales indicadores sociales mencionados. Las principales causas de mortalidad observadas en instituciones hospitalarias entre los niños menores de 5 años son las siguientes: diarreas (30%), malnutrición (20%), paludismo e infecciones de las vías respiratorias. Más del 40% de las mujeres malgaches padecen anemia y un 20,6% sufren de deficiencia energética. La morbilidad se debe a las infecciones agudas de las vías respiratorias (29% de los niños de 6 a 11 meses), a las enfermedades diarreicas (27,1% de los niños de menos de 3 años), al paludismo, a la malnutrición, a las enfermedades infecciosas y parasitarias, así como a la insuficiencia de la atención obstétrica. La elevada prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) (entre el 15 y el 36% de seroprevalencia sifilítica entre las mujeres embarazadas y las prostitutas) y los comportamientos sexuales de riesgo favorecen la propagación del VIH/SIDA: se ha registrado un aumento exponencial del 0,06 al 1,62% entre 1987 y 1999.

5. La tercera parte de la población carece de acceso a servicios de salud, y únicamente el 38% de los que tienen acceso a dichos servicios utilizan los que tienen a su disposición. La cobertura de vacunación en 1997 representaba el 66,3% en la capital, el 46,4% en las zonas urbanas y un 33,5% en las zonas rurales. En 1997 menos del 35% de las mujeres dieron a luz en una institución sanitaria. Más del 23% de las mujeres no recibieron ningún cuidado prenatal, y solamente el 47,3% de los nacimientos contaron con la asistencia de personal capacitado. La tasa de abastecimiento de agua se calcula en un 52%. La tasa de acceso a las instalaciones de saneamiento en las zonas rurales se calcula en un 25% y en 62% en las zonas urbanas. El país ha sufrido una trágica epidemia de cólera. La tasa de mortalidad, siempre muy elevada (5,7%), indica que las medidas de control siguen siendo insuficientes.

6. Menos del 5% de los niños de 3 a 5 años benefician de una enseñanza preescolar. La proporción de niños que no cursan estudios escolares (31%) sigue siendo elevada, a pesar de que ha aumentado la tasa neta de matriculación (de 61 a 68,2% entre 1993 y 1997). La tasa de alumnos que repiten curso era superior al 35% en 1997. La poca calidad de la enseñanza y el aprendizaje depende de la insuficiencia del número de profesores (el total de los profesores ha disminuido en un 11,5% en 5 años), a las prácticas pedagógicas inadecuadas y a una falta de conocimiento del idioma en que se imparte la enseñanza.

7. Según un estudio realizado en 1998 en Antananarivo, un niño de cada cinco sufre actos de violencia física, doméstica, psicológica o cultural, y en el 35% de los casos esos actos los comete la familia. Casi un niño de cada tres niños de 7 a 14 años tiene que trabajar. La explotación sexual, sobre todo en las ciudades turísticas y en los puertos, es alarmante. El número de niños de la

calle se calcula en más de 16.000, de los cuales el 37% viven continuamente en la calle. El Estado no tiene más que un solo centro de reeducación para los menores de edad.

COOPERACIÓN CON EL PROGRAMA, 1996-2000

8. En relación con las capacidades de actuación del conjunto de interlocutores, los objetivos de cobertura, especialmente en el caso del agua y del saneamiento y la enseñanza, no se han alcanzado

