



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
2 de julio de 2002
Español
Original: 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 corta duración para el país**

Liberia

Resumen

El presente documento contiene una recomendación sobre la financiación del programa de Liberia con cargo a recursos ordinarios y otros recursos, con una duración de tres años, para apoyar actividades que conducirán a la preparación de un programa completo para el país. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que, para el período 2003-2005, apruebe una suma de 4.441.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y con sujeción a la disponibilidad de fondos, y una suma de 11.700.000 dólares con cargo a otros recursos y con sujeción a la disponibilidad de contribuciones destinadas a fines específicos.

* E/ICEF/2002/11.

** Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y en ellas se tienen en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines de 2001. Esas cifras aparecerán en el resumen de las recomendaciones respecto de los programas correspondiente 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)	1,5
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos)	235
Tasa de mortalidad infantil (TMI) (por cada 1.000 nacidos vivos)	157
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves, 1976)	20
Tasa de mortalidad materna (TMM) (por cada 100.000 nacidos vivos, 1995)	1 000*
Tasa de alfabetización (porcentaje, masculina/femenina)	70/37
Tasa de matrícula primaria (porcentaje neto, masculina/femenina, 1999)	43/31
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al 5º grado (porcentaje)	..
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje)	..
Vacunas periódicas comprendidas en el programa ampliado de inmunización (PAI) financiadas por el Gobierno (porcentaje, 1999)	0
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje, 1999)	2,8
Producto nacional bruto (PNB) per cápita (en dólares EE.UU.)	^a
Niños de 1 año totalmente inmunizados contra:	
Tuberculosis (porcentaje)	80
Difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje)	55
Sarampión (porcentaje)	54
Poliomielitis (porcentaje)	59
Mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos (porcentaje)	42

* Estimación basada en el modelo de la OMS/UNICEF.

^a Se estima que es de bajos ingresos (755 dólares de los EE.UU. o menos).

Situación de los niños y las mujeres

1. Devastada por un conflicto, Liberia no se ha recuperado de la guerra civil que duró ocho años, provocó 200.000 muertos y causó el desplazamiento de la mitad de la población entre 1989 y 1997. El producto bruto nacional del país de 177 dólares es menos de la mitad del nivel alcanzado antes de la guerra. La tercera parte del país es inaccesible debido a la inseguridad persistente, al tiempo que se registran 120.000 desplazados internos, en su mayoría niños y mujeres, en campamentos. Las iniciativas de paz regionales aún no han rendido resultados prometedores. La falta de atención de los donantes ha restringido en gran medida la posibilidad de movilizar recursos, muy en especial a la luz de las sanciones.

2. Aproximadamente el 85% de la población vive en la pobreza, con un poder adquisitivo de menos de 1 dólar por día, mientras que el 52% de la población vive en la pobreza extrema con un poder adquisitivo diario que es la mitad de esa cantidad. Más de las dos terceras partes de la población son analfabetos, al tiempo que sólo la mitad de las escuelas primarias existentes antes de la guerra han vuelto a abrir sus puertas. Ese contexto de desplazamiento de la población e inestabilidad a largo plazo han dado lugar a un elevado número de mujeres y niños vulnerables y estructuras

familiares y comunitarias debilitadas caracterizadas por prácticas inadecuadas de atención del niño. La decisión del Gobierno de desentenderse de la situación es la causa principal de que se disponga de extremadamente escasos servicios sociales básicos y de que el acceso a esos servicios también sea extremadamente limitado, a su vez las causas principales de las elevadas tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años que se registran en Liberia. Las principales enfermedades en la infancia son el paludismo (que representa el 37% de todas las enfermedades), las enfermedades diarreicas (el 22%) y las infecciones agudas de las vías respiratorias (el 12%). La malnutrición es un fenómeno generalizado, el 39% de los niños menores de 5 años de edad tiene una baja talla, el 26% tiene un peso inferior al normal, mientras que los niños y las mujeres padecen una carencia generalizada de micro-nutrientes.

