



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
9 de noviembre de 2001
Español
Original: francés/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 la financiación de un programa por países de corta duración**

Côte d'Ivoire

Resumen

En el presente documento figura una recomendación sobre la financiación de un programa de un año de duración para Côte d'Ivoire con cargo a recursos ordinarios y otros recursos. La Directora Ejecutiva *recomienda* a la Junta Ejecutiva que apruebe la suma de 3.367.000 dólares con cargo a recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 1.700.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período 2002.

* E/ICEF/2001/12.

** Las cifras que figuran en el presente documento son definitivas y en su cálculo se han tenido en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines del año 2000. Esas cifras figurarán en el resumen de las recomendaciones respecto de los programas correspondientes a 2001 financiados con cargo a recursos ordinarios y otros recursos (E/ICEF/2001/P/L.73).



Datos básicos^a**(Correspondientes a 1999, salvo que se indique otro año)**

Población infantil (en millones, menores de 18 años)	7,8
Tasas de mortalidad de menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	171
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	102
Peso inferior al normal (porcentaje, moderado y grave, 1998, 1999)	37
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos, 1994)	600
Tasa de alfabetización (porcentaje, varones/mujeres, 1998)	63/37
Matrícula de la enseñanza primaria (porcentaje neto, niños/niñas, 1996)	63/47
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al 5º grado (porcentaje, 1996)	70
Acceso al agua potable (porcentaje)	77
Campañas sistemáticas del programa ampliado de inmunización (PAI) financiadas por el Gobierno (porcentaje, 1998)	95
PNB per cápita (dólares EE.UU.)	710
Niños menores de 1 año totalmente vacunados contra:	
Tuberculosis (porcentaje)	84
Difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje)	62
Sarampión (porcentaje)	62
Poliomielitis (porcentaje)	62
Mujeres embarazadas vacunadas contra el tétanos (porcentaje)	44

^a Los datos básicos han sido extraídos de la publicación “Progreso de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. Un análisis estadístico”, preparado como suplemento del informe del Secretario General “Nosotros, los niños: examen 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.

Situación de los niños y las mujeres

1. Este programa interino, de un año de duración, responde a la necesidad de recuperar el atraso ocurrido en la preparación de un nuevo programa de cooperación a raíz de los acontecimientos sociopolíticos de los dos últimos años. Además, esta situación ofrece la posibilidad de armonizar, en 2003, el ciclo de programación de 5 años del UNICEF en Côte d'Ivoire con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR).

2. En los últimos años, las tensiones sociopolíticas observadas en Côte d'Ivoire han sido sin precedentes. Las autoridades actuales están tratando de consolidar la paz y orientar sus esfuerzos a la reconciliación nacional y la normalización de sus relaciones con los principales donantes de fondos. En tal contexto sociopolítico, sumamente problemático desde 1999, y que sigue siendo frágil, la situación económica y financiera del país se ha degradado considerablemente, con una disminución del producto interno bruto del 3% en 2000 y un deterioro de las condiciones de vida de más de la tercera parte de la población, que vive por debajo del nivel de pobreza. En

los últimos años ha aumentado notablemente el servicio de la deuda pública externa, que pasó de 1.200 millones de dólares en 1997 a 2.000 millones de dólares en 1998. La inexistencia de una política y un plan de lucha contra la pobreza, exigidos desde 1998 por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial, así como la situación sociopolítica actual, no han permitido todavía a Côte d'Ivoire aprovechar la iniciativa para los países pobres sumamente endeudados a fin de reducir la carga de su deuda pública externa y financiar a los sectores sociales básicos.

3. Los problemas económicos y financieros que sufre el país, exacerbados por los acontecimientos recientes, han contribuido a deteriorar la situación del niño y la mujer. Han aumentado las tasas de mortalidad infantil y de jóvenes, de 90 a 112 cada 1.000 nacidos vivos y de 150 a 171 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, de 1994 a 1999. En 1994 se estimó que la tasa de mortalidad derivada de la maternidad era de 597 cada 100.000 nacidos vivos. Solamente el 63% de los partos son asistidos por personal calificado. Las infecciones agudas de las vías respiratorias y el paludismo son las principales causas de mortalidad de niños de menos de 5 años de edad. El porcentaje de vacunación contra los seis antígenos, que en 1994 era del 41%, pasó al 51% en 1999; el 21% de los niños de menos de 5 años de edad tiene un peso inferior al normal y el 25% sufre de retardo en el crecimiento. Solamente en el 31% de los hogares se consume sal yodada y el 67% de los niños no ha recibido nunca cápsulas de vitamina A.

