



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
5 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 el programa del país**

Mauritania

Adición

Resumen

La presente adición a la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período de ordinario de sesiones de 2002 contiene la recomendación definitiva sobre el programa del país, que se somete a la Junta Ejecutiva para su aprobación.

La Directora Ejecutiva *recomienda* a la Junta Ejecutiva que, para el período 2003-2008, apruebe un importe de 7.666.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y con sujeción a la disponibilidad de fondos, y una suma de 12 millones de dólares con cargo a otros recursos y con sujeción a la disponibilidad de contribuciones destinadas a fines específicos.

* E/ICEF/2002/11.

** En la nota informativa inicial sobre el país se proporcionaban sólo cifras indicativas del nivel de cooperación estimado para el programa. Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y en ellas se tienen en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines de 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).



Índice

	<i>Página</i>
Situación de los niños y las mujeres	3
Cooperación prestada en el marco del programa, 1999-2002	3
Cooperación recomendada, 2003-2008	5
 Cuadros	
1. Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres	13
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1999-2002	15
3. Gastos anuales previstos	16
4. Relación entre el presupuesto del programa y la dotación y los gastos de personal	17

Situación de los niños y las mujeres

1. Aunque la situación de los niños y las mujeres de Mauritania expuesta en la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva durante su primer período ordinario de sesiones de 2002 (E/ICEF/2002/P/L.7) continúa siendo actual, se han obtenido nuevos datos. Los resultados definitivos de la encuesta demográfica y sanitaria confirman que la tasa de mortalidad infantil se ha reducido de 144 por cada 1.000 nacidos vivos en 1991 a 118 en 1995 y a 74 en 2000. Sin embargo, puesto que en junio de 2003 se hará un análisis complementario hay que ser prudentes a la hora de evaluar la verdadera magnitud de esta reducción. La tasa de mortalidad materna sigue siendo muy elevada (747 por cada 100.000 nacidos vivos), lo que en parte se explica porque no se prestan los servicios obstétricos de urgencia necesarios (34%). La encuesta nacional sobre el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), en la que participaron 4.755 mujeres embarazadas, indica que la sero-prevalencia media es de 0,52% y que en tres regiones llega al nivel de referencia del 1% y en Nouakchott 0,33%.

2. En el examen del informe inicial de Mauritania correspondiente a 2001, el Comité de los Derechos del Niño recomendó que se aumentaran los presupuestos consagrados a los niños, se nombrara a un mediador o se estableciera una comisión de protección de la infancia y se reunieran datos conforme a la Convención sobre los Derechos del Niño. Sobre todo se insistió en que debía asignarse prioridad a la salud infantil y materna, a la enseñanza básica, a la primera infancia, a los adolescentes y la prevención del VIH/SIDA, a los niños discapacitados y las mujeres cabezas de familia, y a la lucha contra la desigualdad, la discriminación y las prácticas nefastas.

3. La encuesta permanente sobre las condiciones de vida de los hogares muestra que en el último decenio se ha reducido la pobreza pero que todavía está muy arraigada. La población que vive por debajo del umbral de la pobreza se ha reducido de un 57% en 1990 a un 46% en 2000 (un 25% en las zonas urbanas y un 61% en las zonas rurales). Los hogares que participaron en la encuesta cualitativa sobre la pobreza (2001) declararon que cada vez tenían más dificultades para sobrevivir. Como estrategias prioritarias de lucha contra la pobreza proponen las siguientes: la preparación de actividades que generen ingresos, el apoyo a la organización de las comunidades, la formación y la enseñanza, la promoción de la justicia social y el establecimiento de servicios sociales básicos.

Cooperación prestada en el marco del programa, 1999-2002

4. El programa ayudó a consolidar los datos básicos sobre la situación de los niños y las mujeres contribuyendo a las principales encuestas llevadas a cabo a fines del decenio (la encuesta demográfica y sanitaria, la encuesta sobre las condiciones de vida de los hogares y la encuesta sobre el VIH/SIDA). Sus resultados, desglosados por sexo, edad y región, sirvieron de punto de partida para el nuevo programa. La participación en la Iniciativa 20/20 y la elaboración del marco estratégico de lucha contra la pobreza ayudaron a reorientar los recursos del alivio de la deuda a los sectores sociales. Todavía falta mucho por lograr los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, es decir, el acceso universal a la enseñanza básica y la erradicación de la dracunculosis. La erradicación de la poliomielitis es un objetivo asequible, pero en el 2001 se confirmó un caso de poliomielitis debida al virus salvaje de la enfermedad. Se han hecho progresos apreciables con respecto a las vacunas ordinarias.

