



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
3 de julio de 2002
Español
Original: francés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2002

16 a 20 de septiembre de 2002

Tema 3 del programa provisional*

Recomendación sobre la financiación de un programa de país de corta duración**

República del Congo

Resumen

En el presente documento figura una recomendación sobre la financiación, con cargo a los recursos ordinarios y a otros recursos, de un programa de un año para la República del Congo, que tiene por objeto apoyar la realización de actividades mientras se prepara el programa del país. La Directora Ejecutiva *recomienda* a la Junta Ejecutiva que, para 2003, apruebe la suma de 985.000 dólares de los Estados Unidos con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y la suma de 2.500.000 dólares de los Estados Unidos con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

* E/ICEF/2002/11.

** Las cifras que figuran en el presente documento son definitivas e incluyen los saldos no utilizados por concepto de la cooperación con el programa a fines del ejercicio 2002. Estas cifras se indicarán en el resumen de las recomendaciones sobre los programas financiados con cargo a los recursos ordinarios y otros recursos (E/ICEF/2000/P/L.36).



Datos básicos

(Año 2000, a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	1,6
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos)	108
Tasa de mortalidad infantil (TMI) (por cada 1.000 nacidos vivos)	81
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves, 1999)	14*
Tasa de mortalidad materna (TMM) (por cada 100.000 nacidos vivos, 1995)	1 100**
Tasa de alfabetización (porcentaje, masculina/femenina)	88/74
Tasa de matrícula primaria (porcentaje neto, masculina/femenina)	../..
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al 5º grado (porcentaje, 1995)	55
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje)	51
Vacunas periódicas financiadas por el Gobierno (porcentaje)	..
Casos de VIH en adultos (porcentaje, 1999)	6,4
Producto nacional bruto (PNB) per cápita (en dólares EE.UU.)	630
Niños de 1 año totalmente inmunizados contra (2001):	
La tuberculosis (porcentaje)	52
La difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje)	31
El sarampión (porcentaje)	35
La poliomielitis (porcentaje)	32
Mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos (porcentaje)	39

* De 0 a 71 meses.

** Estimación basada en el modelo OMS/UNICEF.

Situación de los niños y las mujeres

1. La situación de paz civil y seguridad que reina en el Congo desde el año 2000, consolidada por el diálogo nacional, el referéndum constitucional y la elección presidencial, es muy frágil, como lo demuestran los acontecimientos que tuvieron lugar recientemente en el Pool y Brazzaville. Los conflictos armados, que una vez más han dado lugar a un desplazamiento masivo de cerca de 150.000 personas, son prueba de la precariedad del equilibrio sociopolítico. Las elecciones legislativas, locales y para el senado siguen previstas para 2002 y cabe esperar que las negociaciones en curso tengan éxito.

2. Como resultado de las crisis de los años 1993 a 1999, empeoraron las condiciones de vida de la población: el 70% de los congoleños viven por debajo del umbral de extrema pobreza (con menos de 1 dólar al día). Además, el servicio de la deuda ejerce gran presión en el presupuesto del Estado y limita las inversiones en los sectores sociales básicos.

3. Las tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años durante el último decenio no han variado. La malnutrición crónica, la anemia, las carencias de vitamina A y el bajo peso al nacer son problemas graves. Las enfermedades infecciosas más frecuentes siguen siendo el paludismo, causa principal de la morbilidad y mortalidad entre los niños menores de 5 años, las infecciones respiratorias agudas y la

diarrea. El Congo está avanzando en la erradicación de la poliomielitis gracias a la participación del Gobierno, que aporta un 30% de los fondos necesarios. No obstante, en lo que respecta al programa ordinario ampliado de inmunización, las tasas de vacunación siguen siendo bajas y el Gobierno no ha participado nunca en la adquisición de vacunas. Las tasas de acceso al agua potable y a los servicios de saneamiento no han mejorado desde 1998.

