



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
17 de octubre de 2001
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2001

10 a 14 de diciembre de 2001

Tema 5 del programa provisional*

Recomendación para el programa del país**

Cuba

Adición

Resumen

La presente adición a la nota informativa presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2001 contiene la recomendación final para el programa del país para su aprobación por la Junta.

En la presente adición figura una recomendación relativa a la financiación del programa de Cuba con un nivel anual de planificación inferior a 1 millón de dólares. La Directora Ejecutiva *recomienda* a la Junta Ejecutiva que apruebe la cantidad de 3.069.000 dólares con cargo a los recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y la suma de 6.500.000 dólares en otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período 2002-2006.

* E/ICEF/2001/12.

** En la nota informativa inicial sobre el país se proporcionaban sólo cifras indicativas del nivel de cooperación estimado para el programa. Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y en ellas se tienen en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines de 2000. Esas cifras aparecerán en el resumen de las recomendaciones respecto de los programas correspondientes a 2001 financiados con cargo a recursos ordinarios y a otros recursos (E/ICEF/2001/P/L.73).



Datos básicos^a

(1999, a menos que se indique otro año)

Población infantil (en millones, menores de 18 años)	2,9
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos) (2000)	9
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) (2000)	7
Niños por debajo del peso normal (porcentaje de casos moderados y graves) (2000).	4
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos) (1998)	27
Tasa de alfabetización (porcentaje, varones/mujeres) (2000)	96/96
Matrícula de enseñanza primaria (porcentaje neto, varones/mujeres)	93/95
Porcentaje de alumnos que llegan al quinto grado (1997).	95
Utilización de fuentes de agua potable mejoradas (porcentaje) (2000).	91
Vacunas del programa ampliado de inmunización financiadas por el Gobierno (porcentaje)	97
PNB per cápita (dólares EE.UU.)	^b
Niños menores de 1 año totalmente inmunizados contra:	
Tuberculosis	99%
Difteria/tos ferina/tétanos	94%
Sarampión	96%
Poliomielitis	96%
Mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos %

^a Los datos han sido extraídos de la publicación “Progreso desde la Cumbre Mundial en favor de la Infancia: Un análisis estadístico”, preparado como suplemento del informe del Secretario General “Nosotros, los niños: examen de final de decenio de los resultados de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia” (A/S-27/3), por lo que pueden diferir de los datos que figuran en el presente documento.

^b Estimación de los ingresos medios bajos (756 a 2.995 dólares).

La situación de los niños y las mujeres

1. El análisis de la situación de los niños y las mujeres en Cuba sigue siendo básicamente el mismo que se describió en la nota informativa presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2001 (E/ICEF/2001/P/L.23). No obstante, se han obtenido nuevos datos estadísticos y más información relativa a 2000 que sirven de complemento y actualización del análisis de la situación. En particular, se han registrado pequeños aumentos en algunos indicadores, aunque no se trata de tendencias preocupantes. De conformidad con las cifras gubernamentales recientes, la tasa de mortalidad infantil ha pasado de 6,4 por 1.000 nacidos vivos en 1999 a 7,2; la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años ha aumentado de 8,3 por 1.000 nacidos vivos en 1999 a 9,1 en 2000; y la tasa de mortalidad derivada de la maternidad ha pasado de 29 por 100.000 nacidos vivos en 1999 a 32,8 en 2000. Sin embargo, se ha reducido la incidencia de niños nacidos con un peso inferior al normal, que ha pasado del 9% en 1993 al 6,1% en 2000.

2. Conforme a la encuesta a base de indicadores múltiples de 2000, aproximadamente el 46% de los niños menores de cuatro meses son amamantados, y el 42% de

los niños entre 4 a 9 meses son amamantados y reciben además otros alimentos. Esos datos están significativamente por debajo de las estimaciones presentadas por los puestos de vigilancia.

3. Los adolescentes de 12 a 18 años constituyen el 10% del total de la población en Cuba, y más del 70% de ellos vive en zonas urbanas. El 23% de los matrimonios y el 34% de los divorcios son de adolescentes, aunque el número total de matrimonios de adolescentes está descendiendo y el número de divorcios, aumentando. La tasa de abortos de mujeres jóvenes de 12 a 19 años se ha reducido del 62,7% por 1.000 en 1990 al 33,6% en 2000, como resultado de los programas de educación sexual incluidos en los programas de estudio escolares, en los que se impartió capacitación a los jóvenes sobre cuestiones relacionadas con la salud y el cuidado de sí mismos.