5. La formulación del plan de acción nacional sobre los derechos humanos confirma que se ha adoptado el enfoque basado en los derechos humanos como eje de programación. La promoción y la colaboración técnica han contribuido al informe inicial presentado al Comité de los Derechos del Niño, a la ratificación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en el año 2000 y al informe inicial preparado en el marco de esta convención. También se han tomado medidas significativas para poner en marcha un movimiento nacional en favor de los niños y fortalecer el papel de la sociedad civil, incluida la juventud, en las actividades de promoción, realización y seguimiento de las actividades.

6. Con respecto a la protección especial, el programa ha permitido conocer mejor la situación de los niños que tienen problemas con la ley, las niñas empleadas como asistentes domésticas y los niños mendigos. Se van ampliando las actividades que se llevan a cabo para ayudar a esos niños, gracias a la atención del Gobierno y a la colaboración dinámica con las organizaciones no gubernamentales, nacionales e internacionales y varios organismos bilaterales. Sin embargo, todavía no se dispone de suficiente información sobre ciertos grupos y no se les presta la asistencia que necesitan. Estos grupos son los niños discapacitados, los niños abandonados o huérfanos y los niños trabajadores.

7. Se han obtenido resultados en muchos otros ámbitos. Gracias a la instalación de 36 fuentes públicas para casi 40.000 personas de los barrios pobres de Nouakchott se ha reducido el costo del agua en un 70% y el consumo del agua de los hogares carentes de este servicio ha aumentado en un 40%; el proyecto ha sido validado por el Gobierno y adoptado por los colaboradores (el Banco Mundial y el organismo Cooperación Francesa). El programa ha apoyado la creación de 13 bancos Nissa (centros comunitarios que conceden microcréditos a grupos de mujeres desfavorecidas y que hasta la fecha benefician a cerca de 70.000 mujeres al financiar más de 670 microproyectos). Las mujeres son las primeras elegidas para la información y la movilización en torno a las esferas prioritarias: promoción de las dos convenciones, inmunización, nutrición y destete, educación de las niñas, salud genésica, y lucha contra el VIH/SIDA y las prácticas nefastas. La estrategia “escuelas comunitarias limpias, sanas y ecológicas”, formulada a modo de ensayo en 120 lugares, se ha adoptado como estrategia nacional.

Experiencia derivada de la cooperación anterior

8. Además de la experiencia consignada en la nota informativa sobre el país, con respecto a las recomendaciones del examen de mitad de período, a un logro más rápido de los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y a una nueva posición estratégica en el contexto de las reformas sectoriales, al evaluar el programa se detectaron las siguientes dificultades: a) una capacidad de absorción limitada de la asistencia para el desarrollo, acentuada por una capacidad todavía débil en el plano descentralizado (regiones y municipios); b) una remuneración baja y unas condiciones de trabajo difíciles, especialmente en las zonas rurales, y sus repercusiones para la motivación y la movilidad del personal y para la calidad de las actividades; c) las dificultades para justificar la utilización de los recursos financieros durante el tiempo asignado; y d) las deficiencias de los mecanismos de evaluación de los resultados. La respuesta a estas dificultades ha orientado algunos objetivos estratégicos del futuro programa: la descentralización, la concentración geográfica,

el fortalecimiento de la asistencia técnica y el establecimiento de sistemas de evaluación.

9. Gracias a la mayor atención prestada a la calidad y a la presentación periódica de informes a los donantes durante el período 1999-2002, el programa ha obtenido más apoyo financiero diversificado de los donantes bilaterales (los Gobiernos de España, Francia, el Japón, Noruega y los Países Bajos), de los comités nacionales pro UNICEF (Alemania, el Canadá, España, Estados Unidos de América, Francia, el Japón, San Marino y Suiza) y de un gran número de fundaciones públicas y privadas (la Asociación Mundial de Amigos de la Infancia, los centros de los Estados Unidos de control y prevención de las enfermedades y Kiwanis). Gracias a la Fundación de las Naciones Unidas, los organismos de la Organización han empezado a ejecutar programas conjuntos para promover la escolarización de los adolescentes y la calidad de los servicios de salud materna. A fin de lograr que estos colaboradores sigan apoyando el programa, se aplicarán los enfoques mencionados y se alentarán las visitas a los proyectos.