4. Según estimaciones, la tasa nacional de infección con el VIH/SIDA era del 8% en 1997, y del 14% en la ciudad portuaria de Pointe Noire en 1999. Según un estudio realizado en agosto de 2001, el 35% de las camas de hospital estaban ocupadas por enfermos del SIDA a los que, en general, el personal debe dedicar la mitad de la jornada de trabajo. Según encuestas realizadas a pequeña escala en Brazzaville la proporción de mujeres adultas con SIDA (30%) es más elevada que la proporción de hombres con esa enfermedad (21%). Las mujeres con SIDA son más jóvenes (edad media 32 años) que los hombres (42 años). El carácter precoz de las relaciones sexuales (17% a los 13 años y 65% antes de los 15 años), combinado con la violencia sexual y la prostitución, hace que el riesgo que corren las niñas y mujeres de contraer el VIH sea todavía mayor. Continúa la violación masiva de mujeres durante los conflictos armados, que ha afectado al 6% aproximadamente de las mujeres de Brazzaville.

5. La crisis de la enseñanza, caracterizada por los pobres resultados del sistema de educación, no ha menguado. La tasa bruta de escolarización primaria se ha estabilizado en el 72% aproximadamente, lo cual demuestra la atenuación del ritmo de disminución de la tasa de escolarización observado desde hace 10 años. En 2000, del total del alumnado a nivel primario, la proporción de niñas era del 47%. La falta de personal docente (57 alumnos por maestro, por término medio) sigue perjudicando a muchos niños, sobre todo en las zonas rurales, en las que siguen cerrando las escuelas. Los niños que asisten a la escuela lo hacen en condiciones poco propicias para una enseñanza de calidad: cerca de un tercio de las aulas a nivel preescolar y primario están en mal estado según criterios poco exigentes.

6. La disfunción de las estructuras social y familiar y del sistema de producción ha influido negativamente en el desarrollo físico y mental de los niños de corta edad y los adolescentes, muchos de los cuales han sido reclutados por las milicias armadas. A pesar de la falta de información fiable, todas las observaciones empíricas concuerdan en que ha aumentado claramente el número de niños que precisan medidas especiales de protección, sobre todo en Brazzaville, Pointe Noire, Nkayi, Dolisie y Sibiti.

Cooperación prestada en el marco del programa, 2001-2002

7. En 2001-2002 el programa de cooperación se ejecutó en una situación de post-guerra e inestabilidad sociopolítica. El programa, que había sido precedido en 2000 por la respuesta de emergencia, se caracterizó por la reactivación de los programas ordinarios de salud y educación en 2001, el fomento de una dinámica de desarrollo en 2002 y el establecimiento de un enfoque integrado de los derechos del niño y la mujer a nivel institucional, de la sociedad civil y de las comunidades.

8. En el ámbito de la salud, el UNICEF intervino para poner nuevamente en funcionamiento 70 unidades sanitarias mediante la reactivación de un conjunto mínimo de actividades básicas, incluida la vacunación de unas 400.000 personas. La reactivación del programa ordinario ampliado de inmunización (un 60% de los centros fijos de

vacunación se encuentran en funcionamiento), el apoyo a las jornadas nacionales sincronizadas de inmunización y el fomento de los partos en condiciones higiénicas son los ejes de la asistencia del UNICEF. En el contexto de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización, el UNICEF apoya el examen externo del programa ampliado de inmunización y la evaluación de la tasa de vacunación antes de proceder a la elaboración del plan quinquenal. En respuesta a las recomendaciones del Foro para el Desarrollo de África, el UNICEF contribuyó a: a) establecer una red nacional de organizaciones no gubernamentales para la movilización contra la alarmante evolución del SIDA en el Congo y un plan de acción de dos años; b) ejecutar proyectos de asistencia a los huérfanos del SIDA y prevención del SIDA en la escuela.