4. En los últimos cinco años, la tasa más alta de infección por VIH desde el primer caso diagnosticado en Cuba se ha registrado en adolescentes de 15 a 18 años. En 2000, el 8,1% del total de casos seropositivos diagnosticados fueron jóvenes de 10 a 19 años. Los problemas más importantes en ese grupo de edad son las prácticas, el comportamiento y las conductas de riesgo que pueden producir morbilidad crítica, discapacidades e incluso la muerte.

5. Las condiciones climáticas adversas han influido negativamente en la economía del país y la calidad de vida de la población, especialmente en las provincias orientales, que han sufrido largos períodos de sequía y durante más de tres años no han tenido agua para el consumo humano y animal. Esa situación ha afectado a los ciclos normales de la cosecha y ha reducido la disponibilidad de productos agrícolas para la población.

Cooperación para el programa, 1997-2001

6. Uno de los logros más importantes del programa de salud es el mantenimiento del nivel de la tasa de inmunización nacional en el 98,5%, que mediante la aportación de vacunas del UNICEF, ayudó a prevenir las enfermedades prevenibles mediante vacunación en los niños. Gracias a la encuesta a base de indicadores múltiples, en 2000 Cuba pudo evaluar aspectos concretos relativos al agua y el saneamiento, la lactancia materna, el uso de métodos anticonceptivos, la nutrición y el VIH/SIDA, lo que facilitará el examen y el perfeccionamiento de las políticas, las normas y las metodologías relacionadas con esas intervenciones. Las actividades para controlar los parásitos intestinales en los niños y el medio ambiente del Escambray en las provincias centrales, por ejemplo, dieron como resultado una reducción de la incidencia de las infecciones intestinales, que pasó del 60% en 1998 al 9,1% en 2000. La carencia de vitamina A en los niños menores de 2 años ha dejado de ser un problema de salud, según se confirmó en un estudio de diagnósticos. Hay que destacar también la producción del alimento complementario nutricional, *Prenatal*, que contribuye a reducir las carencias de hierro y ácido fólico en las mujeres embarazadas. El éxito de ese proyecto, que contó con la asistencia inicial del UNICEF pero que ahora apoya en su totalidad el Gobierno, contribuyó a reducir la alta incidencia de anemia en las mujeres durante el último trimestre del embarazo, del 60% en 1996 al 25% en 2000.

7. El programa de agua y saneamiento ha contribuido a los esfuerzos gubernamentales de proporcionar agua a las comunidades con más de 300 habitantes mediante la instalación de 1.998 fuentes de agua rurales. Además, ha garantizado la disponibilidad de agua potable en más de 200 sistemas y ha servido de apoyo a la rehabilitación de seis depuradoras de agua en zonas urbanas. La identificación de zonas vulnerables en seis ciudades de las provincias orientales en lo que respecta a la disponibilidad de agua y saneamiento y el establecimiento de planes de acción de corto, mediano y largo plazo permitió que las autoridades locales definieran las inversiones, a fin de reducir los riesgos para la salud de los niños y los adolescentes que vivían en esas zonas. Igualmente, el enfoque multisectorial logrado con la creación de grupos encargados de cuestiones de agua, salud y educación en las comunidades ha contribuido al desarrollo de actividades de educación en materia de higiene. La participación de los niños y los adolescentes en cuestiones relativas al agua y el saneamiento ha aumentado gracias al diálogo, la creación de 50 centros de reunión, y los concursos de dibujo y cuentacuentos a nivel nacional y provincial. El UNICEF ha contribuido a fortalecer las capacidades técnicas a nivel local y ha prestado apoyo a los centros para el desarrollo de tecnologías de bajo costo a fin de construir suministros de agua y sistemas de eliminación de excrementos, incluido el tratamiento con métodos no convencionales.

