



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
2 de julio de 2002
Español
Original: francés/inglés

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 Democrática del Congo

Resumen

El presente documento contiene una recomendación sobre la financiación del programa para la República Democrática del Congo con cargo a recursos ordinarios y otros recursos, con una duración de tres años, para apoyar actividades en las que el programa del país se encuentra en elaboración. La Directora Ejecutiva *recomienda* a la Junta Ejecutiva que apruebe una suma de 48.659.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y con sujeción a la disponibilidad de fondos, y una suma de 40.500.000 dólares con cargo a otros recursos, a reserva del aporte de contribuciones para fines especiales para el período 2003-2005.

* E/ICEF/2002/11.

** Las cifras que figuran en el presente documento son definitivas y en ellas se tienen en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines de 2001. Esas cifras aparecerán en el resumen de las recomendaciones respecto de los programas correspondientes a 2002 financiados con cargo a recursos ordinarios y a otros recursos (E/ICEF/2002/P/L.36).



Datos estadísticos básicos

(Correspondientes a 2000 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	28,2
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos)	205
Tasa de mortalidad infantil (TMI) (por cada 1.000 nacidos vivos)	129
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves, 2001)	31
Tasa de mortalidad materna (TMM) (por cada 100.000 nacidos vivos, 1998)	1 300
Tasa de alfabetización (porcentaje, masculina/femenina, 2001)	80/52
Tasa de matrícula primaria (porcentaje neto, masculina/femenina, 2001)	55/48
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al 5º grado (porcentaje, 2001)	54
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2001)	46
Vacunas periódicas comprendidas en el programa ampliado de inmunización (PAI) financiadas por el Gobierno (porcentaje, 2001)	0
Casos de VIH en adultos (porcentaje, 1999)	5,1
Producto nacional bruto (PNB) per cápita (en dólares EE.UU.)	^a
Niños de 1 año totalmente inmunizados contra (2001):	
Tuberculosis (porcentaje)	56
Difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje)	31
Sarampión (porcentaje)	48
Poliomielitis (porcentaje)	43
Mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos (porcentaje)	48

^a Ingresos bajos aproximados (755 dólares o menos).

Situación de los niños y las mujeres

1. La guerra a la que ha estado enfrentándose la República Democrática del Congo estos últimos años, con el desplazamiento de 2 millones de personas y la muerte de 2,5 millones de personas, tiene consecuencias desastrosas para la situación de los niños, las mujeres y las familias. La guerra lleva consigo la dispersión de las familias, la utilización de niños por movimientos armados, el rápido aumento de niños que viven en la calle, el menor acceso a los servicios sociales básicos, la reducción de los ingresos familiares y el aumento de la mortalidad infantil y la derivada de la maternidad. Las consecuencias de esta guerra se han visto agravadas por catástrofes naturales, como la erupción del volcán Nyragongo en enero de 2002, que destruyó el 30% de la ciudad de Goma y provocó el desplazamiento de 400.000 personas.

2. Entre las principales causas de mortalidad infantil figuran el paludismo, el sarampión, las enfermedades diarreicas, las infecciones respiratorias agudas y la malnutrición aguda. La situación de las mujeres es alarmante, con una tasa de mortalidad derivada de la maternidad de 1.289 casos por 100.000 nacidos vivos. La tasa media de casos positivos de VIH es del 8,1% en el caso de las mujeres embarazadas y en el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA se estima en 680.000 el número de niños huérfanos por el SIDA. La baja calidad de los servicios de salud y la oferta de servicios pagos impiden tener atención sanitaria al 70% de las familias.

3. Menos del 3% de los niños de 3 a 5 años están inscritos en estructuras regulares de guardería y más de 4,6 millones de niños en edad escolar no van a la escuela; de ellos, 2,5 millones son niñas. La tasa de alumnos que repiten curso es superior al 22% y un 25% escaso de niños llegan al quinto año del ciclo primario sin repetir curso. El menor rendimiento en el sector educativo se debe a la deficiente preparación del personal docente y a la incapacidad de los padres para sufragar el costo anual de la escolarización.

4. La protección de los niños y de las mujeres sigue siendo un reto. Sólo el 34% de los niños menores de 5 años figuran en los registros civiles. Los niños huérfanos representan un 8,8% de la población infantil entre 5 y 14 años y son el objetivo principal de los grupos armados. Por esta razón, varias decenas de miles de niños siguen formando parte de movimientos armados. Las mujeres son víctimas de abusos sexuales y su condición no se respeta en las normas de sucesión. En cuanto a su participación en la sociedad, sigue habiendo una tendencia a excluir a los niños y a las mujeres de cualquier proceso decisorio a pesar de haberse creado consejos nacionales de la infancia y de la mujer y el parlamento de niños.