3. El conflicto de larga data también ha afectado negativamente la salud materna, consecuencia de un acceso insuficiente a los servicios de salud y de salud reproductiva y una nutrición inadecuada, como se desprende de la elevada tasa de mortalidad materna. La guerra ha provocado la interrupción de las actividades económicas de la mujer, limitando así sus ingresos. Las prácticas culturales dañinas, las altas tasas de analfabetismo y la discriminación por motivos de sexo han contribuido a reducir la capacidad de la mujer de adoptar decisiones bien fundamentadas que afectan su salud. Por ejemplo, el 47% de los esposos deciden si sus esposas embarazadas acuden o no a un médico. Aumenta la tasa de infección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), lo que, según se calcula, afecta al 8,2% de la población de 15 a 49 años de edad, un aumento del 5,6% respecto del porcentaje registrado en 1999. En un estudio realizado en 2001 bajo el patrocinio del grupo temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA se demostró que la mitad de los adultos no cree que el VIH pueda contraerse en las relaciones sexuales con múltiples parejas. Esa ausencia de conocimientos, agravada por la pobreza y por creencias socioculturales, representa un serio problema para la supervivencia de los niños y los jóvenes, muy en especial de las niñas, que también son víctimas del abuso sexual, padecen el riesgo del embarazo no deseado y están expuestas al matrimonio precoz.

4. La protección de los niños ha empeorado a consecuencia del conflicto. Alrededor del 20% de los niños menores de 15 años de edad no vive con ninguno de los padres biológicos, al tiempo que el 60% de los niños en edad escolar no asisten a la escuela. De los que sí asisten, sólo el 42% alcanza niveles mínimos de rendimiento escolar según se plantea en un estudio sobre la vigilancia del rendimiento escolar (cuyos pormenores se describen en el resumen regional de los exámenes de mitad de período y las evaluaciones de los programas de los países examinados por la Junta Ejecutiva en el período de sesiones anual de 2002 (E/ICEF/2002/P/L.18)). En la actualidad muchos niños son demasiado viejos para empezar a asistir a la escuela o para reanudar sus estudios. Hasta 15.000 niños participaron directamente en el conflicto, bien como soldados o esclavas sexuales. Las leyes y su aplicación son inadecuadas como consecuencia de la escasa capacidad de las autoridades y a menudo no están en conformidad con las diversas definiciones del niño que existen en la legislación de Liberia y en los valores tradicionales. Las deficientes prácticas de atención, el analfabetismo extremo de los cuidadores y la falta de preparación para la vida que padecen los niños contribuyen a aumentar aún más su vulnerabilidad.

Cooperación prestada en el marco del programa, 2001-2002

5. El programa correspondiente a 2001-2002, preparado en el contexto de la rehabilitación posterior a la guerra, se proponía reducir los elevados niveles de mortalidad maternoinfantil y aumentar el rendimiento escolar en la enseñanza primaria, muy en especial de las niñas. También se planteaba promover la reintegración de los niños afectados por la guerra en las estructuras sociales y comunitarias y apoyar el número creciente de desplazados internos. El programa aspiraba a fomentar la capacidad de las comunidades de atender mejor la salud del niño, del adolescente y de la madre. Apoyaba las evaluaciones de la capacidad comunitaria y los estudios sobre la atención del niño y las prácticas de crianza de éstos, a fin de crear condiciones para poner en práctica en el plano de la comunidad la estrategia de gestión integrada de las enfermedades de la infancia. En cooperación con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) apoyó el éxito de los días nacionales de inmunización, que permitieron que el 100% de los niños quedaran inmunizados contra la poliomielitis. El apoyo prestado por la Alianza mundial para el fomento de la vacunación y la inmunización permitió proporcionar equipo de la cadena fría e impartir capacitación técnica para la inmunización habitual y los días nacionales de inmunización. No obstante, el porcentaje de niños inmunizados contra todos los antígenos en 2001 seguía siendo el 39%.

6. En 2001 la situación de inseguridad especial imperante en la zona septentrional contribuyó a que aumentara el número de desplazados internos en campamentos de 15.000 en el primer trimestre del año a más de 70.000 en abril de 2002, de un total nacional de 120.000 desplazados internos. En consecuencia, la prioridad del programa pasó a ser otra al intensificarse las intervenciones de emergencia encaminadas a prestar apoyo a los servicios básicos que se prestaban en los campamentos y las comunidades anfitrionas de desplazados internos. A principios de 2002 los equipos de las Naciones Unidas de apoyo al país declararon la cuarta fase de seguridad tras reanudarse los combates y agravarse la situación de inseguridad, lo que llevó a que se suspendieran las actividades programáticas previstas y se reubicara el personal sanitario y de educación internacional.