9. El modelo de centro de salud básica de gestión comunitaria, que el programa inició en 184 centros, ha supuesto un importante mejoramiento de las posibilidades de atención médica integrada para 360.000 niños menores de 5 años y para 450.000 mujeres en edad de procrear. Este modelo ha incrementado la utilización de los servicios en un 20 a 40%, la cobertura de vacunación en un 30 al 82% y las consultas prenatales en un 25 a un 65%. El Ministerio acaba de generalizar el sistema y de extenderlo al conjunto de los 2.450 centros sanitarios básicos. El programa ha contribuido al éxito de los días nacionales de vacunación contra la poliomielitis entre 1997 y 1999: desde 1998 no se ha registrado ningún caso de poliomielitis. La cobertura de la cadena de refrigeración ha aumentado del 54 al 75% entre 1996 y 1999. La tasa de alimentación exclusiva a base de amamantamiento entre los niños de 0 a 3 meses ha pasado del 48% en 1992 al 61% en 1997. La nutrición de base comunitaria (NBC) beneficia al 12% de los niños de menos de 5 años; en los 300 lugares en que se puede recibir la NBC, se ha comprobado una reducción de la malnutrición del 10 al 15%. El Gobierno desea ampliar este componente a la escala nacional con el apoyo de otros interlocutores: el Banco Mundial, Catholic Relief Services (CRS) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). La prevalencia del bocio ha pasado del 48% en 1992 al 7% en 1999. La tasa de consumo de sal yodada en los hogares era del 73% en 1997.

10. Las actividades en materia de lucha contra el VIH/SIDA se han centrado en la prevención. En el entorno escolar se han instituido 97 clubes contra el SIDA y continúa la integración de la educación preventiva en los programas de estudio. Se ha conseguido alcanzar a los grupos de comportamiento de alto riesgo en las zonas cálidas de Toamasina, Santa María y Antsirananana. Una campaña al máximo nivel ha sido iniciada por la Oficina ante el Presidente del Parlamento y parlamentarios del país.

11. El programa de contratos, inspirado en las prácticas tradicionales, ha involucrado a las comunidades en el análisis de los obstáculos que se oponen a la matriculación infantil y la búsqueda de soluciones. El éxito de esta estrategia de movilización comunitaria para conseguir que trabaje en colaboración con el sistema docente ha sido tan grande que el Ministerio de Educación ha integrado la campaña en la política nacional y en la política de desarrollo de la enseñanza privada. La Cooperación Francesa y el Banco Mundial han integrado también esa estrategia en sus programas. Dicha estrategia, en sinergia con las otras intervenciones, ha permitido aumentar del 9 al 30% el acceso en las 534 escuelas primarias públicas y privadas con las que se ha establecido contacto (aproximadamente 100.000 alumnos).

12. Uno de los principales éxitos del programa ha sido que, a través de la campaña mencionada y de estudios concretos, se ha podido integrar entre las preocupaciones nacionales la cuestión del derecho de los niños a estar registrados y a poseer un acta de nacimiento. En total se han preparado más de 35.000 decisiones complementarias con la activa participación de las comunidades. En asociación con una docena de organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, el programa ha facilitado el acceso a los servicios sociales básicos a más de 10.000 niños y jóvenes cada año.

13. La campaña de mentalización llevada a cabo en el sector del agua se ha materializado en la promulgación de un Código del Agua en 1999, etapa de gran importancia para favorecer el desarrollo de una política de recursos hídricos. La experiencia del proyecto "150 pozos" desarrollado en el sur ha sido utilizada por el Gobierno para conseguir una financiación de 17,2 millones de dólares del Banco Mundial para el abastecimiento de agua potable en las zonas rurales.

14. Se han creado equipos de comunicación de base comunitaria y se ha formado a sus miembros en las técnicas de animación y comunicación. En el marco del fortalecimiento de las capacidades nacionales, el Comité Interministerial de Seguimiento y Coordinación (CISC) ha liderado y coordinado eficazmente el análisis de situación y la continuación del ejercicio de programación. El apoyo del UNICEF, la USAID, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ha permitido que el Instituto Nacional de Estadística (INSTAT) se convirtiera en una institución autorizada en materia de estadísticas nacionales.

Lecciones extraídas de la cooperación anterior

15. El programa se desarrolla en un entorno sociopolítico y económico difícil, que complica su aplicación. Debido a la centralización de los procesos de decisión y de gestión, el UNICEF y sus asociados para el desarrollo están convencidos de que la descentralización, la asociación con la sociedad civil y el desarrollo comunitario, serán las estrategias determinantes para lograr un desarrollo durable y la aplicación de la nueva Constitución, que preconiza la descentralización y la autonomía de las provincias. Además, el programa tendrá que reforzar la asociación con las municipalidades, especialmente las del entorno urbano.