Cooperación recomendada, 2003-2008

Recursos ordinarios: 7.666.000 dólares

Otros recursos: 12 millones de dólares

Cooperación recomendada^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	2 050	4 650	6 700
Educación para todos	1 810	4 200	6 010
Promoción de los derechos y protección especial	1 170	1 500	2 670
Apoyo al desarrollo local y participación de la comunidad	1 260	1 500	2 760
Planificación social, seguimiento y evaluación	720	150	870
Gastos intersectoriales	656	–	656
Total	7 666	12 000	19 666

^a El desglose de los gastos anuales estimados figura en el cuadro 3.

Proceso de preparación del programa del país

10. La armonización de los ciclos de los organismos y los exámenes trienales del marco estratégico de lucha contra la pobreza han determinado la duración del programa (seis años). El programa se ha preparado en estrecha cooperación con el Gobierno, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y los organismos de cooperación. En julio de 2001, un seminario sobre la evaluación común para los países ayudó a consolidar el análisis de situación y a formular una estrategia que se aprobó en una reunión celebrada el 17 de septiembre en Nouakchott. La nota informativa sobre el país se presentó a la Junta Ejecutiva en enero de 2002 y el Marco de

Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) se terminó en febrero de 2002. Este marco ha orientado la preparación del plan de operaciones del programa de Mauritania. El seminario en el que se elaboró el marco lógico del programa ayudó a consolidar los objetivos, los resultados previstos, las actividades propuestas y las asociaciones creadas.

Objetivos del programa del país, 2003-2008

11. El programa del país ayudará a lograr los objetivos nacionales relacionados con la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de los niños en Mauritania. En particular se orientará a los objetivos relacionados con la inmunización de los niños, el aumento de la calidad de la enseñanza, el desarrollo integrado del niño en la primera infancia, la lucha contra el VIH/SIDA y la protección especial de los niños, de conformidad con las orientaciones del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF. Se procurará lograr tres objetivos generales: a) garantizar a todos los niños de corta edad un buen inicio en la vida mediante una atención integrada y un entorno favorable a su desarrollo armónico; b) dar a todos los niños oportunidades para la enseñanza básica completa y de calidad; y c) favorecer la participación de los niños, los adolescentes y las mujeres, en particular los más vulnerables, en la vida de la sociedad.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

12. El programa ayudará a promover y a hacer respetar los derechos de los niños y las mujeres consagrados en las convenciones ratificadas por Mauritania. También tendrá en cuenta las orientaciones estratégicas del documento “Un mundo apropiado para los niños”, así como las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño, de cuya aplicación se encargará un comité interministerial.

13. En el plano nacional se prestará atención constante a la integración óptima del programa en el marco estratégico de lucha contra la pobreza y en la reforma de los sectores de la salud y la educación, con objeto de reducir las desigualdades, proporcionar acceso a los servicios sociales básicos, promover la descentralización y fomentar la participación de la sociedad civil. El UNICEF contribuye a aplicar el MANUD mediante actividades comunes planificadas y relacionadas con la escolarización de los adolescentes, la lucha contra el VIH/SIDA y las prácticas nefastas, la salud materna e infantil, y la reunión y el análisis de datos sociales.

Estrategias del programa

14. El programa prestará atención especial a los niños y a los grupos más vulnerables, así como a la reducción de la desigualdad y la discriminación. En un intento por contribuir significativamente a la lucha contra la pobreza y también por garantizar la continuidad de las actividades en marcha, unos resultados más mensurables y la sinergia con los demás organismos del sistema de las Naciones Unidas, el programa concentrará sus actividades sobre todo en cuatro de las cinco regiones más castigadas por la pobreza en el 2000 (Brakna, Assaba, Gorgol y Guidimakha) y en varios barrios periurbanos desfavorecidos de las ciudades de Nouakchott y Nouadhibou. Beneficiará aproximadamente a un 45% de la población. Se establecerán mecanismos

de coordinación intersectorial regionales y locales y se fomentará la participación de la comunidad para tener en cuenta los problemas intersectoriales como el desarrollo integrado del niño en la primera infancia, la prevención del VIH/SIDA, la promoción de la igualdad entre los sexos, la información para promover los cambios de comportamiento y la reunión de datos relativos a los niños y a las mujeres.