7. En el programa del país se abordó el abuso sexual y la violencia contra las niñas, los niños y las mujeres mediante la colaboración con cinco organizaciones no gubernamentales locales que se dedicaban a la preparación para la vida y a la creación de espacios propicios para las actividades deportivas de los niños y las actividades de los grupos de jóvenes. Entre estas últimas se contaban la prevención del VIH, las producciones musicales y de teatro y la pintura de murales en las fachadas de los edificios públicos con mensajes de paz y reconciliación. En su labor George Weah, Embajador de Buena Voluntad del UNICEF y héroe nacional e internacional de fútbol, también representó para los jóvenes un modelo de adulto preocupado. La asistencia a los niños desplazados se centró en la formación de maestros en técnicas de aprendizaje acelerado. Como parte de su labor de protección, el UNICEF también apoyó al Organismo Alemán de Cooperación Técnica en la capacitación profesional de 200 niños desplazados en albañilería, agricultura y manufactura de instrumentos agrícolas a partir del metal recuperado de armas. En el marco del programa se impartió capacitación a funcionarios de la judicatura y la policía. Niños y niñas que habían sido soldados infantiles y esclavas sexuales recibieron apoyo psicosocial, aprendieron a leer y escribir y recibieron preparación para la vida de 96 asesores capacitados para atender cuatro sitios

de proyectos. Se establecieron espacios propicios para los niños a fin de garantizar que los niños y las madres contaran con un entorno seguro para recibir atención básica. El programa del país respondió de inmediato al informe sobre los recientes incidentes de abuso sexual contra niños por parte de trabajadores de la asistencia humanitaria, trabajando en la revisión de los acuerdos de cooperación y sensibilizando a todos los asociados a fin de lograr que se entendiera la política de cero tolerancia en los casos de conductas que pusieran en peligro la protección y el bienestar de niños y mujeres. Esas actividades fueron reforzadas por la asistencia que prestó el Consejo Noruego para los Refugiados, al poner temporalmente al servicio del UNICEF a un funcionario especializado en la protección del niño.

8. En el programa del país se combinaron la promoción y la movilización en apoyo de las actividades encaminadas a eliminar las barreras a la educación de las niñas. Prestaba apoyo a la potenciación del papel de los jóvenes y al desarrollo de los conocimientos en materia de dirección como estrategia para lograr la reintegración social. En el programa se prestó apoyo a la vigilancia del rendimiento escolar y la reforma del plan de estudios, a la entrega de material didáctico y a la promoción de la participación de los padres y la comunidad en la gestión escolar. En el marco del proyecto de aprendizaje acelerado se comprimieron seis años de la enseñanza primaria ordinaria en tres años, se formaron 1.500 maestros, se impartió enseñanza primaria a 7.200 niños pasados de edad y se reintegraron a la sociedad 2.000 antiguos soldados infantiles.

9. La gestión comunitaria de los servicios sociales básicos para niños fue la respuesta programática a las limitadas capacidades gubernamentales, caracterizadas por el desplazamiento y la partida de funcionarios de la administración civil, mientras que muchos dejaban de percibir sus sueldos durante meses. En consulta con los asociados en el marco del programa se realizaron evaluaciones de la capacidad de la comunidad y se ensayó un enfoque basado en la comunidad en el Condado de Bong en colaboración con las autoridades locales, las organizaciones no gubernamentales e instituciones de investigación. Con arreglo al programa se proporcionaron a más de 70.000 desplazados internos servicios de salud, nutrición, agua, refugio y suministros de educación y recreación por conducto de las organizaciones no gubernamentales en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas.