16. Las prometedoras experiencias de los proyectos de base comunitaria deben ampliarse a escala nacional. Los principales aspectos de esas experiencias son los siguientes: movilización comunitaria y actuación en régimen de participación; participación femenina y reparto de funciones entre hombres y mujeres; carácter voluntario de los movilizadores comunitarios y de los cuadros técnicos; enfoque multisectorial y sinergia de las intervenciones; recuperación de los gastos; asociación con las organizaciones no gubernamentales; y apropiación del programa por las comunidades.

17. El programa no ha tenido debidamente en cuenta la dimensión económica de la pobreza de las familias; su impacto se acrecentará en las zonas de intervención comunitaria al integrar la cuestión de los ingresos de las poblaciones más pobres, en particular las mujeres, de las cuales un 22% son cabezas de familia.

18. Los componentes transversales del programa (información y comunicación, y actividades de seguimiento y evaluación) no han estado suficientemente vinculados con los objetivos de los programas sectoriales. En la nueva estructura que se propone, su mandato comprenderá como aspecto principal el apoyo y la asistencia a los programas sectoriales.

19. Los esfuerzos desarrollados a nivel comunitario para los preparativos de emergencia, especialmente los ciclones, han permitido reducir al mínimo las pérdidas humanas. Sin embargo, las recientes experiencias acusan una deficiencia en el plano institucional que requiere el refuerzo de las capacidades de organización, de coordinación, de logística y de comunicación en los planos central y periférico. El UNICEF coadyuvará a este refuerzo institucional en el marco de la asistencia de los organismos de las Naciones Unidas para el Gobierno, y cada componente del programa incluirá un aspecto de preparación para las emergencias. La Oficina se dedicará a mantener el interés de los nuevos donantes que han intervenido en las últimas situaciones de emergencia.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 2001-2003

Estimación de los gastos anuales (En miles de dólares EE.UU.)

	<u>2001</u>	<u>2002</u>	<u>2003</u>	<u>Total</u>
<u>Recursos generales</u>				
Nutrición	400	400	400	1.200
Salud	2.014	1.839	1.871	5.724
Agua y saneamiento	400	400	400	1.200
Educación	800	810	820	2.430
Derechos y protección de los niños	300	310	320	930
Información y comunicación	170	170	170	510
Seguimiento y evaluación	200	350	300	850
Gastos transversales	<u>490</u>	<u>500</u>	<u>510</u>	<u>1.500</u>
Total parcial	<u>4.774</u>	<u>4.779</u>	<u>4.791</u>	<u>14.344</u>
<u>Otros recursos</u>				
Nutrición	350	350	350	1.050
Salud	2.300	2.300	2.300	6.900
Agua y saneamiento	100	100	100	300
Educación	950	950	950	2.850
Derechos y protección de los niños	150	150	150	450
Información y comunicación	100	100	100	300
Gastos transversales	50	50	50	150
Total parcial	<u>4.000</u>	<u>4.000</u>	<u>4.000</u>	<u>12.000</u>
Total	<u>8.774</u>	<u>8.779</u>	<u>8.791</u>	<u>26.344</u>

Proceso de preparación del programa

20. La presente recomendación para el período 2001-2003 responde a la necesidad de armonizar los ciclos de programación de los organismos de las Naciones Unidas. Algunos elementos del programa aseguran la continuidad del programa para 1996-2000. La evaluación común para los países, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y el análisis de la situación han aconsejado que se incorporen nuevos elementos a fin de preparar las bases del futuro programa de cooperación.