15. Algunas actividades tendrán alcance nacional, mientras que otras se organizarán sobre todo para las regiones del programa. Algunas actividades locales se circunscribirán a determinadas zonas de las regiones del programa, teniendo en cuenta criterios complementarios mensurables (la desigualdad, la dinámica de la comunidad y la valoración de la infraestructura existente). Los marcos programáticos nacionales y la mayor participación de la sociedad civil a través del movimiento nacional en favor de los niños promoverán la sinergia y las alianzas. Teniendo en cuenta los principales riesgos afrontados en Mauritania, el plan de preparación para situaciones de emergencia se actualizará con regularidad.

16. El programa de Mauritania se compondrá de cinco programas: Salud y nutrición; Educación para todos; Promoción de los derechos y protección especial; Apoyo al desarrollo local y participación de la comunidad; y Planificación social y seguimiento/evaluación. Los dos últimos programas tendrán carácter intersectorial. Con fondos para gastos intersectoriales se financiará una parte de los gastos ordinarios del personal de apoyo y también los gastos de funcionamiento de la oficina.

17. El programa **Salud y nutrición** se compone de cuatro proyectos y se inscribe en la reforma sectorial. En el plano nacional, apoyará el programa ampliado de inmunización (PAI), la erradicación de la poliomielitis y la dracunculosis y la lucha contra las carencias de yodo y vitamina A. En las regiones beneficiarias apoyará los servicios de salud, las organizaciones no gubernamentales y las comunidades para que puedan planificar y llevar a cabo las actividades mínimas preventivas, curativas e informativas, por niveles, a fin de promover la atención integral de las enfermedades de la infancia, la lucha contra el paludismo, la malnutrición y las carencias de micronutrientes y la salud materna y neonatal. En colaboración con los demás programas, contribuirá a las actividades de prevención del VIH/SIDA.

18. En colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Rotary International y los centros de los Estados Unidos de control y prevención de las enfermedades, el PAI "plus" procurará: erradicar la poliomielitis para el 2005; aumentar y mantener las tasas de cobertura para la vacuna triple contra la difteria, la pertusis y el tétanos en un 90% (un 40% en el 2000) y el número de niños que han recibido todas las vacunas en un 70% (un 25% en el 2000) y garantizar un suplemento adecuado de vitamina A a un 70% de los niños para el año 2008. En las cuatro regiones donde se ejecuta el programa, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), la OMS, la Organización Internacional del Trabajo, la Fundación de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales Asociación de Mauritania en pro de la Familia (AMPF), AMADE y "Stop SIDA", el proyecto de promoción de la salud materna e infantil y de lucha contra el VIH/SIDA contribuirá a: prestar servicios obstétricos básicos de calidad a un 60% de las mujeres y recién nacidos; ensayar sistemas de microseguros compartiendo los gastos derivados de los riesgos obstétricos; ofrecer cuidados preventivos y curativos especiales a un 70% de los niños menores de 5 años; y contribuir a prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño y a organizar servicios de salud genésica para los jóvenes. Prestará apoyo a dos hospitales regionales de referencia, a

150 centros de salud primaria y a las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones y las redes comunitarias establecidas.

19. En estas mismas regiones y de forma complementaria, el proyecto de salud comunitaria y lucha contra el paludismo colaborará con la OMS, el FNUAP, el Programa Mundial para el año 2000, la organización World Vision International y la red de organizaciones no gubernamentales nacionales con objeto de: lograr que el 60% de los niños menores de 5 años y de las mujeres embarazadas utilicen mosquiteros impregnados con repelente de insectos, que un 90% de los niños tengan acceso permanente a medicamentos contra el paludismo y que el 70% de las mujeres embarazadas reciban atención adecuada para prevenir enfermedades; erradicar la dracunculosis para el año 2005; y organizar una serie de actividades básicas esenciales para vigilar la situación epidemiológica en las comunidades de una forma general, fortaleciendo la red de centros de salud y potenciando a los 900 voluntarios de las comunidades que ya prestan servicios. En colaboración con el Programa Mundial de Alimentos, el Programa de Nutrición de las Comunidades de Mauritania, financiado por el Banco Mundial y la red de organizaciones no gubernamentales (por ejemplo, AMPF, Caritas, Federación Luterana Mundial y World Vision International), en las regiones elegidas el proyecto de nutrición contribuirá a: reducir en un 20% las tasas de malnutrición proteínico-calórica de los niños de 0 a 3 años de edad mediante la promoción de la lactancia materna exclusiva, la detección activa de los casos de malnutrición y la elaboración y utilización de alimentos complementarios en el seno de la familia; y aumentar el consumo de sal yodada de un 2% a un 85% (y a un 60% en el plano nacional). El proyecto prestará apoyo a 22 centros de recuperación nutricional y a alrededor de 100 centros de alimentación de las comunidades donde también se ofrecerán actividades para estimular a los niños pequeños, en colaboración con el proyecto de desarrollo del niño en la primera infancia.