8. El programa de educación se centró en tres ámbitos concretos: a) el desarrollo del niño en la primera infancia para los menores de 6 años mediante el proyecto de educación no institucional “Educa a tu hijo”, con participación de las familias; b) la mejora de las instalaciones escolares y los procesos de enseñanza; y c) la ejecución de intervenciones preventivas en materia de educación para potenciar el conocimiento de las familias y otras instancias sociales mediante *Información para la vida*. Este último programa se ejecuta actualmente en 2.115 comunidades y beneficia a 432.338 niños, adolescentes y padres. Se trata de un proyecto nacional multisectorial que considera el colegio el centro cultural más importante de la comunidad y sirve de instrumento para identificar los problemas y hallar soluciones. Uno de los logros principales ha sido demostrar que es posible ofrecer medidas educativas mediante métodos alternativos en los que participen no sólo el personal especializado sino también las familias, las instituciones y las comunidades. La experiencia aplicada en Cuba de la enseñanza preescolar no académica ha abarcado al 70% de los niños menores de 5 años y ha servido también de referencia para otros países de la región. La participación de las familias en el proyecto ha sido fundamental. La combinación de sistemas académicos y no académicos (centros de atención de la primera infancia y grados preescolares) ha dado como resultado la inclusión casi total de los niños menores de 5 años en los programas de atención, nutrición y educación preescolar.

9. El programa de política social se centró en el fomento de una cultura de los derechos del niño y la mujer mediante la promoción. Ese programa se fortaleció en la segunda mitad del ciclo de programación con la elaboración de un proyecto de difusión de los derechos de los niños y los adolescentes. Las actividades de promoción destinadas a fomentar una cultura de los derechos facilitaron la aplicación de ese proyecto multisectorial a nivel nacional. La difusión de los derechos de los niños y los adolescentes ha permitido la creación de 16 centros de referencias y equipos técnicos multisectoriales que realizan actividades de capacitación, promoción y evaluación técnica, entre otras, a nivel provincial. Además, el programa de política social ha contribuido a fortalecer los sistemas estadísticos en los ámbitos del agua,

el saneamiento y la salud, y ha permitido disponer de información más precisa sobre los principales indicadores sociales relativos a los niños.

Experiencia adquirida de la cooperación anterior

10. La experiencia adquirida sigue siendo básicamente igual que la descrita en la nota informativa. Al abordar la cuestión de los derechos, en coordinación con el Ministerio de Justicia y la participación de instituciones y organizaciones no gubernamentales (ONG), se han podido elaborar métodos innovadores de fomento de una cultura de los derechos. Los centros provinciales de referencias en todo el país pasarán a ser lugares importantes para el desarrollo y la aplicación de los componentes de los programas intersectoriales del próximo programa de cooperación del país.

11. La participación activa de los adolescentes en las actividades de prevención del VIH/SIDA permitió que se ampliara el alcance del proyecto del colegio a la comunidad. Ese tipo de educación entre compañeros servirá de marco de referencia para acciones futuras.

Cooperación recomendada para el programa, 2002-2006

Estimación de los gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	2002	2003	2004	2005	2006	Total
Recursos ordinarios						
Atención integrada de la primera infancia	246	246	246	246	246	1 230
Educación básica para los niños de 6 a 11 años	140	141	141	141	141	704
Desarrollo y participación de los adolescentes	117	117	117	117	117	585
Costos intersectoriales	110	110	110	110	110	550
Subtotal	613	614	614	614	614	3 069
Otros recursos						
Atención integrada de la primera infancia	564	564	564	564	564	2 820
Educación básica para los niños de 6 a 11 años	360	360	360	360	360	1 800
Desarrollo y participación de los adolescentes	276	276	276	276	276	1 380
Costos intersectoriales	100	100	100	100	100	500
Subtotal	1 300	6 500				
Total	1 913	1 914	1 914	1 914	1 914	9 569

Proceso de preparación del programa del país

12. El proceso de preparación del programa del país ha tenido un carácter consultivo y participativo, y en él han intervenido los ministros del sector y el Ministerio para la Inversión Extranjera y la Colaboración Económica (MINVEC), que es el órgano rector encargado de la cooperación en Cuba y dirige el proceso en coordinación con el UNICEF. Además, en la elaboración del análisis de la situación, el documento de estrategia y la nota informativa participaron la Organización de Pioneros, la Federación de Estudiantes de la Enseñanza Media, el Centro de Estudios de la Juventud y, especialmente, la Federación de Mujeres Cubanas.