9. Con arreglo al programa de nutrición, además de oficializarse el protocolo de asistencia a la nutrición, que abarca ya 12 distritos sanitarios, se establecieron unos 200 puntos de contacto con la comunidad como estrategia avanzada de asistencia para que la propia comunidad se haga cargo de los problemas de nutrición; los puntos de contacto actualmente prestan servicios a 60.000 niños menores de 5 años. Las actividades de suministro de suplementos de micronutrientes han tenido como destinatarios: a) en lo que respecta al suministro de vitamina A, al 100% de los niños de 6 a 59 meses de edad durante las jornadas nacionales de vacunación y al 50% de los niños en edad escolar, en relación con la eliminación de parásitos; b) en relación con el consumo de sal yodada, al 87% de la población.

10. En materia de educación, el programa se ha centrado principalmente en la reescolarización de 85.000 niños y ha contribuido a mejorar las condiciones de la enseñanza mediante la rehabilitación física de 47 escuelas, el suministro de 2.000 pupitres y bancos y material pedagógico para escuelas primarias, centros preescolares y centros de recuperación, y el perfeccionamiento del personal docente. Se hizo hincapié en el refuerzo de la capacidad nacional para la elaboración y puesta en práctica de la política nacional de educación para todos.

11. En lo que respecta a la protección del niño y la mujer, cabe señalar que el apoyo del UNICEF permitió reorientar la estrategia nacional de asistencia a los niños en situación difícil y a las mujeres y niñas violadas; se pasó de un enfoque individualizado e institucional a un enfoque a la vez general y de la comunidad. Se hizo hincapié en la consolidación de la capacidad nacional para: a) proteger a los niños traumatizados, en colaboración con la Universidad, mediante 500 profesionales que prestan servicios en las capitales de 10 regiones; b) proteger, en colaboración con la Asociación congoleña contra la violencia ejercida contra las mujeres y con Médicos sin fronteras, a las mujeres víctimas de violencia sexual; unas 400 mujeres se beneficiaron con estas actividades; c) proteger a los niños de la calle, mediante la creación de un “espacio abierto” en asociación con el Comité Internacional de Rescate, el apoyo a las ONG en lo que respecta a la realización de actividades recreativas, la formación profesional y la reunificación familiar (55 niños). Se procedió a la divulgación de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer como parte de la campaña “Sí a la infancia”, mediante estrategias de comunicación en los barrios, centros sociales y en manifestaciones populares. Votó cerca de una cuarta parte de la población, a saber, 652.000 personas.

12. El programa de planificación, seguimiento y evaluación permitió reforzar el marco institucional para la coordinación del programa e impulsar el proceso de descentralización del análisis de la situación del niño y la mujer. El fortalecimiento de la capacidad y, en particular, el análisis continuo de la situación de los niños y las

mujeres, ya se ha efectuado en cuatro regiones de un total de 11 y continúa llevándose a cabo con el objeto de abarcar todas las regiones. Gracias a un estudio de la salud y la nutrición en los hogares, se ha subsanado el problema de la falta de datos fiables en los ámbitos pertinentes.

13. La suboficina de Pointe Noire facilitó la colaboración con asociados que, en otros tiempos, debían viajar desde Brazzaville para ponerse en contacto con el UNICEF. El marco de colaboración permitió desarrollar estrategias de movilización con 22 organizaciones no gubernamentales y asociaciones en materia de SIDA, vacunación, suplementos de vitamina A, supervisión de los niños de corta edad y asistencia a los niños que viven y trabajan en la calle. La suboficina está situada estratégicamente desde el punto de vista geográfico para prestar servicios a las zonas meridionales afectadas por los conflictos armados. Asimismo, constituye un centro importante para la gestión y la distribución de todos los suministros de los programas.

Experiencia adquirida de la cooperación reciente

14. El período posterior al conflicto se caracterizó por una relativa dispersión de los esfuerzos en respuesta a la situación de emergencia. El programa en 2002 se centró en la transición hacia programas ordinarios basados en actividades planificadas y en la flexibilidad programática para responder a la situación de emergencia, lo que exige una convergencia de las acciones y una mayor coordinación para optimizar el impacto de los programas.