21. Sobre la base de la metodología y del marco conceptual de los derechos del niño, la preparación del programa, incluido el análisis de la situación, ha involucrado a los asociados habituales y futuros del programa, de la sociedad civil y de los organismos bilaterales y multilaterales, los organismos del sistema de las Naciones Unidas bajo la tutela de la Dirección de la Coordinación de las Intervenciones Sociales (DCIS) y el CISC. El proceso se ha visto facilitado por los cursillos prácticos de reflexión y trabajos de comisiones, intercambios y cambios de impresiones entre los diferentes asociados, incluidos los del sector privado. La reunión general y estratégica en la que han participado responsables eminentes ha permitido definir las orientaciones del programa.

Metas y objetivos del programa

22. En apoyo de los esfuerzos desplegados por el Gobierno para reconocer los derechos de los niños y las mujeres, el programa del país persigue los siguientes objetivos: seguridad de la vida del niño y de la mujer; desarrollo integral y preparación del niño para la vida de adulto; participación del niño y de la mujer; y protección de los niños, en particular los más vulnerables.

23. Por lo tanto, con el programa del país se tiene la intención de contribuir: a) al desarrollo de políticas y estrategias en materia de protección social (agua y saneamiento, educación no estructurada, nutrición, lucha contra el paludismo, el VIH/SIDA y el cólera, y progreso hacia la independencia en materia de inmunización); b) a fortalecer las competencias para el desarrollo comunitario y la preparación y respuesta para situaciones de emergencia; y c) a mejorar el acceso, la calidad y la utilización de los servicios sociales básicos.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

24. El programa del país, que se compone de cinco programas sectoriales y de dos programas de apoyo transversales, contribuye a los objetivos nacionales que han quedado fijados hasta el año 2015. Esos objetivos tienen en cuenta las metas definidas en las principales cumbres y conferencias internacionales de los últimos años, especialmente los relativos al desarrollo social. La lucha contra la pobreza ha sido mantenida igualmente por los organismos del sistema de las Naciones Unidas como estrategia principal del MANUD. Las esferas y estrategias prioritarias definidas en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia e incluidas en el plan a mediano plazo del UNICEF, las acciones prioritarias en favor de los niños propuestas por el UNICEF, las recomendaciones del Comité de los 10 en Ginebra, el examen de mitad de período, así como las prioridades regionales, han servido de orientación para definir el contenido del programa.

Estrategia del programa

25. El programa tiende a mejorar las bases de la participación comunitaria para llevar a cabo en 2004-2008 un programa de desarrollo comunitario en el entorno urbano y el entorno rural. Las estrategias de base del programa siguen siendo las siguientes: prestación de servicios, fortalecimiento de las capacidades nacionales, movilización social, labor en régimen de asociación y labor de promoción; a ellas se añaden la responsabilización y el desarrollo comunitario, la preparación/respuesta para las situaciones de emergencia, y la convergencia/sinergia del programa en términos de localización geográfica y de planificación conjunta. Las provincias de Fianarantsoa y de Tamatave serán las zonas de concentración debido a la densidad de las actividades de base comunitaria. Antananarivo y la ciudad de Tamatave contarán con intervenciones urbanas en régimen de asociación con los ayuntamientos, la Unión Europea, el PNUD y la Cooperación Francesa. La movilización de las comunidades se efectuará mediante el fortalecimiento de las competencias de las organizaciones no gubernamentales locales, que debido a su proximidad facilitarán las relaciones entre las comunidades, el dispositivo administrativo y los asociados para el desarrollo, y que aportarán apoyo para la realización de diagnósticos encaminados a desarrollar planes de acción comunitarios. Apoyándose en la experiencia de los enfoques de participación del proyecto NDC y de los contratos programáticos de educación, el programa fortalecerá las capacidades de organización de las comunidades.

26. La revalorización de la condición política y social de la mujer constituye una orientación estratégica transversal. La articulación de actividades económicas y sociales permitirá mejorar sus ingresos e incrementar su participación en la adopción de decisiones económicas y sociales

27. A pesar del coeficiente de riesgo vinculado con las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, la escasa prevalencia del VIH/SIDA en Madagascar brinda una posibilidad singular de demostrar que se puede controlar la expansión si se intensifica la labor de promoción ante las autoridades del país, el MANUD y los asociados para el desarrollo, y se acentúa la mentalización y la movilización social de los jóvenes y de los grupos de alto riesgo.