5. Con todo, el respeto de la cesación del fuego acordado por las partes beligerantes bajo el control de la Misión de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo (MONUC), el diálogo intercongolesino para la búsqueda de la paz y la reanudación de relaciones con las instituciones de Bretton Woods son elementos que hablan a favor del cumplimiento de los derechos de los niños y de las mujeres.

Cooperación prestada en el marco del programa, 2000-2002

6. El programa de cooperación, que se aplica en cinco provincias controladas por el Gobierno y tres provincias controladas por los movimientos rebeldes, ha sido objeto de exámenes anuales para dar respuesta a la evolución de la crisis humanitaria y a las nuevas necesidades de la población. El programa incorpora la respuesta a la situación de emergencia humanitaria, con financiación dentro del marco del procedimiento de llamamientos unificados. Así, se ofreció ayuda médica de emergencia a 4 millones de personas, se vacunó a 400.000 niños contra el sarampión y 100.000 niños recibieron ayuda nutricional, 120.000 familias desplazadas de 350.000 recibieron artículos de primera necesidad y 100.000 niños desplazados pudieron volver a la escuela. Cerca de 45.000 familias afectadas por la erupción del volcán Nyragongo recibieron artículos de primera necesidad, 12.000 pudieron volver a la escuela y 320.000 niños de 9 meses a 15 años fueron vacunados contra el sarampión.

7. Gracias al programa de atención primaria de la salud, pudieron revitalizarse centros de salud que ofrecen un mínimo de prestaciones entre las que se incluye atención terapéutica, preventiva y de promoción que han permitido mejorar los servicios ofrecidos a 1 millón de niños y de mujeres. Gracias a la iniciativa para la erradicación de la poliomielitis, se ha podido vacunar a 12 millones de niños y durante 2001 no hubo constancia de ningún caso de polio. Con la revitalización del programa ampliado de inmunización se ha podido aumentar la cobertura de las campañas de vacunación de niños, de un 35% a un 50% como media, en cuatro provincias. También se organizó una campaña de vacunación contra el sarampión que benefició a 2,5 millones de niños menores de 5 años. El proyecto de lucha contra el paludismo ha introducido el uso de mosquiteros impregnados de insecticida en seis regiones sanitarias. Como medida de rutina se procedió a la distribución de

vitamina A y se reforzaron asimismo las jornadas nacionales de inmunización y los controles de sal yodada. El programa ha tenido un papel decisivo en la formulación del plan nacional de prevención de la transmisión del VIH de madres a hijos.

8. El objetivo del programa educativo ha sido brindar una enseñanza de calidad a los niños en edad escolar. Se ha logrado reducir la tasa de deserción escolar y ha aumentado la tasa de matriculación en las 500 escuelas seleccionadas, que han sumado un total de 420.000 alumnos. El porcentaje de matriculación ha aumentado del 5% al 20%, con un incremento considerable del número de niñas. La tasa de deserción escolar ha descendido a menos del 10%. Más de 416.000 alumnos, entre ellos, 175.000 niñas, han recibido útiles, manuales y mobiliario escolar. Ha podido crearse un programa de estudios y se ha formado a 8.800 docentes en pedagogía. Gracias a los programas de formación sobre aptitudes para la vida real, 1.900 docentes y educadores han podido preparar a 87.000 niños y adolescentes, de ellos 33.000 niñas, para que desarrollen con éxito su período de escolarización y su vida de adolescentes.

9. Mediante el programa de protección de la infancia, se ha contribuido a aplicar los derechos del niño. El proyecto de reforma de la justicia de menores se ha armonizado con las convenciones internacionales, aunque no ha entrado en vigor. A fin de ayudar a los niños y las mujeres, se han creado 14 centros jurídicos comunitarios, y 20.000 niños en situación precaria, de los cuales el 30% eran niñas, han tenido acceso regular y gratuito a la salud y a la enseñanza. Se ha formado a más de 200 asistentes sociales para lograr la reinserción psicosocial de los niños en situación de riesgo. A través del estudio sobre los niños soldados y la campaña de sensibilización al respecto, ha podido iniciarse el proceso de desmovilización de 250 niños en el oeste del país y 269 en el este del país.