Experiencia derivada de la cooperación anterior

10. Las comunidades son agentes básicos de sostenibilidad durante las situaciones de crisis. Se llevaron a cabo dos estudios sobre gestión integrada de las enfermedades de la infancia (sobre evaluación de la capacidad de la comunidad, la atención al niño y la crianza de éste) como parte del proceso experimental de microplanificación realizado en el Condado de Bong. Como resultado de ello, la movilización y participación comunitaria en la evaluación, el análisis y la adopción de medidas contribuyeron a que las comunidades se identificaran más con los programas y a que se emitiera la cifra sin precedentes de 1 millón de votos en la campaña “Sí a los niños” llevada a cabo en Liberia. Ello motivó que en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia participara una mujer en calidad de jefe supremo. El hecho de que la comunidad fuera un asociado fundamental en la ejecución revistió una importancia vital para la prestación de servicios sostenibles. La prestación de servicios fue el principal factor motivador necesario para fomentar la capacidad efectiva de la comunidad y potenciar el papel de la mujer. La flexibilidad permitió que se ajustaran las medidas programáticas y se aprovechara la oportunidad de redoblar los esfuerzos cuando fuera

viable para aumentar el número de beneficiarios y satisfacer mejor las necesidades. El ritmo de la marcha del proceso es fundamental para garantizar que los miembros de la comunidad tengan tiempo suficiente para interiorizarlo plenamente. La sensibilidad a las diferencias de situación por razón de sexo, los conocimientos en materia de dirección, así como la ampliación de las asociaciones son condiciones indispensables del éxito de la participación de la mujer.

11. La llegada de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas en 2001 contribuyó a mejorar la coordinación entre los agentes de la asistencia humanitaria. La Oficina encabezó la creación de una “matriz de ayuda” destinada a reflejar gráficamente la capacidad de los proveedores y lograr adaptar esa capacidad a las necesidades de los campamentos de desplazados internos. La Oficina mejoró la calidad de las evaluaciones rápidas patrocinando la realización, por los organismos, de evaluaciones conjuntas sobre el terreno, al tiempo que estableció un equipo de organismos rectores con el fin de robustecer el órgano gubernamental encargado de registrar a los desplazados internos.

12. La ausencia de métodos apropiados para evaluar la situación en tiempos de crisis fue un obstáculo fundamental a la obtención de datos confiables. La falta de paz, la continuación del conflicto y las políticas y estructuras inadecuadas, agravados por un escaso apoyo por parte de la comunidad internacional, son factores que plantean ingentes problemas para el futuro programa.

Cooperación recomendada, 2003-2005

Estimaciones de gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	2003	2004	2005	Total
Recursos ordinarios				
Salud y nutrición	550	520	520	1 590
Desarrollo del niño en la primera infancia y educación básica	350	350	350	1 050
Protección y participación del niño	330	330	330	990
Planificación, supervisión y evaluación	120	150	150	420
Gastos intersectoriales	129	131	131	391
Subtotal	1 479	1 481	1 481	4 441
Otros recursos				
Salud y nutrición	1 400	1 400	1 400	4 200
Desarrollo del niño en la primera infancia y educación básica	950	950	950	2 850
Protección y participación del niño	1 160	1 160	1 160	3 480
Planificación, supervisión y evaluación	60	60	60	180
Gastos intersectoriales	330	330	330	990
Subtotal	3 900	3 900	3 900	11 700
Total	5 379	5 381	5 381	16 141

Proceso de preparación del programa del país

13. El proceso de preparación del programa comenzó con el establecimiento de un comité de planificación técnica multisectorial y de grupos temáticos, sobre la base de las prioridades definidas durante la actualización del análisis de la situación y de la evaluación común para los países. En el programa se incorporaron recomendaciones formuladas en el examen anual del programa correspondiente a 2001. El UNICEF hizo aportaciones a la evaluación común para los países y participó en la elaboración del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo correspondiente a 2003-2005. En el Marco se definieron cinco grupos temáticos encargados: a) la resolución de conflictos, la consolidación de la paz y la ayuda de socorro; b) la buena gestión de los asuntos públicos; c) la seguridad alimentaria y la recuperación sostenible; d) la salud reproductiva y la lucha contra el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades; y e) cuestiones multisectoriales relacionadas con el género, los derechos del niño, la protección y el medio ambiente. La participación del UNICEF se concentró en los últimos dos grupos temáticos.