15. Los acuerdos de colaboración han sido muy dinámicos y fructíferos, como demuestra la firma de 15 protocolos de acuerdo con las organizaciones no gubernamentales y de acuerdos interinstitucionales con el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Gracias a estos acuerdos, se han ejecutado proyectos de envergadura (proyectos de atención a los niños que viven o trabajan en la calle, a mujeres víctimas de la violencia, proyectos de desarrollo comunitario) aprovechando las sinergias y ventajas comparativas que ofrece cada colaborador. Asimismo, dichos acuerdos han permitido responder de forma más coordinada a las situaciones de emergencia.

Cooperación recomendada para el programa, 2003

Importe estimado de los gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programas</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud/nutrición/situaciones de emergencia	450	1 000	1 450
Educación de las niñas y de la primera infancia	250	700	950
Protección del niño y la mujer	100	500	600
Seguimiento y evaluación/promoción	110	200	310
Gastos intersectoriales	75	100	175
Subtotal	985	2 500	3 485

Proceso de preparación del programa del país

16. El programa es una prolongación del programa de cooperación para el período 2001-2002, elaborado bajo la coordinación del Director general de planificación. Se sitúa en el marco de la reconstrucción y hace hincapié en la transferencia de competencias para sentar las bases de la institucionalización de los mecanismos de seguimiento continuo de la situación de los niños y las mujeres y de los mecanismos apropiados de coordinación. Constituye una posibilidad de introducir las prioridades del nuevo programa de cooperación 2004-2008 en los objetivos nacionales que serán definidos por el nuevo Gobierno a finales de 2002, manteniendo un determinado nivel de preparación y de respuesta frente a situaciones de emergencia.

Fines y objetivos del programa del país

17. El programa anual tiene por objeto consolidar junto con el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales la rehabilitación de los servicios sociales básicos, la protección de los niños víctimas de los conflictos y los mecanismos establecidos para la promoción y el seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, responder a la situación de emergencia derivada de la inestabilidad socio-política y sentar las bases para la armonización de las estrategias del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF. También pretende garantizar la transición hacia un ciclo normal de programación a partir de 2004 participando en el análisis de la situación, en la evaluación común para el país y en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Vínculos con las prioridades nacionales e internacionales

18. El nuevo programa tiene en cuenta las prioridades nacionales que se definen en el Programa provisional posterior al conflicto. Se basa en el marco estratégico para la reducción de la pobreza, en las grandes orientaciones del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y en los objetivos del milenio. El programa ayudará al Gobierno a restablecer las condiciones necesarias para una educación básica universal de calidad, dentro de la perspectiva de una educación para todos, a promover el enfoque integrado de supervivencia y desarrollo de la primera infancia, la reactivación del programa ampliado de inmunización, el programa nacional de lucha contra el SIDA y el programa de lucha contra el paludismo. En el marco de la estrategia regional de puesta en marcha del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF para situaciones de emergencia, el programa de cooperación permitirá que el Gobierno evalúe y actualice el Plan de acción nacional para la infancia y establezca los mecanismos de difusión anual de la evaluación social.

Estrategia del programa

19. El programa continuará las estrategias elaboradas en el programa anterior. Prestará especial atención al enfoque participativo, en el que intervienen un gran número de asociados (organismos de las Naciones Unidas, organizaciones de la sociedad civil, ONG internacionales y universidad, entre otros), y a la habilitación de