10. El programa de promoción y planificación social ha contribuido al fomento de los derechos y al refuerzo de la capacidad del Gobierno en materia de planificación. Gracias a las campañas de promoción para inscribir a los niños en los registros civiles se ha registrado un aumento del 15% en el número de niños inscritos en las cinco ciudades principales del país, mientras que la creación del Consejo Nacional de la Infancia ha permitido divulgar en mayor medida los derechos del niño. Gracias a la encuesta agrupada de indicadores múltiples, se han podido actualizar los datos sobre los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y crear una mayor capacidad de gestión nacional. Mediante el programa se ha formado a 250 asociados del Gobierno y de organizaciones no gubernamentales en cuestiones de planificación de proyectos, según un método lógico y planteamientos fundados en los derechos y en los procedimientos de gestión del UNICEF.

Experiencia derivada de la cooperación anterior

11. El programa del país se elaboró en una situación de emergencia que requiere una respuesta adaptada a las necesidades de los niños y de las mujeres. A pesar de algunos obstáculos relacionados con la situación de crisis, se han logrado resultados importantes, como la organización de las jornadas nacionales de inmunización y la encuesta agrupada de indicadores múltiples, tanto en las zonas controladas por el Gobierno como en las controladas por los movimientos armados de oposición. Estos resultados han podido obtenerse mediante la promoción constante del UNICEF al más alto nivel, la presencia de equipos del UNICEF en las ocho provincias para dar apoyo a la ejecución del programa y la estrecha colaboración de los donantes y las

ONG. No obstante, la excesiva centralización de las actividades de planificación y de ejecución del programa han restringido su capacidad de reacción ante las nuevas necesidades de la población. Con su mayor presencia in situ mediante la constitución de dos equipos, uno en el este y otro en el oeste del país, se espera que el próximo programa permita reaccionar de forma rápida, flexible y acorde con las necesidades de las familias y de las comunidades.

12. La Oficina ha podido integrar las actividades de emergencia y de asistencia humanitaria en el programa normal, sin embargo, en el ámbito de la salud y de la nutrición ha faltado cierta complementariedad. La mayor capacidad del Gobierno y de la Oficina en materia de planificación de las emergencias incrementará la interacción de las actividades de emergencia con el programa normal. La falta de convergencia de los factores sectoriales ha reducido el efecto del programa. La definición de una zona de convergencia dentro de cada una de las ocho provincias sería un eje estratégico del próximo programa. No se ha podido llegar a frenar la frecuencia de las epidemias de cólera en algunas regiones del país a causa de las malas condiciones higiénicas y de saneamiento. Por ello, el próximo programa actuará en este sector.

13. Gracias al programa se ha fomentado la igualdad entre los géneros, la lucha contra el VIH y el desarrollo integrado de la primera infancia según estrategias verticales. Son aspectos que el nuevo programa promoverá siguiendo un enfoque intersectorial que permitirá determinar qué tipo de ayuda se espera de cada uno de los componentes del programa. A través de la encuesta agrupada de indicadores múltiples y del estudio sobre los niños soldados, ha podido actualizarse la información sobre la situación de los niños y establecer medidas de promoción dirigidas a las autoridades responsables. Mediante la evaluación del proyecto de revitalización de los servicios sanitarios se ha confirmado la existencia de un aumento considerable del recurso a la atención preventiva y se ha demostrado que casi la mitad de los centros de salud están en condiciones de sufragar sus propios gastos de funcionamiento. En el estudio sobre la escolarización de las niñas ha quedado patente el peso de la tradición y de la pobreza en las familias como principales causas de la baja escolarización de las niñas. En el próximo programa se hará referencia a las enseñanzas extraídas de estas encuestas, estudios y evaluaciones.

14. Debido a la falta de un plan integrado de comunicación que sirva de apoyo a los programas, la eficacia de las intervenciones sectoriales ha sido menor. En el nuevo programa se dará prioridad a la concepción y creación de este tipo de instrumento.