14. En el programa del país se utilizaron los temas para elaborar cuatro componentes programáticos que también son compatibles con las prioridades del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF para 2002-2005. Las zonas de convergencia del programa saldrán de las comunidades más pobres de cinco condados (Montse-r-rado, Margibi, Grand Bassa, Río Cess y Bong), seleccionados sobre la base de sus bajos índices de matrícula escolar neta, malnutrición y acceso al agua potable y el saneamiento. Se beneficiará un total de 350.000 niños (el 23% de la población infantil nacional), mediante la utilización de un criterio comunitario de la adopción de decisiones y de apoyo al cambio de conductas. El nuevo programa fue examinado y aprobado en una reunión presidida por el Ministerio de Planificación y Asuntos Económicos, a la que asistieron partes interesadas fundamentales del Gobierno, organizaciones no gubernamentales y organismos de las Naciones Unidas.

Objetivos del programa del país

15. El objetivo del programa del país consiste en contribuir a lograr: a) la reducción en un 5% de las tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años y la tasa de mortalidad materna en un 10%; b) en las comunidades seleccionadas, aumentar en un 10% el acceso a la educación básica de las niñas entre las edades de 6 y 12 años, con equilibrio entre los géneros, y apoyar el acceso del 20% de los niños entre las edades de 3 y 6 años a guarderías ubicadas en la comunidad; c) mejorar las prácticas de atención del niño del 30% de los padres y otros cuidadores en las comunidades seleccionadas; d) elaborar y seguir de cerca las medidas de protección del niño adaptadas a las situaciones de conflicto; y e) formular y aplicar una política amplia de desarrollo del niño en la primera infancia.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

16. Los objetivos del programa del país han tenido en cuenta el Plan de Desarrollo Nacional correspondiente a 2002-2005, en el que se establecen como prioridad el aumento del acceso a la educación básica y la atención primaria de la salud y el mejoramiento de la protección de los niños vulnerables. Por conducto de un comité

de coordinación interinstitucional sobre la inmunización y el paludismo, el programa colaborará con la Alianza mundial para el fomento de la vacunación y la inmunización, la OMS, la Unión Europea, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y Rotary International, mientras que el UNICEF impartirá capacitación a nivel de la comunidad. Otras asociaciones incluirán la Iniciativa para la Educación de las Niñas Africanas y la Educación para Todos, con el Foro de Mujeres Africanas Especialistas en Pedagogía, el Ministerio de Educación y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP). En la gestión integrada de las enfermedades de la infancia participarán las comunidades, los asociados gubernamentales y la OMS para movilizar recursos que permitan incrementar la inversión en los niños. El realineamiento de los ciclos programáticos del UNICEF con los del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y del FNUAP ha contribuido a que hayan aumentado las posibilidades de colaboración por conducto de la evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Estrategia del programa

17. La idea central del programa consiste en trabajar con las comunidades para fomentar su capacidad de atender debidamente a los niños y de protegerlos contra la explotación y la violencia. El programa colaborará con la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios para realizar evaluaciones y coordinar intervenciones a fin de prestar asistencia a las poblaciones más vulnerables, mientras que seguirá concentrándose en los desplazados internos mediante el aumento de la prestación de servicios, el establecimiento de mecanismos eficaces de protección del niño y la creación de asociaciones. Todas las intervenciones se guiarán y se adaptarán según sea necesario mediante la utilización del proceso de planificación para situaciones de emergencia del UNICEF como base para elaborar medidas y definir los beneficiarios.

18. El componente nacional del programa incluirá la prestación de servicios, con hincapié en la inmunización, y la promoción de la promulgación de legislación y aplicación de políticas que se centren en la protección del niño. El programa apoyará las actividades regionales de consolidación de la paz por intermedio de la Organización de la Unidad Africana y la Comunidad Económica de los Estados del África Occidental (CEDEAO), sobre todo para prestar asistencia a las iniciativas de paz de las mujeres. El componente basado en la comunidad del programa adoptará un criterio integrado a fin de seguir fomentando las asociaciones y aprovechar la experiencia positiva derivadas del proceso de microplanificación del Condado de Bong. El programa fomentará la capacidad de los comités de desarrollo comunitario y de los equipos de distrito y condado de realizar evaluaciones y análisis y adoptar medidas en apoyo de los derechos del niño. Se formulará una estrategia de las comunicaciones a fin de garantizar que los niños tengan voz y se pueda concentrar la atención en sus necesidades. Una estrategia de las comunicaciones brindará una orientación clara, definirá las distintas prioridades, y se adaptará a ellas; y contribuirá a lograr sinergia en las medidas que se llevan a cabo en los planos nacional y regional. El plan para situaciones de emergencia consta de dos variantes: a) en caso de que la cifra de desplazados internos exceda de 120.000, el UNICEF reasignaría recursos a las esferas de mayor necesidad; o, b) en caso de que la capital, Monrovia, fuera atacada, la experiencia acumulada indica que sería viable apoyar las organizaciones no gubernamentales que funcionen en los campamentos de desplazados internos que se encuentran en las inmediaciones de la ciudad.