20. El programa **Educación para todos** se inscribirá en la dinámica de la reforma sectorial que se refleja en el Plan nacional de desarrollo del sector de la educación, orientado a la primera infancia y a la enseñanza básica. Los objetivos del proyecto de desarrollo de la primera infancia son promover iniciativas comunitarias y educar a los padres para estimular al niño en la primera infancia y promover su desarrollo psicosocial y afectivo. Prestará apoyo a seis redes regionales para la primera infancia y a alrededor de 120 centros comunitarios de acogida donde se organizarán actividades de higiene y nutrición. El proyecto deberá asegurar que todos los programas y proyectos contribuyan a promover un entorno favorable al desarrollo integral del niño en la primera infancia, en cumplimiento de la política nacional sobre la primera infancia formulada en el año 2002 con apoyo del UNICEF. El proyecto sobre la enseñanza básica oficial y no oficial de calidad contribuirá a lograr los objetivos nacionales de aumentar las tasas brutas de escolarización de un 86% en el año 2000 a un 95% en el 2008, y a eliminar las desigualdades persistentes entre las niñas y los niños en la enseñanza primaria y en el primer ciclo de la enseñanza secundaria para el año 2015.

21. En las cuatro regiones donde se ejecutará el programa, los dos proyectos contribuirán a: a) aplicar las estrategias experimentales de desarrollo integral del niño en la primera infancia, centradas en la familia y la comunidad, en 120 localidades para el año 2005; b) aumentar las tasas netas de escolarización en las escuelas primarias de un 63% a un 75% para el 2008 mediante la prestación de apoyo a 500 “escuelas comunitarias limpias, sanas y ecológicas”; c) reducir de 64.000 a 10.000 el número de niños en edad escolar no escolarizados; d) favorecer la armonización de

la enseñanza tradicional (escuelas coránicas) y la enseñanza oficial (en las “escuelas comunitarias limpias, sanas y ecológicas”); e) aumentar el porcentaje de niñas que cursan el sexto año de la enseñanza primaria de 58% a 70%; y f) aumentar de 1.200 en el año 2001 a 3.000 en el año 2008 el número de jóvenes matriculadas en el primer curso del ciclo de enseñanza secundaria. Los objetivos segundo, tercero, quinto y sexto se han desglosado por sexo y se han fijado teniendo en cuenta las necesidades de cada región. Se prestará atención especial a mejorar el contenido de los planes de estudio, evaluar los conocimientos, formar a los maestros, fomentar la participación de los estudiantes y de las asociaciones de padres, y elaborar planes de recuperación para los niños no escolarizados o que han abandonado los estudios. Se han creado asociaciones estratégicas con: a) el Banco Mundial y el Banco Africano de Desarrollo (BAD) a fin de promover la educación del niño en la primera infancia, la enseñanza tradicional, el apoyo a proyectos de creación de escuelas (primarias) y servicios de higiene (letrinas, fuentes de agua); b) el PMA (cafeterías escolares) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (jardines de infancia); y c) el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el FNUAP, la OMS y la Fundación de las Naciones Unidas para promover la escolarización de los adolescentes dentro del MANUD.