Cooperación recomendada, 2003-2005

Estimaciones de gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	2003	2004	2005	Total
Recursos ordinarios				
Supervivencia de niños y mujeres	5 450	5 450	5 450	16 350
Desarrollo y educación infantil	3 300	3 300	3 300	9 900
Protección de los grupos vulnerables	1 200	1 200	1 200	3 600
Participación y comunicación	700	700	700	2 100
Planificación y desarrollo de políticas sociales	1 400	1 400	1 400	4 200
Gastos intersectoriales	4 143	4 183	4 183	12 509
Subtotal	16 193	16 233	16 233	48 659
Otros recursos				
Supervivencia de niños y mujeres	7 250	7 250	7 250	21 750
Desarrollo y educación infantil	2 300	2 300	2 300	6 900
Protección de los grupos vulnerables	1 900	1 900	1 900	5 700
Participación y comunicación	900	900	900	2 700
Planificación y desarrollo de políticas sociales	600	600	600	1 800
Gastos intersectoriales	550	550	550	1 650
Subtotal	13 500	13 500	13 500	40 500
Total	29 693	29 733	29 773	89 159

Proceso de preparación del programa del país

15. La formulación del programa de cooperación es resultado de la concertación con el Gobierno y sus asociados. Gracias a este ejercicio, el Gobierno, la sociedad civil y el UNICEF han podido deliberar sobre los problemas de la infancia. Dicho ejercicio concluyó mediante una reunión de validación del programa con la participación de los organismos de las Naciones Unidas y los donantes, y se llegó a la definición de la estrategia del programa de cooperación, en consonancia con las conclusiones de la evaluación común para el país elaborada en 2001. La dinámica así creada tendrá su continuación en la formulación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), planificado en 2002.

Objetivos del programa del país

16. En un contexto de crisis humanitarias recurrentes, la aplicación del programa servirá para que vuelva a haber paz, se respeten los derechos fundamentales de los niños y de las mujeres y se cumplan los objetivos nacionales en favor de la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de los niños. Así, contribuirá a: a) reducir en un 10% las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad de niños en la primera infancia y en un 5% la tasa de mortalidad derivada de la maternidad; b) aumentar

en un 6% la tasa de escolarización de los niños reduciendo la disparidad entre niñas y niños; c) lograr la reinserción en las familias de un 40% de los niños y de las mujeres que precisan de medidas de protección especiales, sobre todo, niños soldados, niños de la calle y niños que trabajan en las minas; d) promover el incremento del porcentaje de recursos nacionales y de la ayuda pública para el desarrollo en favor de los servicios sociales básicos; e) crear un sistema nacional de planificación, seguimiento y evaluación de los programas destinados a los niños; y f) reducir la vulnerabilidad de los niños, adolescentes y mujeres frente al VIH.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

17. Este programa se enmarca dentro de las prioridades nacionales recogidas en el programa multisectorial de rehabilitación y reconstrucción 2002-2005, en lo que respecta a la revitalización de los servicios sanitarios, educación básica y protección del niño, así como el plan estratégico de mediano plazo del UNICEF, basado en el documento “Un mundo apropiado para los niños”. Recoge así las orientaciones que se desprenden de la evaluación común del país de 2001 y contribuirá al logro de los objetivos de desarrollo del milenio a través del MANUD y el documento provisional de estrategia de lucha contra la pobreza, en vías de elaboración.

Estrategias del programa

18. La estrategia del programa del país se basa en los derechos del niño a la vida, al desarrollo, a la protección y a la participación. En ella se pone de relieve el papel principal del UNICEF en los ámbitos de la inmunización de los niños en la primera infancia, la escolarización de las niñas, el desarrollo integrado de los niños en la primera infancia, la protección de los grupos vulnerables y la prevención del VIH, y la familia constituye el núcleo de todas las operaciones. Integra asimismo las estrategias regionales del UNICEF sobre el VIH, el desarrollo integrado de la primera infancia y la igualdad entre los géneros. Esta estrategia se plasmará en: a) respuestas ante casos de emergencia, integradas dentro de las actividades del programa regular; b) la consolidación de la capacidad institucional, comunitaria y familiar; c) el aumento de la oferta de servicios y la mejora de la calidad; d) medidas de promoción y comunicación en aras de la movilización social, la utilización de los servicios sociales básicos y la adopción de nuevos comportamientos; e) la participación de las familias y las comunidades en todas las etapas de elaboración del programa; f) la integración intra e intersectorial para garantizar la sinergia entre los programas; y g) la flexibilidad del programa para adaptarlo a la evolución de la situación.