19. **Salud y nutrición.** El programa contribuirá a mejorar la prestación de servicios básicos y de inmunización por intermedio de tres proyectos que se centran en la inmunización, la salud maternoinfantil y la nutrición.

a) El proyecto de inmunización “ampliada” tiene por objeto lograr la inmunización del 60% de los niños menores de 5 años contra todos los antígenos (en comparación con el 39% en la actualidad), y del 50% de las mujeres en edad de procrear contra el toxoide tetánico (en comparación con el 30% actual), incluidas las desplazadas internas, en cada condado accesible. Contribuirá a erradicar la poliomielitis garantizando que todos los niños menores de 5 años de edad sean inmunizados dos veces durante los días nacionales de inmunización, incluida la inmunización transfronteriza;

b) En el marco del programa de salud maternoinfantil se prestará asistencia técnica y se proporcionarán suministros al fondo Save the Children del Reino Unido en relación con la salud materna y reproductiva; al OXFAM en relación con el abastecimiento de agua y el saneamiento; y a los asociados locales en determinadas comunidades y en todos los campamentos de desplazados internos, prestando apoyo a un criterio integrado de la atención de la salud, incluidas la gestión de las enfermedades de la infancia y la lucha contra el paludismo. El proyecto contribuirá a aumentar el acceso a los servicios de salud reproductiva de alta calidad, así como a la utilización de esos servicios, incluida la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA, del 30% de las mujeres en edad de procrear en determinadas comunidades y campamentos de personas desplazadas dentro del país. También se llevarán a cabo actividades experimentales de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño en un número limitado de estructuras de servicios. El proyecto abarcará el acceso al agua potable y al saneamiento adecuado y a una higiene mejorada del 31% de la población en la actualidad al 40% en determinadas comunidades seleccionadas a esos efectos;

c) En su componente nacional, el proyecto de nutrición maternoinfantil contribuirá a la consecución de los objetivos del programa del país en materia de reducción de la mortalidad, en relación con lo cual las cifras absolutas de las poblaciones destinatarias han de calcularse e incluirse en el plan maestro de operaciones. Actividades concretas tienen por objeto aumentar el suministro de vitamina A a niños de menores de 5 años y a mujeres lactantes hasta alcanzar un 60% de beneficiarios en todo el país y la disponibilidad de otros micronutrientes fundamentales, entre ellos el hierro y el ácido fólico, para grupos destinatarios específicos en determinadas comunidades. El proyecto apoyará el uso sostenido de la sal yodizada, aumentará la tasa de lactancia exclusiva hasta alcanzar como mínimo el 60% de las madres lactantes, introducirá una alimentación complementaria adecuada y promoverá la vigilancia del crecimiento en comunidades seleccionadas a esos efectos. A ese fin, el programa proporcionará suministros y prestará asistencia técnica, al tiempo que *Action Contre la Faim* promoverá la capacidad de los cuidadores.

20. **Desarrollo del niño en la primera infancia y educación básica.** El programa contribuirá a la formulación y aplicación de una política amplia en materia de desarrollo del niño en la primera infancia. Aumentará el acceso a la educación básica de niños de 6 a 12 años de edad en determinadas comunidades, prestando especial atención a las niñas, y apoyará el acceso del 20% de los niños de 3 a 6 años de edad a las guarderías integradas radicadas en la comunidad a fin de promover el estímulo y el aprendizaje en la primera infancia. El acceso al proyecto de enseñanza primaria de

alta calidad contribuirá a que aumenten en un 10% la matrícula escolar y las tasas de terminación de las niñas de 6 a 12 años de edad en las comunidades seleccionadas a ese fin. Aumentará del 42% al 52% el rendimiento en el marco del programa de vigilancia del rendimiento escolar mediante la introducción de un plan de estudios de aprendizaje acelerado y la preparación para la vida. El proyecto promoverá en las escuelas de determinadas comunidades el conocimiento de los niños de 6 a 12 años de edad sobre la prevención del VIH/SIDA. Proporcionará “escuelas en una caja” y apoyará a las escuelas de la comunidad anfitriona a fin de que asimile a los niños de los campamentos de desplazados internos.