4. La precariedad de la situación de la mujer y el niño está relacionada con el todavía escaso acceso de la población a los servicios sanitarios; a los sistemas inadecuados de eliminación de desechos; al bajo nivel de alfabetización de la mujer; y a las reducidas tasas de escolaridad, especialmente en las niñas, con disparidades importantes entre el norte y el sur y el medio rural y el urbano. De modo general, la elevada mortalidad infantil, el importante número de niños infectados y afectados por el VIH/SIDA (420.000 niños han quedado huérfanos) y el cada vez mayor número de niños víctimas de la explotación económica (mano de obra y trata infantiles) y de carácter sexual constituirán las esferas prioritarias de intervención del programa en el año 2002.

Cooperación para el programa, 1997-2001

5. La ejecución del programa de cooperación 1997-2001 (E/ICEF/1996/P/L.10/Add.1) contribuyó a lograr importantes progresos en las esferas de la vacunación, la lucha contra el gusano de Guinea y la trata interna y transfronteriza de niños, y así mejorar la atención de la infancia y la sensibilización acerca de los problemas vinculados al VIH/SIDA.

6. Han mejorado los resultados en la esfera de la vacunación (en la actualidad las tasas de vacunación, por antígeno, del programa ampliado de inmunización varían entre el 60% y el 84%) y el 51% de los niños de un año de edad fue vacunado en 1999, en comparación con sólo el 41% en 1994. El porcentaje de niños que no había recibido ninguna vacuna fue el 9% en 1999, en comparación con el 17% en 1994. De todos modos, los resultados de estos últimos años, debidos a la intensificación de las campañas nacionales de vacunación contra la poliomielitis (inmunización de 12 millones de niños en cuatro campañas de dos dosis, con actividades de seguimiento para completar la operación) son todavía insuficientes. Côte d'Ivoire fue elegida para ser financiada por la Alianza mundial para el fomento de la vacunación y

la inmunización. El programa ha contribuido a mejorar la accesibilidad al agua potable, en particular en las zonas rurales en donde es endémico el gusano de Guinea. De 12.600 casos registrados en 503 aldeas en 1990, se ha pasado a sólo 230 casos en el año 2000, o sea, una reducción del 98%.

7. En lo que respecta a la lucha contra el VIH/SIDA, Côte d'Ivoire ha sido elegida para el experimento de prevención del contagio de madre a hijo del VIH. A tal efecto, los cuatro centros sanitarios de Abidján han elaborado esta estrategia, en que se obtuvieron los resultados siguientes de abril de 1999 a diciembre de 2000: de 20.000 mujeres embarazadas que recibieron asesoramiento individual, 15.000 aceptaron realizar el ensayo de VIH/SIDA, y 12.000 de ellas volvieron a buscar los resultados. De las 15.000 mujeres a quienes se aplicó el ensayo, el 12,6% resultó seropositiva y 442 tuvieron acceso a la profilaxis con AZT. De estas últimas, 305 optaron por dar a sus hijos lactantes alimentación artificial.

8. Las autoridades de Côte d'Ivoire, la sociedad civil y la opinión internacional se han movilizado en lo que respecta a las cuestiones del trabajo y la trata infantiles. En septiembre de 2000 se firmó un acuerdo de cooperación entre Côte d'Ivoire y Malí para definir las obligaciones de cada país en la lucha contra la trata transfronteriza. El programa contribuyó a definir una política nacional integrada en favor de los niños y, al mismo tiempo, en la política nacional de educación se tuvo en cuenta a las escuelas coránicas. El programa contribuyó igualmente a aumentar la tasa neta de escolaridad de las niñas (que en el año 2000 varió entre el 36% y el 50%) de las regiones del norte. Por último, los resultados de la encuesta basada en indicadores múltiples hecha en 2000 permiten sostener las actividades de promoción, realizar el seguimiento de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, evaluar los objetivos de fin de decenio y profundizar el análisis de los problemas prioritarios que afectan al niño y la mujer. El examen del informe inicial sobre la aplicación de la Convención que hará el Comité de los Derechos del Niño se prevé para mayo de 2001.

Experiencia adquirida en las actividades anteriores de cooperación

9. En el examen de mitad de período realizado en noviembre de 1999 se recomendó centrar las actividades del programa de cooperación en zonas de intervención concretas, reducir el número de objetivos y actividades y limitar el número de asociados, a fin de lograr una coordinación más eficaz. Habida cuenta de las circunstancias sociopolíticas, no fue posible proceder a la centralización geográfica ni redimensionar el número de proyectos del programa de cooperación. Esos ajustes se realizarán en el marco de este programa de transición hacia un nuevo programa de larga duración.