las comunidades con objeto de contribuir a la supervivencia y la socialización de la primera infancia, el saneamiento del medio, la escolarización y la atención a niños huérfanos o víctimas de abusos. El apoyo a la prestación de servicios tendrá por objeto mejorar el acceso a los cuidados y a la educación básica y no académica. Se reforzarán las capacidades nacionales en materia de gestión de programas, seguimiento y análisis de la situación de los niños y las mujeres. La coordinación de las actividades a nivel de las comunidades permitirá poner en marcha una asociación y un enfoque integrado de supervivencia y desarrollo de la primera infancia. Las actividades de inmunización, educación, protección, prevención contra el VIH/SIDA y lucha contra la pobreza irán acompañadas de iniciativas de promoción nacional y comunicación. Con el fin de aprovechar al máximo los efectos del programa, se procurará abarcar ocho zonas geográficas de convergencia, identificadas según criterios de pobreza, equidad entre regiones y consolidación de los logros alcanzados. Se trata de las zonas de Brazzaville (3), Pointe Noire (2), Dolisie (1), Djambala-Lékana (1), Ouessou (1) y de comunidades de población autóctona a menudo marginadas, lo que supone alrededor del 15% de la población total. Estas zonas servirán de puntos de entrada para aplicar también el enfoque comunitario basado en la supervivencia y el desarrollo de la primera infancia.

20. Salud/nutrición/situaciones de emergencia. El programa, integrado por tres proyectos, tendrá por objeto mejorar la accesibilidad a cuidados de calidad.

a) El proyecto basado en el programa ampliado de inmunización “plus” permitirá: a) aumentar la tasa de inmunización de rutina a un 60% y hacer operativos 60 centros fijos de inmunización (capacitación, vacunas, cadena de frío) en las zonas de convergencia, al tiempo que se sigue apoyando la organización de días nacionales de inmunización, en los que se incluye la distribución de suplementos de vitamina A; b) fortalecer las capacidades nacionales en todos los distritos sanitarios en materia de gestión del programa, vigilancia epidemiológica, seguimiento de la tasa de inmunización y gestión de las reservas de vacunas; c) aumentar un 20% el número de centros de salud integrados para facilitar el tratamiento de las enfermedades infantiles, la lucha contra el paludismo y la maternidad sin riesgo; d) apoyar el proyecto de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo en el marco de las actividades de capacitación sanitaria de Brazzaville y Pointe Noire;

b) El proyecto de nutrición permitirá: a) consolidar y extender al 60% de los niños de todas las zonas de convergencia la vigilancia nutricional y favorecer la integración de la primera infancia insistiendo en el aspecto de la socialización; b) dar un nuevo impulso a la iniciativa de los hospitales “amigos del lactante” en los siete hospitales de Brazzaville y Pointe Noire; c) institucionalizar los paquetes mínimos de nutrición, incluyendo la distribución de suplementos de vitamina A en el 80 % de los centros de salud integrados; d) elevar del 87% al 90% el consumo de sal yodada en los hogares. Los principales colaboradores serán los servicios técnicos del Gobierno, las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones y comunidades, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Mundial de Alimentos;

c) El proyecto de servicios básicos permitirá: a) aumentar la información, la sensibilización y la educación sanitaria a nivel comunitario y promover las tecnologías a precio razonable en las zonas de convergencia; b) crear un entorno sano en 60 unidades sanitarias y 30 escuelas mediante la adopción de una serie de medidas, entre las que se destaca la disponibilidad de agua y letrinas adecuadas, y de hornos de incineración de desechos y jeringuillas usadas; c) reforzar la movilización social y la

comunicación para la prevención del VIH/SIDA a nivel comunitario y en el entorno de los jóvenes a través de la red nacional de ONG especializadas. Las actividades de salud, nutrición, educación y protección se integrarán en las intervenciones del proyecto a nivel comunitario dentro del enfoque integrado de supervivencia y desarrollo de la primera infancia. Los colaboradores serán los servicios técnicos del Gobierno, las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones y comunidades, el Programa Mundial de Alimentos, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la Organización Internacional del Trabajo. Los recursos ordinarios se utilizarán para financiar la mejora de la calidad de los servicios, la puesta en práctica de enfoques innovadores, la capacitación y, en parte, el apoyo al programa, y podrán reasignarse en caso de emergencia. Los demás recursos permitirán ampliar el alcance de estas actividades y financiar el apoyo adicional.