21. Protección y participación del niño. El programa, por intermedio de cuatro proyectos, promoverá espacios adaptados a las necesidades de los niños como punto de incorporación de servicios integrados en los campamentos de desplazados internos con el fin de aumentar la visibilidad de los niños, promover la integración y vigilar la calidad de los servicios. Como parte de los servicios se crearán “esquinas” recreativas para niños de diferentes niveles de edades donde se desarrollarán juegos; se impartirán clases de lectura y aritmética elemental, se impartirá capacitación en materia de desarrollo del niño en la primera infancia y se prestará asistencia a víctimas de traumas. El programa apoyará la localización y reunificación de familias y llevará a cabo una labor de promoción entre niños y jóvenes contra el abuso sexual y la violencia. A fin de atender la explotación sexual de los niños en los campamentos, el programa prestará asistencia técnica y desempeñará un papel rector en la aplicación del Plan de acción conjunto de las Naciones Unidas. Reincorporará a 5.000 antiguos soldados infantiles y “esposas rebeldes” (esclavas sexuales) mediante la preparación para la vida así como la formación profesional.

22. El proyecto de legislación y servicios de protección, en colaboración con el fondo Save the Children del Reino Unido, establecerá un mecanismo de observación del niño integrado por defensores de los derechos del niño, encargado muy en especial de organizaciones no gubernamentales, de revisar y examinar con el Gobierno los casos en que niños hayan sido víctimas del abuso. Prestará asistencia al Gobierno para armonizar las leyes con la Convención sobre los Derechos del Niño. El proyecto de participación ampliará la colaboración en las comunidades y fomentará la capacidad de niños y jóvenes. El proyecto de prevención del VIH/SIDA beneficiará al 50% de los adolescentes entre 13 y 20 años de edad en determinadas comunidades a fin de que cobren mayor conciencia de esa cuestión. Se sensibilizará y capacitará en las comunidades que se hayan seleccionado a ese fin, a las asociaciones de padres y maestros y a los grupos religiosos y de mujeres, los que también recibirán suministros que les permitirán prestar apoyo a los huérfanos. El proyecto de comunicaciones de los programas apoyará el cumplimiento de los objetivos de todos los programas en los planos nacional y en algunas comunidades. Se centrará concretamente en las esferas del VIH/SIDA, la inmunización, el paludismo, la educación de padres y el abuso y la explotación de que son víctimas los niños. El proyecto propiciará la creación de alianzas con grupos comunitarios existentes y otros asociados con el fin de promover los derechos del niño y de la mujer. Promoverá cambios de conducta positivos entre como mínimo el 30% de los beneficiarios del proyecto mediante una estrategia de comunicaciones basada en la investigación y la realización de campañas que utilicen las estructuras y los procesos de la comunidad.

23. Planificación, supervisión y evaluación. El programa se enlazará con otros programas para promover la formulación de políticas de apoyo, la planificación de programas y los métodos de supervisión adaptados a un entorno de conflictos. El

programa apoyará la utilización de programas de bases de datos adecuados como ChildInfo y el sistema de información geográfica para elaborar perfiles locales. Garantizará la preparación para casos de emergencia y coordinará la planificación en ese tipo de situaciones.

24. Los costos intersectoriales se destinarán a sufragar el apoyo administrativo, financiero, logístico y de suministros y a proporcionar recursos para la labor de los medios de difusión.

Supervisión y evaluación

25. El plan integrado de supervisión y evaluación establecerá indicadores para medir los logros y dependerá en gran medida de los sistemas de reunión de datos participativos basados en la comunidad. Se aplicará una encuesta de indicadores múltiples. Se prestará apoyo a la realización de un censo de población nacional por intermedio del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo a fin de garantizar la medición de los indicadores centrados en la infancia. Se formularán indicadores en materia de protección del niño a fin de mejorar la supervisión en esa esfera.