Cooperación recomendada para el programa, 2002

Estimación de los gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Total</i>
Recursos ordinarios	
Salud/nutrición	673 000
Educación básica	538 720
Intervenciones en el medio urbano pobre	505 050
Agua/saneamiento/medio ambiente	471 380
Promoción y comunicaciones	505 050
Planificación social, seguimiento y evaluación	404 040
Costos multisectoriales	269 760
Subtotal	3 367 000
Otros recursos	
Salud/nutrición	700 000
Educación básica	200 000
Intervenciones en el medio urbano pobre	300 000
Agua/saneamiento/medio ambiente	200 000
Promoción y comunicaciones	300 000
Subtotal	1 700 000
Total	5 067 000

Proceso de preparación del programa para el país

10. La preparación de este programa interino comenzó con un análisis provisional de la situación del niño y la mujer en el año 2000 y continuó con la organización, en enero de 2001, de un retiro en que participaron los asociados gubernamentales y de las organizaciones no gubernamentales. Dicho proceso permitió determinar los ámbitos de acción prioritarios en relación con los objetivos todavía no alcanzados (inmunización, mortalidad, dracunculiasis, escolaridad) y los relativos a las cuestiones en surgimiento (VIH/SIDA, desarrollo integral del niño en la primera infancia, trabajo y trata infantiles, participación de los niños, preparación para casos de emergencia). Se sugirieron también enfoques estratégicos que podrían permitir aprovechar al máximo la utilización de los recursos y aumentar la eficacia de las actividades.

Metas y objetivos del programa para el país

11. Las metas de este programa, de un año de duración, son consolidar los logros del programa precedente, teniendo en cuenta el entorno socioeconómico y político, que es todavía inestable, y preparar el próximo programa de cooperación para el período 2003-2007. Los objetivos del programa son experimentar un enfoque progra-

mático y operacional integrado en las zonas de concentración y en una comunidad periurbana de Abidján y formular un plan de preparación y respuesta para casos de emergencia. Esos objetivos se lograrán mediante la ejecución de seis programas sectoriales ya existentes: salud y nutrición, educación básica, agua/saneamiento/medio ambiente, intervenciones en un medio urbano pobre/niños en circunstancias especialmente difíciles; promoción y comunicación; y planificación social, seguimiento y evaluación. Los temas multisectoriales (VIH/SIDA, atención de los niños, preparación para casos de emergencia) se integrarán en cada uno de los programas sectoriales. El programa, con excepción de los aspectos de emergencia, se centrará en la región del noreste (Bondoukou, 701.000 habitantes), centro-norte (Bouaké, 1.080.509 habitantes) y la comuna de Abobo (Abidján, 630.000 habitantes). La población de esas zonas representa el 15,7% de la población total de Côte d'Ivoire y se encuentra entre las poblaciones más vulnerables.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

12. Las prioridades del programa son compatibles con las prioridades internacionales. Se concentran en el logro de tres resultados esenciales, también buscados por el movimiento mundial en pro de los niños, y se refieren al plan estratégico de mediano plazo. La planificación de un plan para casos de emergencia se basará en los principales compromisos colectivos del UNICEF. En el programa se tendrán igualmente en cuenta los compromisos de las más altas autoridades de Côte d'Ivoire en lo que respecta a la lucha contra el VIH/SIDA, la escolaridad obligatoria en la enseñanza primaria y que sea verdaderamente gratuita para todos los alumnos hasta el tercer grado, y la lucha contra la trata y todas las formas de explotación de los niños.

Estrategia del programa

13. Los objetivos del programa de cooperación se lograrán mediante la aplicación de las estrategias siguientes: promoción y comunicación para la puesta en práctica de la Convención sobre los Derechos del Niño; habilitación de las comunidades para promover cambios de comportamiento de grupos escogidos y la puesta en marcha de actividades del programa a nivel regional y local; fomento de la capacidad nacional, especialmente de los asociados gubernamentales y de la sociedad civil, en lo que respecta al seguimiento y la evaluación de los proyectos y programas; el carácter complementario de las intervenciones realizadas en las tres zonas de convergencia a fin de lograr una mayor sinergia y repercusiones en los grupos afectados; y la prestación de servicios básicos de calidad a las comunidades en las esferas socio-sanitaria y educativa.