28. El UNICEF contribuirá a reforzar competencias nacionales y dispositivos institucionales a través del apoyo prestado al Consejo Nacional de Socorro, entidad responsable de la elaboración de una política de gestión de emergencias.

29. Nutrición. Integrando el factor comunitario de la "gestión integrada de la lucha contra las enfermedades de la infancia" (PCIME), la estrategia NDC se ampliará al plano nacional. Dicha ampliación requerirá un apoyo de la labor de promoción ante los organismos encargados de adoptar decisiones y otros asociados, así como el desarrollo de una política nacional en la esfera de la nutrición y de la seguridad alimentaria. Además de aportar un suplemento de vitamina A y de hierro, el programa contribuirá a promover la producción y el consumo de los alimentos locales ricos en micronutrientes, por conducto de las actividades NDC y mediante el refuerzo de la participación de las agrupaciones femeninas. La tasa elevada de yodación de la sal se mantendrá mediante el seguimiento reforzado de la producción de sal yodada en el plano nacional. El programa incluirá un componente de rehabilitación nutricional en período de emergencia.

30. Salud. El programa de salud procurará aumentar la cobertura de inmunización e integrar las nuevas vacunas en el marco de la Alianza Mundial para la vacuna y la inmunización (denominada "GAVI"). Contribuirá al desarrollo de la PCIME mediante el refuerzo de las capacidades de los trabajadores sanitarios y mediante el mejoramiento del equipo y las prácticas comunitarias. El programa asegurará la disponibilidad de servicios de maternidad sin riesgo en las zonas de convergencia. Las prioridades son la utilización de mosquiteros impregnados y la intervención sanitaria rápida en caso de paludismo. La prevención de las MTS y del VIH/SIDA será una de las prioridades del programa que se atenderá por conducto de la labor de promoción de enfoques innovadores. En las zonas de convergencia, los médicos inspectores serán capacitados para encargarse de la gestión en los casos de emergencia. El programa creará de antemano existencias de medicamentos y equipos pequeños para poder hacer frente a las primeras manifestaciones de los casos de emergencia.

31. Agua y abastecimiento. El programa hará cada vez más hincapié en el saneamiento y la higiene, sin limitarse a la instalación de letrinas en las zonas de convergencia. Prestará apoyo en el plano nacional a la promoción del saneamiento y de la higiene en las escuelas y los proyectos comunitarios. El mejoramiento del acceso al agua potable se efectuará en las zonas de convergencias comunitarias. La labor de promoción en el plano nacional para este sector tratará del marco legislativo/institucional, así como de las actividades de información, educación y comunicación (IEC). Se preparará a las comunidades para que velen por el carácter funcional de las fuentes de abastecimiento de agua potable en caso de emergencia o de cólera.

32. Educación. El programa consolidará los resultados obtenidos con el anterior programa en materia de acceso y mantenimiento de los alumnos, gracias a la estrategia de los programas-contratos de éxito escolar. Se hará especial hincapié en el desarrollo de los niños de poca edad, el mantenimiento de las niñas en la escuela y la formación de las madres adolescentes. Se instituirán actividades innovadoras para mejorar la calidad de la enseñanza/del aprendizaje, tanto en el sector estructurado como en el no estructurado y, a título demostrativo, se elaborará un entorno favorable al desarrollo integral de los niños de poca edad. Las escuelas brindarán un marco privilegiado para preparar a los jóvenes en la lucha contra las emergencias y la prevención del VIH/SIDA.