19. Algunas partes del programa tendrán alcance nacional, como la inmunización, la promoción de los derechos y el desarrollo de las políticas sociales. Para garantizar la interacción intra e intersectorial, el programa del país centrará su actuación en 55 de las 307 regiones sanitarias del país, lo que representa un total de cerca de 8,5 millones de personas, es decir, un 16% de la población. Estas regiones sanitarias, seleccionadas según la situación de los niños, las perspectivas de establecer asociaciones y los resultados de los programas de cooperación anteriores, se repartirán en las provincias del Bajo Congo, Kinshasa, los dos Kasai, Katanga, los dos Kivu y la Provincia Oriental y formarán la zona de convergencia del programa del país, con oficinas regionales que contarán con el apoyo de la oficina principal del UNICEF. Así, se podrá mejorar la eficacia y flexibilidad del programa in situ dejando las funciones de planificación,

ejecución, seguimiento y evaluación en manos de los equipos de las dos oficinas regionales.

20. El programa sobre supervivencia de los niños y las mujeres se basa en la descentralización de la gestión del sistema sanitario hasta el nivel de los distritos sanitarios, en la asistencia integrada en lo relativo a las enfermedades infantiles y en la comunicación destinada a cambiar comportamientos. El proyecto de inmunización elevará a un 80% la cobertura de las campañas de vacunación contra las enfermedades incluidas en el programa ampliado de inmunización y velará por la organización de las jornadas nacionales de vacunación contra la poliomielitis y el sarampión. Mediante la formación de 12.000 trabajadores sanitarios, el incremento de la cadena de frío en 3.500 centros de salud y el suministro de vacunas, a cargo del Gobierno de forma progresiva, se facilitará la reducción de las enfermedades transmisibles en 12 millones de niños menores de 5 años. Se llevará a cabo en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, la ONG BASIC y Rotary International. Mediante el proyecto de revitalización del sistema sanitario, se dará apoyo a la oferta y a la calidad de los servicios en 55 regiones sanitarias, con especial atención a la lucha contra las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas, el paludismo, la malnutrición, y al fomento de comportamientos adecuados, mediante la atención integrada de las enfermedades infantiles, con sus componentes, a saber, participación comunitaria y guarderías para niños en la primera infancia. Cerca de 11.500 trabajadores sanitarios contarán con formación y supervisión, previa colaboración con la OMS y asociaciones locales, a fin de suministrar atención sanitaria de calidad a 2 millones de niños menores de 5 años.

21. El proyecto sobre nutrición reducirá del 60% al 15%, la carencia de vitamina A en los niños menores de 8 años; de 57% a 25% los casos de anemia en las mujeres embarazadas y mantendrá en un 95% la tasa de hogares que consumen sal yodada alimentaria. El fomento de la lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses, se ampliará a todas las dependencias de maternidad y las comunidades de las 55 regiones sanitarias, como introducción a la estrategia para el desarrollo integrado de los niños en la primera infancia. En las regiones sanitarias seleccionadas, el proyecto sobre reproducción y prevención de la transmisión del VIH de madres a hijos se centrará en el seguimiento correcto de los embarazos y en la mejora de las condiciones de alumbramiento, la prevención del VIH y la asistencia a las mujeres embarazadas seropositivas en 20 hospitales y dependencias de maternidad seleccionados. Permitirá asimismo reducir en un 5% la mortalidad derivada de la maternidad en 2,1 millones de mujeres en edad de procrear, así como el riesgo de transmisión del VIH de madres a hijos. El proyecto sobre agua, higiene y saneamiento, en colaboración con OXFAM y el Banco Mundial, creará un entorno salubre y comportamientos adecuados en las escuelas y guarderías para la primera infancia, gracias a la educación sanitaria y a la construcción de fuentes de agua y letrinas.

22. El programa sobre desarrollo y educación infantil se basa en la consolidación de las capacidades de los educadores, la habilitación de las comunidades y la participación de los niños. El proyecto de estimulación y desarrollo en la primera infancia se centrará en los grupos comunitarios. Tendrá cuatro ejes de actuación prioritarios: a) la educación de los padres, que reforzará y completará las prácticas tradicionales en pro de la supervivencia y el desarrollo de los niños en la primera infancia; b) el respaldo a una política nacional integral en favor de los niños en la primera infancia; c) el afianzamiento institucional del sistema preescolar oficial; y d) el apoyo