14. **Salud/nutrición.** Este programa seguirá tratando de lograr los objetivos de reducción de la mortalidad debida a la maternidad, de menores de 5 años e infantil del programa anterior. En el plano nacional, el programa apoyará las actividades de inmunización (campañas y ordinarias) y de erradicación de la poliomielitis. En las tres zonas de convergencia, se pondrá en práctica un conjunto mínimo de actividades en las esferas de la salud reproductiva, el tratamiento integral de las enfermedades de los niños y la prevención de la transmisión de madre a hijo del VIH, la complementación con vitamina A durante las jornadas nacionales de vacunación y la promoción del consumo de la sal yodada en el hogar. Se han previsto dos evaluaciones concretas relativas al plan ampliado de inmunización, en el marco de la puesta en marcha

de la Alianza mundial para el fomento de la vacunación y la inmunización y sobre la prevalencia de la anemia en las mujeres embarazadas y en los niños de hasta 5 años de edad. Las intervenciones en la esfera de la salud y la nutrición se planificarán en el marco de plan de preparación y respuesta para casos de emergencia.

15. **Educación básica.** Este programa tratará de preparar un módulo de comunicaciones sobre el VIH/SIDA en el medio escolar primario y de modificar los vínculos que existen entre las escuelas coránicas y las escuelas oficiales, a fin de aumentar el acceso de las niñas a una educación básica. El programa se ejecutará en las dos regiones de convergencia y en la zona periurbana de Abidján. Las actividades del programa se centrarán en: evaluación de las experiencias sobre los vínculos que existen entre los dos tipos de escuelas; la puesta en práctica de modelos de transición con posibilidades de desarrollo en el plano nacional en el próximo programa; y, sobre la base de los estudios en curso, la elaboración de un módulo de prevención del VIH/SIDA en el medio escolar primario. Además, el programa fomentará la actividad de consolidación de las experiencias adquiridas en lo que respecta a la asistencia comunitaria a los niños de 2 a 5 años de edad, en las tres regiones de convergencia.

16. **Intervenciones en un medio urbano pobre/niños en circunstancias particularmente difíciles.** El objetivo principal de este programa será profundizar los conocimientos sobre las distintas situaciones en que viven los niños que necesitan medidas especiales de protección. La realización de un estudio nacional permitirá disponer de la información pertinente sobre este tipo de situaciones a fin de determinar las esferas prioritarias de las actividades y elaborar estrategias adecuadas de prevención contra el riesgo de abuso y para proteger a los niños, especialmente a los que han quedado huérfanos por el VIH/SIDA. Se dará apoyo a la puesta en práctica del acuerdo de cooperación entre Côte d'Ivoire y Malí en lo que respecta a la lucha contra la trata transfronteriza de niños. Se alentará la celebración en el futuro de acuerdos en esa esfera con otros países vecinos. En el plan de urgencia se especificarán las posibles intervenciones de ese programa.

17. **Agua/saneamiento/medio ambiente.** Este programa tendrá dos objetivos: contribuir a erradicar la dracunculiasis en todas las aldeas en que la enfermedad es endémica y asegurar la higiene ambiental y la educación sanitaria en las 50 escuelas primarias en las dos zonas de concentración y en 10 escuelas primarias de una comuna periurbana de Abidján. Las actividades se referirán a la supervisión epidemiológica de base comunitaria, el aislamiento de los casos nuevos, la distribución de filtros, el tratamiento de aguas estancadas, el aprovisionamiento de 10 aldeas en que es endémica la falta de agua potable, la rehabilitación de 350 letrinas, la construcción de 30 bloques de letrinas en 72 escuelas primarias y la formación de agentes de la comunidad para crear sensibilización sobre las enfermedades más frecuentes. Las actividades también se referirán a la formación para la enseñanza de normas de higiene, la creación de clubes de higiene en las escuelas primarias y la construcción o rehabilitación de 60 bloques de letrinas. Para los casos de emergencia se preverán intervenciones concretas.

18. **Promoción y comunicación.** Los objetivos de este programa son los siguientes: influir sobre las actitudes de los miembros de la sociedad que pueden actuar sobre la situación de los niños; y ayudar a crear y mantener un entorno y una opinión pública favorables al logro de los objetivos del programa de cooperación. Las actividades consistirán de la reunión y el análisis de datos relativos a las causas de comportamiento que favorecen la propagación del VIH/SIDA, la trata y otras formas de

violación de los derechos del niño. Participará en la elaboración de un módulo de prevención del VIH/SIDA en el medio escolar, junto con el programa de educación básica. Las actividades se referirán también a la organización de acontecimientos especiales tradicionales del UNICEF: la formación y la difusión en los planos nacional e internacional de mensajes y materiales adecuados, así como la utilización de portavoces que puedan movilizar a los principales agentes del programa de cooperación.