13. Tras el examen de la nota informativa por la Junta Ejecutiva, el MINVEC celebró una serie de consultas con otros asociados gubernamentales e instituciones, entre ellos los organismos de las Naciones Unidas interesados, a fin de preparar la recomendación sobre el programa del país y el plan principal de operaciones. Durante el proceso también se consultó a la Oficina Regional del UNICEF para las Américas y el Caribe. Las observaciones relativas al proyecto de recomendación sobre el programa del país formuladas en una reunión regional de examen previo fueron compartidas con las autoridades gubernamentales. El análisis de las causas de los problemas señalados contribuyó a elaborar el marco lógico del nuevo programa del país y centrar las acciones apoyadas por el UNICEF conforme a las características de cada componente del programa. El programa multisectorial incluido inicialmente en la nota informativa ha sido cancelado dado el carácter multisectorial de los otros programas.

14. El Gobierno y los organismos de las Naciones Unidas en Cuba están preparando la evaluación común para el país. El análisis de la situación de los niños y las mujeres constituye una aportación destacada a ese proceso. La evaluación de los efectos sobre el medio ambiente de las intervenciones del programa se realizó de conformidad con la política ambiental nacional.

Metas y objetivos del programa del país

15. La meta del programa de cooperación del país es contribuir a los esfuerzos del Gobierno para garantizar el cumplimiento de los derechos de supervivencia, desarrollo, protección y participación de todos los niños y las mujeres, de conformidad con las obligaciones y responsabilidades asumidas por el Gobierno de Cuba como Estado parte en la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Los objetivos del programa del país son contribuir a: a) el bienestar de las madres y los niños mediante una atención de la primera infancia que promueva la salud física y mental, así como las capacidades de aprendizaje apropiadas, especialmente de los niños que viven en condiciones de desventaja social; b) una educación de calidad para los niños de 6 a 11 años, incluido un espacio de aprendizaje adecuado para su desarrollo; y c) el desarrollo integral de los adolescentes, que fomente un comportamiento responsable y sano, y formas eficaces de participación, con especial hincapié en los grupos de riesgo o desfavorecidos desde el punto de vista social. La meta y los objetivos generales del programa del país guiarán el establecimiento de objetivos anuales basados en las oportunidades y la disponibilidad de recursos. Se crearán tres programas principales que corresponden a las diferentes etapas del ciclo vital:

a) atención integrada de la primera infancia; b) educación básica para los niños de 6 a 11 años; y c) desarrollo y participación de los adolescentes.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

16. Los objetivos y las prioridades del programa del país coinciden con la estrategia de desarrollo socioeconómico del Gobierno, en que se da prioridad expresa a la promoción de una cultura integral de los derechos del niño para velar por su asunción por la población, incluidos los niños y las mujeres, y la sostenibilidad de logros sociales concretos en términos de equidad, que son tanto prioridades del Gobierno como del UNICEF.

17. El objetivo del programa propuesto es abordar las cuestiones de los niños mediante un enfoque multisectorial que no se limite a la supervivencia, sino a través del cual los tres ámbitos del programa contribuyan al cumplimiento de los derechos del niño. Ello se hará en armonía con el programa mundial en favor de la infancia y las prioridades de organización del UNICEF indicadas en el plan estratégico de mediano plazo.

18. Las observaciones del Comité de los Derechos del Niño sobre el informe de Cuba y las medidas complementarias tomadas por el Gobierno se han tenido en cuenta en la determinación de las prioridades del programa del país. Desde 2000, por ejemplo, se ha ejecutado un proyecto para la difusión de información y la sensibilización sobre los principios de los derechos del niño a fin de fortalecer una cultura en la materia, recomendada por el Comité y de conformidad con el programa del país. Igualmente, se fortalecerán los sistemas de información estadística, dando prioridad no sólo a la recogida y el tratamiento de datos sobre los niños hasta los 15 años, sino también ampliando los datos para que abarquen el grupo de 15 a 18 años. Además, el Gobierno ha tomado varias medidas para prevenir los accidentes y las muertes de jóvenes, y uno de los objetivos del programa para los adolescentes es abordar esa cuestión.