33. Derechos y protección de los niños. Este programa se ocupará de los problemas de los niños que necesitan medidas especiales de protección en el entorno urbano. El apoyo al lanzamiento operacional de servicios de asistencia social irá acompañado por la formación y el desarrollo de recursos humanos competentes. Esos servicios quedarán igualmente preparados para prestar ayuda a las poblaciones en caso de emergencia y en las situaciones relacionadas con el SIDA. La labor de promoción y de sensibilización ante los sectores decisorios, las autoridades y los progenitores, así como el fortalecimiento de su capacidad de cumplir sus obligaciones respecto de los niños, constituirán las principales estrategias. El programa contribuirá al desarrollo de la política, la legislación y el marco administrativo para los niños vulnerables.

34. Información y comunicación. El apoyo a los demás sectores se reforzará mediante una mejor coordinación con las estructuras existentes, sin por ello dejar de esforzarse por establecer actividades de comunicación con la labor de descentralización. En particular se posibilitará el apoyo en materia de

información y la labor de promoción necesaria para los principales temas del programa: VIH/SIDA, paludismo, lucha contra el cólera y protección del niño. El reciente desarrollo de los medios de difusión privados se aprovechará para reforzar la movilización social y comunitaria. Este componente contribuirá a la preparación y la respuesta en caso de emergencia mediante el apoyo a la institución de un mecanismo de circulación y reparto de las informaciones relativas a la gestión de emergencias.

35. Los gastos transversales abarcan los sueldos y los gastos de viaje del personal de apoyo al programa en las esferas del abastecimiento, las finanzas, la administración y la tecnología de la información. Además, una parte de esos fondos se destinará a cubrir los gastos de funcionamiento de la Oficina.

Actividades de seguimiento y evaluación

36. Las actividades de seguimiento y evaluación tendrán un doble mandato: reforzar las capacidades de la Oficina y de los asociados en esa esfera, y elaborar un sistema de seguimiento de base comunitaria. El seguimiento-evaluación y el análisis de las repercusiones de la estrategia de convergencia serán apoyados, entre otras posibilidades, por indicadores esenciales relativos al comportamiento, la participación, el papel y la capacidad, así como el estado de las políticas y legislaciones sobre los derechos de los niños y las mujeres. Se elaborarán medios de apoyo de la labor de seguimiento comunitario, visuales y fáciles de utilizar, para facilitar los diagnósticos comunitarios según un enfoque en régimen de participación. Los instrumentos de análisis del papel de los hombres y las mujeres servirán para gestionar la distribución de las funciones, responsabilidades y decisiones en términos de complementariedad según el género.

Colaboración con los demás asociados

37. Debe mantenerse la asociación con la Oficina Internacional del Trabajo, y es preciso intensificarla con el FNUAP, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) en las zonas de concentración. La asociación con el proyecto apoyado por el Banco Mundial es fundamental para llevar el proyecto NDC al plano nacional. Por lo menos un mínimo de respuesta económica en las zonas de convergencia se dirigirá a las mujeres: desarrollo de la microfinanza con la Cooperación Francesa en los entornos urbanos desfavorecidos de Antananarivo; y apoyo a las actividades generadoras de ingresos con el PNUD y los Catholic Relief Services (CRS). En el marco del MANUD, el examen conjunto que evaluará la nutrición/seguridad alimentaria, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, así como los derechos de los niños, será un elemento esencial para los próximos programas.

Gestión del programa

38. El Ministerio de Planificación, por conducto de la Dirección de la Coordinación de las Intervenciones Sociales (DCIS) y en enlace con el Ministerio de Relaciones Exteriores, se encargará de coordinar la ejecución del programa de cooperación. Para ello contará con el apoyo del CISC para estructurar intercambios intersectoriales y de CRS para coordinar la gestión de los casos de emergencia. La DCIS y el CISC liderarán los exámenes anuales alimentados por exámenes integrados en el plano regional. La descentralización entrañará para

el programa una revisión de los métodos/niveles de planificación, que involucrará más al Servicio Regional de la Economía y del Plan (SREP), y de gestión, especialmente para la transferencia, utilización y justificación de los fondos.