19. **Planificación social, seguimiento y evaluación.** Este programa tendrá por objetivo velar por la disponibilidad de estadísticas e indicadores sociales de base, tanto en el plano nacional como en las zonas de intervención de los programas sectoriales; y elaborar un plan de preparación y respuesta ante casos de emergencia sobre la base del perfil de riesgo del país. Las principales actividades se refieren a la difusión de los resultados; el análisis de la situación del niño y la mujer y los de la encuesta basada en indicadores múltiples hecha en 2000, a fin de comprender mejor los problemas de los niños y las mujeres; y la actualización del perfil de riesgo del país y de la capacidad existente y potencial en todo el país en función de las distintas hipótesis.

20. **Los costos multisectoriales** sufragarán los gastos relativos al personal intersectorial, los gastos administrativos, el apoyo financiero y logístico y la dotación de equipo y material.

Supervisión y evaluación

21. Las actividades de supervisión y evaluación adoptarán distintas formas: visitas conjuntas sobre el terreno de los asociados gubernamentales y del personal del UNICEF; examen trimestral por sector de los adelantos del plan de acción y de la ejecución financiera; y examen semestral y anual realizado con todos los asociados. La lista de indicadores de calidad y la gestión del programa de cooperación se establecerán de conformidad con las orientaciones de la oficina regional. El seguimiento de las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño y sobre la situación del niño en general se garantizará mediante el establecimiento de un cuadro de indicadores de ejecución de la Convención y de un plan integral de seguimiento y evaluación adaptado a la duración del programa.

Colaboración con asociados

22. El programa reforzará las asociaciones con los organismos del sistema de las Naciones Unidas, en el marco del trabajo infantil (Oficina Internacional del Trabajo, Organización Internacional para las Migraciones); la educación de las niñas (Programa Mundial de Alimentos, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura); la lucha contra el VIH/SIDA (Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Organización Mundial de la Salud (OMS)), la inmunización (OMS/Banco Mundial); y la salud reproductiva (FNUAP) y de la población urbana (Banco Mundial). Reforzará y ampliará sus asociaciones con el sector privado, las organizaciones no gubernamentales y los asociados en el desarrollo, especialmente Rotary International, Population Services International, Save the Children y los Gobiernos de Alemania, Bélgica, el Canadá, los Estados Unidos, Francia, Noruega y los Países Bajos. El programa trabajará con la Universidad Nacional y otras instituciones de investigación en relación con cuestiones prio-

ritarias. Además, el UNICEF colabora con los organismos de las Naciones Unidas, en particular el ACNUR y el PMA, las organizaciones no gubernamentales y los donantes de fondos en casos de urgencia. Participa en la puesta en práctica de mecanismos de coordinación y de difusión rápida de la información. Colaborará en particular en la evaluación de la capacidad real y potencial de respuesta en casos de emergencia.

Gestión del programa

23. La gestión financiera y técnica del programa del año 2002 estará a cargo de cada ministerio pertinente, en colaboración con los encargados de los programas sectoriales. El Ministerio de Planificación asegurará la organización, coordinación y ejecución del examen semestral y anual de 2002. En las tres zonas de convergencia se realizarán dos reuniones por año, presididas por el Ministerio de Planificación, con la participación de todos los asociados en los planos central, regional y local para supervisar la ejecución de todos los componentes del programa de cooperación. El análisis de las experiencias de la gestión del criterio integrado permitirá ensayar mecanismos de puesta en marcha y la posibilidad de reproducirlos en el próximo programa quinquenal.

24. La integración de la planificación para casos de emergencia en las prioridades de Côte d'Ivoire y en todos los aspectos de la programación, con la atención particular en las esferas de la salud/nutrición, agua/saneamiento, y protección de los niños y mujeres, traduce el compromiso del UNICEF de adaptarse a las nuevas realidades nacionales y regionales. La Oficina del UNICEF en Côte d'Ivoire revisará sus prioridades y reforzará su capacidad para afrontar la posibilidad de problemas en la prestación de servicios, que podrían dar lugar a una epidemia, a corrientes de refugiados, tensiones entre las comunidades del interior de Côte d'Ivoire o el deterioro de la situación económica.