a la creación de guarderías comunitarias en la zona de convergencia. Aprovechando las prácticas tradicionales constructivas, este proyecto permitirá formar a 9.000 cuadros y dar apoyo educativo a las actividades de las guarderías destinadas a 300.000 niños menores de 5 años. Gracias a la ayuda en equipamiento y formación del sistema preescolar público, se podrá aumentar a 16.000 el número de niños beneficiarios. El proyecto sobre educación de las niñas aumentará del 20% al 50% la tasa de admisión de niñas en las 1.000 escuelas seleccionadas con una tasa de permanencia del 75% llegado el tercer grado. El proyecto promoverá, junto a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, la introducción de módulos sobre la paz y prevención del VIH en los programas educativos y formará a 17.000 docentes. Ofrecerá equipamiento para 10.000 aulas con material didáctico y contribuirá a mejorar el rendimiento escolar de 800.000 alumnos, que contarán con manuales y otros útiles escolares. Se mejorará el entorno mediante la construcción de letrinas en 500 escuelas rehabilitadas, en cooperación con OXFAM y el Banco Mundial. Se fomentará la escolarización de las niñas mediante la formación de 1.000 comités de padres de alumnos y la organización de campañas generalizadas, organizadas en colaboración con la ONG *Estrategias avanzadas para la educación de las niñas*. Bajo los auspicios del programa sobre supervivencia, 350.000 niños escolarizados, de 6 a 8 años, se beneficiarán de las medidas en materia de salud y nutrición. Se dará apoyo a la educación de 100.000 niños desplazados, en cooperación con el Programa Mundial de Alimentos y el Consejo Noruego para los Refugiados.

23. Mediante el programa sobre protección de los grupos vulnerables, se fomenta la aplicación del derecho en favor de niños, mujeres y familias vulnerables. El proyecto sobre protección jurídica y social dará mayor eficacia al sistema judicial, gracias a la revisión de la legislación para armonizarla con el derecho internacional, la formación de personal de los tribunales de paz de ocho provincias y mediante la creación de centros jurídicos en las comunidades, destinados a mejorar el acceso a los grupos seleccionados. Para aumentar la aplicación de los principios de protección, se llevarán a cabo en las comunidades y en las familias programas educativos en materia de derecho. En cuanto al capítulo social, el proyecto contribuirá a la redacción, adopción y aplicación de políticas sociales en favor de los niños y de las mujeres excluidos para facilitarles el acceso a la educación y a la salud. Se llevarán a cabo estrategias fuera de los establecimientos, para lograr la reinserción de 20.000 niños de la calle o de las minas. También se procederá a la formación de 500 asistentes sociales para que asistan en mejores condiciones a niños y mujeres infectados y afectados por el VIH/SIDA, con inclusión de medidas psicosociales complementarias. Se diseñará un plan de asistencia, que se pondrá en práctica para los niños huérfanos. Estas actividades se llevarán a cabo en colaboración con OXFAM, *Save the Children* y las asociaciones locales. Mediante el proyecto sobre niños, mujeres y familias afectadas por la guerra se seguirá fomentando el alto al reclutamiento de niños soldados y se encauzará el proceso de desmovilización y reinserción de cerca de 10.000 niños soldados en sus familias. A través de un mejor conocimiento de los grupos de riesgo, en colaboración con el Banco Mundial, la Organización Internacional del Trabajo y la Misión de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo, se garantizará y consolidará la formación de asociaciones y de ONG que asistan a niños y mujeres afectados por la guerra.

24. Mediante el programa de participación y comunicación, se creará una política coherente de comunicación que permita informar en mayor medida a la comunidad

internacional sobre la situación de los niños congoleños. Atendiendo a la evolución de la situación, dicha política promoverá comportamientos más adecuados que respeten los derechos del niño. Con el proyecto por la promoción de la aplicación de los derechos, se buscará un entorno sociopolítico y jurídico favorable a la materialización de esos derechos. Mediante las medidas de fomento dirigidas a las autoridades, dirigentes y sociedad civil, el refuerzo de sus capacidades, la prestación de apoyo educativo, la formación y el equipamiento de 50 órganos de prensa, el proyecto se propone aumentar el porcentaje de recursos nacionales destinados a los sectores sociales y lograr un mayor respeto de los derechos del niño y de la mujer. El objetivo del proyecto sobre comunicación en apoyo de los programas es crear alianzas con el Gobierno y la sociedad civil para que respalden las prioridades del programa y fomenten la adopción, por parte de las comunidades y las familias, de comportamientos y actitudes que favorezcan la supervivencia y el desarrollo del niño. Así, se contribuirá a la elaboración de estudios sobre comportamientos, a la formación de 1.500 estructuras comunitarias y a la reactivación de las redes tradicionales y modernas de comunicación. El proyecto sobre el VIH/SIDA y los jóvenes se propone definir una estrategia nacional cimentada en las comunidades de base para la prevención del VIH. En la zona de convergencia, el proyecto contribuirá a reducir en un 25% la tasa de infección del VIH en los jóvenes y a garantizar que el 90% de los jóvenes conozca los medios para protegerse de la infección frente al VIH y tenga acceso a los servicios sanitarios “amigos de los jóvenes”. Para conseguir estos objetivos, se realizará un estudio de la situación de los jóvenes seguido de un plan de acción, con la participación de los jóvenes y los asociados. Se creará asimismo un plan de comunicación. El programa de comunicación se verá reforzado mediante los servicios sanitarios “amigos de los jóvenes” y las escuelas, gracias a programas de adquisición de conocimientos y competencias para la vida. A fin de llegar también a los jóvenes no escolarizados, se creará un plan de educación entre pares.