Colaboración con los asociados

26. Varios grupos interinstitucionales de emergencia garantizarán la preparación, una mayor asignación de recursos y la rendición de cuentas. El propósito de esos grupos sectoriales consiste en acordar la responsabilidad de cada cual, evitar la duplicación de esfuerzos y subsanar deficiencias. El UNICEF encabezará los grupos sectoriales sobre salud y nutrición, protección y agua y saneamiento. En el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo el UNICEF seguirá presidiendo el grupo temático sobre género y contribuirá a la realización conjunta de las actividades centradas en los niños. El programa reforzará la colaboración con la OMS; con la USAID (en materia de inmunización, VIH/SIDA y paludismo); con el FNUAP (sobre salud reproductiva, el VIH/SIDA y preparación para la vida); con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) (sobre actividades basadas en la comunidad); con el PMA (sobre educación); y con la Red de paz de las mujeres de Río Mamo, la CEDEAO y grupos de la sociedad civil (sobre consolidación de la paz). De empeorar la situación, el programa recabará el apoyo internacional mediante el procedimiento de llamamientos unificados y ajustará sus intervenciones para hacerlos concordar con el plan de emergencia del país.

Administración del programa

27. El Ministerio de Planificación y Asuntos Económicos encabezará un comité técnico integrado por coordinadores procedentes de los Ministerios de Salud y Bienestar Social, Educación, Asuntos Internos, Género y Desarrollo, Información, Juventud y Deportes, Desarrollo Rural, y Justicia. El comité técnico coordinará y supervisará la ejecución del programa. Los equipos multisectoriales prestarán asistencia técnica a los comités de desarrollo de la comunidad, que tendrán a su cargo la gestión de la ejecución del programa a nivel de aldea. El programa coordinará y apoyará a las organizaciones no gubernamentales en el plano de la comunidad.

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

País: Liberia
Programa: 2003-2005

Sección/esferas del programa y fuente de financiación	Presupuesto del programa		Puestos ^a										Gastos de personal ^b			
	RO	CON	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	Total	COI	Local	Total
Recursos ordinarios																
Salud y nutrición	1 590 000		1 590 000	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	446 409	104 598	551 007
Atención del niño en la primera infancia y educación básica	1 050 000		1 050 000	0	0	0	0	1	0	1	2	0	3	446 409	186 472	632 881
Protección y participación del niño	990 000		990 000	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	304 888	93 236	398 124
Planificación, supervisión y evaluación	420 000		420 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	104 598	104 598
Gastos intersectoriales	391 000		391 000	0	0	0	0	0	0	0	1	6	7	0	310 699	310 699
Total RO	4 441 000		4 441 000	0	0	0	0	3	0	3	6	6	15	1 197 706	799 603	1 997 309
Otros recursos																
Salud y nutrición	4 200 000		4 200 000	0	0	0	0	1	0	1	4	2	7	446 409	495 259	941 668
Atención del niño en la primera infancia y educación básica	2 850 000		2 850 000	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	95 152	95 152
Protección y participación del niño	3 480 000		3 480 000	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	141 521	112 658	254 179
Planificación, supervisión y evaluación	180 000		180 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastos intersectoriales	990 000		990 000	0	0	0	0	1	0	1	0	6	7	446 409	163 173	609 582
Total OR	11 700 000		11 700 000	0	0	0	0	2	0	2	4	12	18	1 034 339	866 242	1 900 581
Total RO + OR	4 441 000	11 700 000	16 141 000	0	0	0	0	5	0	5	10	18	33	2 232 045	1 665 845	3 897 890
Presupuesto de apoyo																
Gastos operacionales			1 491 326													
Dotación de personal				0	0	1	1	2	0	4	1	11	16	2 079 806	681 377	2 761 183
Total general (RO + OR + PA)				0	0	1	1	7	0	9	11	29	49	4 311 851	2 347 222	6 659 073
Número de puestos y gastos de personal																
Ciclo del programa actual																
Al concluir el ciclo del programa propuesto (cifra indicativa)																
										8	8	27	43			
										9	11	29	49	4 311 851	2 347 222	6 659 073

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.