19. Mediante su apoyo al desarrollo y la participación de los adolescentes y su objetivo de salud integral de los jóvenes, el programa del UNICEF está estrechamente relacionado con la labor del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y las políticas gubernamentales de educación sexual en el marco de la familia, el colegio y la comunidad para evitar los embarazos no deseados y prevenir las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA.

Estrategia del programa

20. La estrategia del programa continúa siendo básicamente la misma que se describe en la nota informativa. La cooperación del UNICEF se centrará en la tarea de seguir mejorando el bienestar de todos los niños de conformidad con la política del Gobierno para velar por el cumplimiento de los derechos del niño, al tiempo que se contribuye al mantenimiento de las experiencias que hayan tenido éxito. El programa utilizará el método del ciclo vital y se basará en una combinación de actividades, como el fomento de la capacidad; la información, la educación y la comunicación; y la participación de los niños, los adolescentes, las familias, los trabajadores comunitarios y los profesionales. Esas estrategias se llevan a cabo en el marco del proceso de descentralización a nivel local.

21. La cooperación del UNICEF se centrará también en cuestiones que están presentes en los diferentes componentes del programa. Cada programa abarcará la igualdad entre los géneros, haciendo hincapié en el análisis de los datos desglosados del sistema nacional de información estadística. En el marco del plan estratégico integrado del ONUSIDA, el UNICEF apoyará y fortalecerá medidas de prevención del VIH/SIDA centrándose en los niños y los adolescentes. Además, dada la situación geográfica de Cuba y su vulnerabilidad ante los desastres naturales, en todos los programas se incluirán intervenciones para casos de emergencia. Se fortalecerán las actividades de vigilancia y evaluación, así como la movilización de recursos. La promoción y el intercambio de experiencias y metodologías satisfactorias con los países de la región tiene un interés especial.

22. **Atención integrada de la primera infancia.** El programa, que abarca la primera etapa del ciclo vital hasta los cinco años, consta de dos ámbitos del proyecto: a) la atención de la primera infancia y de las necesidades de desarrollo físico de los niños en la primera etapa de la vida, incluidas las necesidades de las mujeres embarazadas, mediante acciones en los campos de la salud, la nutrición, el agua y el saneamiento; y b) los estímulos en la primera infancia para el desarrollo emocional e intelectual, centrándose en la potenciación del desarrollo psicosocial e intelectual del niño y el aprendizaje temprano a fin de facilitar su preparación para la enseñanza primaria.

23. Mediante el primer proyecto, el UNICEF continuará apoyando el programa de inmunización nacional para ayudar a mantener los niveles de vacunación actuales, especialmente en relación con las vacunas contra la tuberculosis, la difteria, la tos ferina, el tétanos y el sarampión, las paperas y la rubéola. Para lograr un nivel de nutrición adecuado, reducir la anemia en los niños y las madres, y reducir la incidencia del peso bajo al nacer, el UNICEF apoyará algunas intervenciones, incluido el desarrollo de la alimentación complementaria y el enriquecimiento de la comida con micronutrientes, así como el fomento de la lactancia materna exclusiva, con el objetivo de que el 80% de los niños se alimenten exclusivamente de leche materna, frente al 46% actual. El proyecto hará hincapié en la educación nutricional y el fomento de la Iniciativa de Hospitales Amigos de los Niños y las Madres. Para reducir la morbilidad causada por la enfermedad diarreica aguda, el proyecto velará por la disponibilidad de sales de rehidratación oral y apoyará el acceso al abastecimiento de agua de calidad y el saneamiento adecuado, así como la mejora de éstos, especialmente en las comunidades situadas en zonas geográficas vulnerables, incluidos los hogares maternos y los centros de atención de la primera infancia. Además, en el proyecto se incluirán medidas para reducir la morbilidad causada por infecciones respiratorias agudas. Todas esas intervenciones se complementarán con actividades educativas comunitarias, destinadas particularmente a las familias y apoyadas por campañas de comunicación y movilización social y la elaboración de materiales de capacitación.