21. Educación de las niñas y en la primera infancia. Los objetivos del programa son los siguientes: a) aumentar la tasa de escolarización del 70% al 80% en las zonas de convergencia, procurando mantener la igualdad entre los géneros; b) reducir la tasa de deserción en un 10%; c) favorecer la reintegración de 3.000 niños excluidos; d) apoyar la educación académica de los adolescentes; e) sentar los fundamentos políticos e institucionales de la educación en la primera infancia, ampliando el acceso a la educación preescolar, y llevando a cabo actividades de estimulación en el marco de los proyectos de nutrición y servicios básicos; f) apoyar la prevención del VIH/SIDA en el medio escolar en colaboración con los organismos de las Naciones Unidas en el marco del proyecto de prevención del SIDA en la escuela. En todos los planos, se tratará de fortalecer los mecanismos de tratamiento y análisis de las estadísticas, a fin de facilitar el seguimiento de las tasas de escolarización y de deserción de las niñas. El programa consolidará su estrategia de restablecimiento de las condiciones mínimas necesarias para aumentar el acceso a una educación básica de calidad en asociación con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), en el marco de la promoción de las cantinas escolares.

22. Protección del niño y la mujer. El programa tiene los objetivos siguientes: a) promover la aplicación efectiva de la legislación entre los dirigentes, los encargados de adoptar decisiones, los juristas y las fuerzas de seguridad, a fin de eliminar todas las formas de abuso, negligencia y violación de los derechos del niño y la mujer; b) para 5.000 niños huérfanos a causa del SIDA o de la guerra, crear las condiciones que favorezcan su salud, su educación, su desarrollo y su reinserción social; c) consolidar y ampliar la atención integral de los niños y las mujeres vulnerables en los servicios de apoyo no estructurados y en las comunidades; d) iniciar un sistema de vigilancia, alerta y prevención de la explotación sexual, en particular cuando se producen desplazamientos masivos de población, en colaboración con la Dirección General de Población. Se tratará de reforzar los 10 núcleos descentralizados de instructores en pedagogía psicosocial, apoyar la creación de espacios de atención y de diálogo en todas las zonas de convergencia de las 47 escuelas rehabilitadas, y promover los clubes juveniles en el medio urbano y escolar. El programa fortalecerá las capacidades nacionales y comunitarias en materia de habilitación de la mujer, igualdad entre los géneros, y determinación de los indicadores esenciales para el seguimiento regular de los grupos vulnerables. Se elaborarán enfoques innovadores en estrecha colaboración con las ONG, las comunidades y el Gobierno.

23. **Vigilancia y evaluación, y promoción.** El programa tiene los objetivos siguientes: a) fortalecer los mecanismos de vigilancia y análisis continuos de la situación de los niños y las mujeres a nivel comunitario, de distrito, regional y central; b) mejorar la eficacia y la calidad de las actividades de comunicación, movilización y promoción, en particular para impulsar el Movimiento Mundial en Favor de la Infancia y apoyar la Iniciativa 20/20. El programa contribuirá a revitalizar los sistemas de reunión de datos de rutina, y realizar estudios y encuestas específicos. Además, al apoyar la creación de una base de datos actualizada sobre la situación del niño y la mujer, el programa apoyará la preparación de la evaluación social de la Dirección General del Plan y de la evaluación común del país. Se tratará también de determinar los grupos vulnerables y las zonas de riesgo que carecen de los servicios básicos, a fin de establecer estrategias de comunicación para crear conciencia del problema. Se trazará una imagen del país en la que se señalarán los fenómenos sociales debilitantes, su amplitud y su localización. En el marco de la lucha contra la pobreza, el UNICEF seguirá desarrollando los vínculos con los donantes locales (embajadas, sector privado) e internacionales, y apelando al Gobierno para que invierta en servicios sociales básicos y elabore un documento de estrategia de reducción de la pobreza, y financie su aplicación.