25. El programa sobre planificación y desarrollo de políticas sociales busca incluir los derechos del niño y de la mujer en las políticas y planes nacionales de desarrollo. Gracias al proyecto sobre políticas sociales y seguimiento de los derechos, el Ministerio de Planificación contará con conocimientos específicos que facilitarán la revisión de las políticas sanitarias, educativas y de protección. A nivel central y de las provincias, contribuirá a la gestión del banco de datos sobre la infancia y la mujer así como al seguimiento del plan de acción nacional para la infancia. El proyecto sobre planificación, seguimiento y evaluación desarrollará la cultura de evaluación en los asociados y aumentará la capacidad de éstos en materia de gestión y evaluación de los proyectos, al ofrecer formación a 300 técnicos, equipar a los servicios estadísticos sanitarios y educativos y proceder sistemáticamente a ejercicios de restitución de las evaluaciones ante los beneficiarios. Permitirá realizar los estudios necesarios para conocer mejor la situación de los niños y de las mujeres, en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Banco Mundial y participará en la formulación del MANUD y del Documento de Estrategia de Lucha contra la Pobreza. Mediante este programa coordinará la ejecución del plan integrado de seguimiento y de evaluación del programa del país, sobre todo, para medir el impacto que tiene en la situación de los niños y de las mujeres en la zona de convergencia, y dará su apoyo a la creación de la red nacional de evaluadores, abierta a la sociedad civil. Mediante los fondos generados por el procedimiento del llamamiento unificado, se podrán consignar fondos del proyecto de asistencia humanitaria a la planificación, ejecución y coordinación de las operaciones de emergencia entre el Gobierno y los asociados, fomentar la capacidad de intervención

rápida y garantizar la integración y la complementariedad de las actividades de emergencia con las actividades del programa ordinario. Podrá desarrollarse en colaboración con la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios y la Unión Europea.

26. El fin de los gastos intersectoriales es garantizar la disponibilidad de los recursos humanos, materiales y logísticos necesarios para poner en práctica el programa del país. Dichos recursos se repartirán entre la oficina central y las dos oficinas regionales, a fin de dar apoyo a la ejecución descentralizada del programa del país.

Supervisión y evaluación

27. Mediante estudios sobre el alcance y el impacto, incluidas las encuestas agrupadas de indicadores múltiples de 2005, estudios específicos y evaluaciones de las previsiones, realizadas con la participación de asociados institucionales y la sociedad civil, centros de investigación y universidades, podrán conocerse los avances realizados en el logro de los objetivos del plan de acción nacional para la infancia y medir los efectos del programa en la zona de convergencia. En las zonas de intervención del programa, se realizará un seguimiento de los indicadores de resultados, concretamente las tasas de cobertura de las campañas de vacunación, de utilización de mosquiteros impregnados, de niños que nacen con el VIH, de escolarización de las niñas y de reinserción de los niños soldados y de los niños de la calle. Mediante el examen del programa organizado a finales de cada año, se podrán ajustar las estrategias y actividades del programa a la evolución de la situación de los niños y de las mujeres.