24. El segundo proyecto abarca el desarrollo psicomotor e intelectual del niño pequeño, y en él se abordará también la situación de los niños con necesidades especiales y discapacidades. El objetivo del proyecto es potenciar las capacidades de las familias para que desempeñen sus responsabilidades como principales encargados de atender a los niños, utilizando las metodologías de “Educa a tu hijo” e *Información para la vida*. También se fortalecerá el papel de los médicos de familia. El proyecto apoyará la producción de material educativo para los padres, los maestros y otras personas que participen en el proceso de educación y desarrollo del niño.

25. El programa se financiará principalmente con recursos ordinarios, que se emplearán para comenzar a ejecutar las actividades de ambos proyectos, especialmente en las zonas más necesitadas y vulnerables. Las intervenciones del primer proyecto y las actividades de los centros de atención de la primera infancia se complementarán con otros recursos.

26. **Educación básica para los niños de 6 a 11 años.** En el programa se abordarán los principales problemas que afectan a la salud y la calidad de la educación de los niños en ese grupo de edad. Se dará prioridad a los niños discapacitados en el marco del programa de educación especial que actualmente se lleva a cabo en Cuba. Mediante el proyecto de “colegios sanos” (véase el párrafo 27 a continuación), en el programa se dará prioridad a: a) la reducción de la morbilidad y la mortalidad causadas por accidentes, enfermedades diarreicas, hepatitis A e infecciones intestinales; el mantenimiento de los niveles de inmunización necesarios para prevenir la difteria y el tétanos; la eliminación de la carencia de yodo; la disponibilidad de agua potable y saneamiento adecuado en los colegios; y el fomento de hábitos de higiene y alimentación saludables; y b) la mejora de la calidad de la educación y la enseñanza, y la elaboración de métodos alternativos de educación complementaria en que participen las familias y las instituciones para lograr el desarrollo integral del niño. El programa prestará apoyo a actividades tan importantes como las de información, educación y comunicación, así como la participación de los propios niños y sus familias.

27. El único ámbito del proyecto del programa, relativo a los “colegios sanos”, tiene por objeto mejorar la situación de salud de los niños mediante el apoyo a los servicios en los colegios y las comunidades cercanas. Los servicios abarcan la inmunización, particularmente contra la difteria y el tétanos, y el acceso al agua y el saneamiento, dando prioridad a las zonas vulnerables en las provincias orientales. Además, el proyecto apoyará la capacitación de maestros y la producción de material escolar y educativo para mejorar la calidad de la enseñanza. Se realizarán actividades para fomentar la elaboración de métodos de enseñanza alternativos. El colegio será un centro importante de convergencia para los proyectos integrados que fomenten un movimiento nacional en pro de los colegios sanos. El programa tendrá un alcance nacional, aunque se dará prioridad a las zonas más necesitadas.

28. Se asignarán recursos ordinarios principalmente a las actividades de información, comunicación, educación y capacitación y a la compra de vacunas y otros suministros, y se dará prioridad a las actividades en las zonas identificadas como vulnerables. Es preciso movilizar otros recursos para ampliar el programa a otras zonas del país.

29. **Desarrollo y participación de los adolescentes.** El programa, destinado a los jóvenes de 12 a 18 años, abordará la falta de percepción de esos jóvenes de los riesgos que les acechan, entre ellos los accidentes y la conducta sexual inadecuada. Al mismo tiempo, fomentará la concienciación de las familias y las comunidades respecto de sus obligaciones y responsabilidades en el desarrollo de los adolescentes. Mediante su proyecto sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes, el programa intentará mejorar la salud de los adolescentes haciendo hincapié en la salud reproductiva y sexual, la situación nutricional y la prevención del VIH/SIDA. Además, fomentará la autoayuda de los adolescentes que viven con el VIH y la participación de sus familias. El programa intentará mejorar la calidad de las intervenciones integradas para el desarrollo de los adolescentes y fomentar formas eficaces de

participación que propicien un comportamiento sano y responsable, así como prevenir los accidentes.