24. Los costos intersectoriales tienen por fin garantizar las capacidades de funcionamiento, logística y gestión del conjunto del programa para el país. Los recursos ordinarios financiarán principalmente los costos relativos al personal de apoyo del programa, y los materiales y los equipos correspondientes; los otros recursos permitirán obtener servicios de expertos complementarios y la logística adicional.

Colaboración con los otros asociados

25. Se reforzará la asociación iniciada con las ONG, las comunidades y los organismos de cooperación bilaterales y multilaterales. El UNICEF apoyará la creación de redes de ONG locales y asociaciones comunitarias de mujeres y jóvenes, para reforzar su capacidad de negociación y de intervención. Paralelamente, participará en la ejecución del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, en particular en la lucha contra el SIDA y en la coordinación y la armonización de los ciclos futuros de programación de los organismos de las Naciones Unidas.

Gestión del programa

26. Se establecerá un comité intersectorial compuesto de los directores generales de los diferentes sectores interesados, para apoyar al Director General del Plan encargado de la coordinación del programa de cooperación. La planificación, la ejecución y el seguimiento de los proyectos se realizarán sobre la base de un acuerdo de gestión conjunta con los servicios gubernamentales, las ONG y las asociaciones interesadas. Los administradores de proyectos y los asociados recibirán capacitación en los procedimientos administrativos, que incluye la gestión y el seguimiento de la asistencia en efectivo al Gobierno. Se solicitará al Gobierno que aporte su contribución al presupuesto del UNICEF.

Cuadro
Relación entre el presupuesto del programa y la dotación de personal y los gastos de personal
País: Congo
Programa: 2002-2003

Sección/esferas del programa y fuente de financiación	Presupuesto del 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	FI	Local	Total	
Recursos ordinarios Salud, agua y saneamiento Educación/Atención de la primera infancia/Supervivencia, crecimiento y desarrollo Protección de las mujeres y los niños Vigilancia y evaluación Gastos intersectoriales	450 000		450 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	32 192	32 192	
	250 000		250 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	52 762	52 762	
	100 000		100 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	110 000		110 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	32 192	32 192	
	75 000		75 000	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	55 884	55 884	
	985 000		985 000	0	0	0	0	0	0	0	4	3	7	0	173 030	173 030	
Otros recursos Salud, agua y saneamiento Educación/Atención de la primera infancia/Supervivencia, crecimiento y desarrollo Protección de las mujeres y los niños Vigilancia y evaluación Gastos intersectoriales	1 000 000		1 000 000	0	0	0	1	1	0	2	2	0	4	364 792	56 678	421 470	
	700 000		700 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	500 000		500 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	44 342	44 342	
	200 000		200 000	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	155 936	0	155 936	
	100 000		100 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	15 272	15 272	
	2 500 000		2 500 000	0	0	0	1	2	0	3	3	1	7	520 728	116 292	637 020	
Total RO + OR	985 000	2 500 000	3 485 000	0	0	0	1	2	0	3	7	4	14	520 728	289 322	810 050	

Sección/esferas del programa y fuente de financiación	Presupuesto del 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
Presupuesto de apoyo													
Gastos de funcionamiento			236 482										
Dotación de personal				0	0	1	1	1	0	3	1	6	10
Total general (RO + OR + PA)				0	0	1	2	3	0	6	8	10	24
Número de puestos y gastos de personal:													
Ciclo del programa actual													
Al concluir el ciclo del programa propuesto (cifra indicativa)													
										4	9	13	26
										6	8	10	24
										1 144 155	427 561	1 571 716	1 571 716

RO = recursos ordinarios.

OR = otros recursos.

COI = funcionarios del cuadro orgánico de contratación internacional.

CON = funcionarios del cuadro orgánico de contratación nacional.

SG = funcionarios del cuadro de servicios generales.

PA = presupuesto de apoyo.

^a Cada puesto, independientemente de su fuente de financiación, sirve de apoyo al programa del país en su conjunto.^b No se incluye el personal temporario ni las horas extraordinarias.