Colaboración con los asociados

28. Gracias al MANUD, al procedimiento del llamamiento unificado y al programa multisectorial de rehabilitación y reconstrucción, será más fácil complementar el programa con la intervención de los organismos de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo. La participación en los grupos temáticos sobre buena gestión de los asuntos públicos, lucha contra la pobreza, seguridad alimentaria, derechos humanos y VIH/SIDA permitirá armonizar estrategias operativas. La Oficina incrementará su colaboración con los donantes, incluidos Alemania, Bélgica, el Canadá, Dinamarca, España, los Estados Unidos de América, Francia, Irlanda, Italia, el Japón, Noruega, los Países Bajos, Sudáfrica, Suecia, Suiza, la Unión Europea y los comités nacionales pro UNICEF. El conjunto de asociados se extenderá a las ONG y a la sociedad civil.

Administración del programa

29. El Gobierno y el UNICEF han convenido en la necesidad de crear un marco general para la gestión del programa que esté realmente descentralizado y sea flexible, a fin de poder responder mejor a las necesidades detectadas para los tres próximos años. El Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación Internacional presidirá los trabajos del Comité Interministerial de Coordinación y Seguimiento. Compuesto de representantes de los ministerios y de administradores del UNICEF, el Comité se reunirá cada trimestre y con ocasión de los exámenes, para seguir y mejorar el impacto del programa. Prestará su asistencia a los equipos provinciales,

responsables de la planificación y de la ejecución del programa en la gestión de los planes de acción, con la participación de los asociados. El presupuesto, financiado en un 60% con los recursos ordinarios, garantizará la financiación de las prioridades del plan estratégico de mediano plazo. La Oficina y el Gobierno pondrán en marcha una estrategia común para movilizar el presupuesto aprobado con cargo a otros recursos.

Cuadro

Relación entre el presupuesto del programa y la dotación y los gastos de personal

País: República Democrática del Congo

Programa: 2003-2005

Sección/esferas del programa y fuente de financiación	Presupuesto por 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																
Supervivencia de los niños y las madres	16 350 000		16 350 000	0	0	1	3	1	0	5	2	3	10	2 733 444	426 324	3 159 768
Desarrollo y educación de los niños	9 900 000		9 900 000	0	0	0	1	1	0	2	1	1	4	1 011 990	167 116	1 179 106
Protección de los grupos vulnerables	3 600 000		3 600 000	0	0	0	1	1	0	2	1	2	5	1 011 990	217 833	1 229 823
Participación y comunicación	2 100 000		2 100 000	0	0	0	1	0	0	1	2	1	4	536 509	280 244	816 753
Planificación y desarrollo de políticas sociales	4 200 000		4 200 000	0	0	0	1	1	0	2	1	2	5	1 123 917	223 227	1 347 144
Gastos intersectoriales	12 509 000		12 509 000	0	0	0	4	5	2	11	11	41	63	5 285 605	2 278 983	8 564 588
Total RO	48 659 000		48 659 000	0	0	1	11	9	2	23	18	50	91	11 703 455	4 593 727	16 297 182
Otros recursos																
Supervivencia de los niños y las madres	21 750		21 750	0	0	0	0	2	0	2	1	1	4	950 962	167 116	1 188 078
Desarrollo y educación de los niños	6 900		6 900	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	475 481	213 676	689 157
Protección de los grupos vulnerables	5 700		5 700	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	116 399	116 399
Participación y comunicación	2 700		2 700	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	47 446	47 446
Planificación y desarrollo de políticas sociales	1 800		1 800	0	0	0	1	0	0	1	1	2	4	536 509	223 227	759 736
Gastos intersectoriales	1 650		1 650	0	0	0	0	1	0	1	2	17	20	475 481	853 547	1 329 028
Total AR	40 500 000		40 500 000	0	0	0	1	4	0	5	6	22	33	2 438 433	1 621 411	4 059 844
Total RO + OR	48 659 000	40 500 000	89 159 000	0	0	1	12	13	2	28	24	72	124	14 141 888	6 215 138	20 357 026

Sección/esferas del programa y fuente de financiación	Presupuesto por 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
Presupuesto de apoyo	Gastos operacionales		1 027 966													
	Dotación de personal			0	1	2	1	1	0	5	2	9	16	3 069 221	665 402	3 734 623
Total general (RO + OR + PA)				0	1	3	13	14	2	33	26	81	140	17 211 109	6 880 540	24 091 649
			Número de puestos y gastos de personal:													
			Ciclo del programa actual													
			Al concluir el ciclo del programa propuesto (cifra indicativa)													
										22	21	69	112			
										33	26	81	140	17 211 109	6 880 540	24 091 649

Abreviaturas:

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 incluye el personal temporario ni las horas extraordinarias.