30. El proyecto apoyará la promoción de estilos de vida sanos y la protección contra el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual. Además, apoyará la mejora de las instalaciones de agua y saneamiento y las condiciones higiénicas en los colegios para reducir la morbilidad provocada por enfermedades conexas, en combinación con la educación en materia de higiene. El programa utilizará la estrategia de información, educación y comunicación, haciendo hincapié en la educación entre compañeros ligada al plan nacional de atención integral de la salud de los adolescentes. El proyecto fomentará una cultura de los derechos que permita una mayor participación de los adolescentes en la toma de decisiones que afecten a sus vidas. Apoyará la creación y la utilización de espacios de reunión que faciliten la comunicación entre los adolescentes y los adultos; las actividades recreativas, culturales y deportivas; la información y la comunicación para la participación efectiva de los adolescentes; el trabajo comunitario que fortalezca los vínculos entre el colegio, la familia y el adolescente; y la colaboración con los medios de difusión y el desarrollo de medios de comunicación atractivos con los adolescentes y para ellos.

31. La estrategia consiste en llegar a los adolescentes en los colegios, las comunidades y los centros para jóvenes. El programa tendrá un alcance nacional, pero se dará prioridad a las zonas geográficas vulnerables y complejas.

32. Se asignarán recursos ordinarios para el desarrollo de actividades decisivas en los ámbitos de la salud reproductiva y sexual y la prevención del VIH/SIDA en las zonas vulnerables. Para completar y ampliar las intervenciones se utilizarán otros recursos.

33. **Costos intersectoriales.** Habida cuenta de que ninguno de los programas básicos abarca los costos intersectoriales, éstos se emplearán para las actividades estrechamente vinculadas con la ejecución del programa de cooperación, concretamente la tecnología de la información y las comunicaciones, la planificación y la coordinación general. Se ha asignado un presupuesto mínimo dentro de los recursos ordinarios que puede aumentarse, cuando sea necesario, en función de la disponibilidad de otros recursos.

Vigilancia y evaluación

34. Cada programa tendrá un componente de vigilancia y evaluación. Los principales indicadores para medir el progreso del programa del país serán, entre otros, las tasas de reducción de: las carencias nutricionales de las mujeres embarazadas y los niños menores de 5 años; la preponderancia de las enfermedades intestinales transmisibles; la morbilidad/mortalidad causada por accidentes; y el VIH/SIDA en los adolescentes. Otros indicadores serán los niveles de la tasa de vacunación; el porcentaje de niños que comienzan la enseñanza primaria con mejor preparación y de familias capacitadas en cuestiones de desarrollo del niño; el número de personal de enseñanza que ha recibido capacitación para mejorar el proceso educativo; el número de equipos técnicos a nivel provincial, comunidades, niños y adolescentes capacitados en materia de derechos del niño; y las tasas de acceso al agua potable y el saneamiento. Esos indicadores se establecerán en los planes de acción anuales, que incluirán también la vigilancia de la ejecución mediante visitas sobre el terreno.

La mayoría de los indicadores proceden de sistemas de datos normales que serán creados.

35. Junto con la vigilancia de los principales indicadores del programa del país, se realizará también una vigilancia periódica de la ejecución financiera del programa. De ese modo se garantizará una asignación suficiente de fondos, así como su uso adecuado, y se facilitará el proceso de presentación de informes a los donantes.

36. Las actividades de vigilancia y evaluación se definirán en el plan integrado de vigilancia y evaluación y se examinarán periódicamente como parte del plan principal de operaciones. Dentro de esas actividades figurarán, entre otras, los exámenes anuales; el examen de mitad de período, que tendrá lugar en 2004; y la evaluación final de los avances logrados. Durante ese período se realizará una evaluación de los hábitos alimentarios y las condiciones nutricionales de los adolescentes y se creará también un instrumento para evaluar la supervisión nutricional de las mujeres embarazadas.

Colaboración con los asociados

37. El UNICEF continuará fortaleciendo la cooperación con los donantes y los aliados nacionales e internacionales. La colaboración con los organismos de las Naciones Unidas constituye una prioridad, ya que sirve de complemento a la labor del Gobierno y el UNICEF en ámbitos de interés mutuo. Ello permitirá llevar a cabo intervenciones conjuntas con el Fondo de Población de las Naciones Unidas para fortalecer la educación sexual en los colegios; con el Programa Mundial de Alimentos para apoyar la disponibilidad alimentaria en los colegios de las provincias orientales; con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en su proyecto de desarrollo municipal; y con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura en el ámbito de la educación.

38. En el plano nacional, la colaboración directa con el MINVEC garantizará la complementariedad de las intervenciones y los insumos de otros asociados internacionales de ayuda para el desarrollo con los componentes prioritarios del programa del país. Además de los ministerios pertinentes, se establecerá una colaboración con los centros nacionales de investigación, las universidades y las instituciones económicas para vigilar la situación de los niños y los adolescentes. Las alianzas con expertos e instituciones reconocidas servirán de apoyo a los esfuerzos de promoción y movilización social.

39. Los comités nacionales pro UNICEF, el sector privado y los gobiernos donantes contribuyen de manera destacada al programa. En la actualidad, los principales donantes son los comités nacionales de Andorra, el Canadá, España y Suiza, así como el Gobierno de Finlandia. El fortalecimiento de las relaciones con la comunidad diplomática ofrecerá otras posibilidades para la movilización de recursos.

Gestión del programa

40. El MINVEC se encarga de la coordinación del programa de cooperación, en colaboración con los Ministerios de Salud, Educación y Justicia, así como el Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos. Cada ministerio nombrará un coordinador que

trabajaré estrechamente con el MINVEC y el UNICEF y tendrá plena responsabilidad sobre la planificación, la gestión, la ejecución y la vigilancia de los programas.

41. El Gobierno y el UNICEF celebrarán reuniones anuales en el último trimestre de cada año para elaborar planes y examinar los avances logrados, determinar los problemas y decidir las posibles soluciones y los ajustes que sean necesarios en el plan de operaciones. Ese examen permitirá preparar el plan de acción del año siguiente. Otros organismos de las Naciones Unidas, los donantes multilaterales y bilaterales, y las ONG serán invitados a participar según corresponda. Los planes de acción anuales del proyecto contendrán información detallada sobre las actividades que se vayan a realizar, las instituciones encargadas de su ejecución, los plazos, y los suministros y el equipo necesarios previstos por el Gobierno y el UNICEF.

Cuadro
Vínculos entre el presupuesto por programas y los gastos de dotación de personal y de personal

País: Cuba
Programa: 2002-2006

Secciones/esferas del programa y fuentes de financiación	Presupuesto para el programa		Puestos ^a							Gastos de personal ^b							
	RO	OR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	Total	COI	Local	Total	
Recursos ordinarios																	
Atención integrada de la primera infancia	1 230 000		1 230 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Educación básica para los niños de 6 a 11 años	704 000		704 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Desarrollo y participación de los adolescentes	585 000		585 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Costos intersectoriales	550 000		550 000	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0	337 234	337 234	
Total RO	3 069 000		3 069 000	0	1	3	4	0	337 234	337 234							
Otros recursos																	
Atención integrada de la primera infancia		2 820 000	2 820 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Educación básica para los niños de 6 a 11 años		1 800 000	1 800 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Desarrollo y participación de los adolescentes		1 380 000	1 380 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Costos intersectoriales		500 000	500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total OR		6 500 000	6 500 000	0	0	0	0	0	0	0							
Total RO+OR	3 069 000	6 500 000	9 569 000	0	1	3	4	0	337 234	337 234							
Presupuesto de apoyo			500 500														
		Gastos operacionales	500 500	0	0	0	1	1	0	0	2	2	3	7	1 371 408	436 565	1 807 973
		Dotación de personal		0	0	0	0	1	0	0	2	3	6	11	1 371 408	773 799	2 145 207
Total general (RO+OR+PA)				0	0	0	1	1	0	2	3	6	11	1 371 408	773 799	2 145 207	
		Número de puestos y gastos de personal:															
		Actual ciclo de programación								1	2	6	9				
		Al finalizar el ciclo de programación propuesto (a título indicativo únicamente)								2	3	6	11				

RO = Recursos ordinarios.

OR = Otros recursos.

COI = Cuadro orgánico de contratación internacional.

CON = Cuadro orgánico de contratación nacional.

SG = Cuadro de servicios generales.

PA = Presupuesto de apoyo.

^a Cada puesto, independientemente de su fuente de financiación, apoyan al programa del país en su conjunto.

^b No incluye el personal supernumerario ni las horas extraordinarias.