22. El programa **Promoción de los derechos y protección especial** tiene dos proyectos. El proyecto de promoción de los derechos apoyará y promoverá un movimiento nacional en favor de la infancia. En el plano nacional, prestará atención especial al fomento de la capacidad de acción de las principales redes de promoción de los derechos existentes: el Consejo Nacional de la Infancia, el Grupo Parlamentario Mauritano en pro de la Infancia, la Iniciativa de Alcaldes Mauritanos en Defensa de la Infancia, la Asociación de Periodistas en Defensa de los Niños y las Mujeres y el Grupo que se ocupa del tema de la infancia en el foro cibernético de las organizaciones no gubernamentales. En las regiones en las que se ejecutará, promoverá la aplicación de las dos convenciones relativas a los derechos de los niños y las mujeres en todas las comunidades movilizándolo a las organizaciones no gubernamentales y a las redes y asociaciones de jóvenes y mujeres. Con el proyecto de protección especial de la infancia se procurará: a) fomentar un entorno nacional favorable a la protección de los niños, en particular los más vulnerables, por medio de la formulación de políticas, la promulgación de leyes y el establecimiento de servicios nacionales adecuados; d) determinar y promover medidas especiales para proteger a los niños vulnerables; e) eliminar las peores formas de trabajo infantil y mejorar las condiciones de vida de los niños que trabajan. En las seis regiones y las dos ciudades en las que se ejecutará, constatará y profundizará la información sobre los niños que necesitan medidas especiales de protección. Apoyará las medidas en favor de los niños que carecen de un entorno familiar, los huérfanos a causa del SIDA, los niños que tienen problemas con la ley, los discapacitados y las víctimas de malos tratos y explotación, y fortalecerá los servicios pertinentes (centros de detención para menores, centros de protección de la infancia, centros de acogida, estructuras y asociaciones de ayuda especializada). Se fortalecerá la colaboración técnica y financiera con las organizaciones no gubernamentales internacionales (Caritas, Terre des Hommes, la Cruz Roja española, francesa e italiana) y nacionales (Association Enfant et Développement, Réseaux Femme Solidarité Développement, Terre Vivante, Instituto Mariem Diallo e Instituto Silatou Rahim), así como la participación en el programa “Hurist”, cuyo objetivo es promover una cultura de derechos humanos.

23. El programa **Apoyo al desarrollo local y la participación de la comunidad** tiene carácter intersectorial y desempeñará un papel clave en la preparación y realización de las actividades en las regiones en las que se ejecutará porque fomentará la capacidad de planificación local, promoverá la movilización y la participación de los jóvenes y las mujeres y apoyará los cambios de comportamiento. Se compone de dos proyectos. El proyecto de servicios sociales básicos urbanos/rurales en favor de la infancia mejorará los servicios de higiene y abastecimiento de agua y saneamiento para responder mejor a los problemas de los niños que viven en las zonas urbanas y fomentará la capacidad de las comunidades para que puedan planificar servicios en favor de los niños. Contribuirá a: a) mejorar el acceso a los servicios sociales básicos de aproximadamente 50.000 hogares en los barrios pobres de Nouakchott y Nouadhibou y otras cuatro ciudades secundarias mediante el control de la calidad del agua, la utilización de mejores letrinas, el establecimiento de sistemas esenciales de recogida de basuras y el apoyo a tres centros integrados de desarrollo ya establecidos (servicios sociales básicos); y b) fomentar la capacidad de planificación local y gestión participativa de cuatro regiones y 12 municipios mediante la elaboración y el seguimiento de la aplicación de planes regionales y locales de desarrollo en favor de los niños.

24. El proyecto de participación de las mujeres y los jóvenes contribuirá a: a) promover la adquisición de aptitudes básicas de 25.000 jóvenes prestando apoyo a alrededor de 100 asociaciones y redes de jóvenes, a 500 responsables de diversas asociaciones y a 40 centros y organizaciones no gubernamentales que se ocupan de la juventud; b) fortalecer los conocimientos, la capacidad y el acceso al microcrédito de unas 100.000 mujeres prestando apoyo a las cooperativas de mujeres y a 20 organizaciones no gubernamentales, consolidando 13 bancos Nissa y creando otros tres; y c) asegurar que un 90% de jóvenes de 15 a 24 años y mujeres de 15 a 49 años de edad conozcan los métodos de prevención del VIH/SIDA y un 60% cambie de comportamiento. El proyecto promoverá la adopción de actitudes positivas y la lucha contra las prácticas nefastas porque fomentará la capacidad y ampliará los sistemas y las redes de comunicaciones existentes: tres estaciones de radio rurales, 17 sistemas de comunicación interpersonal y la red de responsables de las organizaciones no gubernamentales y las asociaciones. Se asignará prioridad a educar a los padres en el desarrollo integral del niño en la primera infancia y a difundir mensajes de “Información para la vida”, entre los niños y las familias. Se mejorarán las relaciones establecidas con la Asociación de Guías Scoutts de Mauritania (Juventud), el PNUD, el BAD, el Oxfam, el Cuerpo de Paz de los Estados Unidos (microcrédito), el Organismo Alemán de Cooperación (planificación local), el Banco Mundial, el organismo Cooperación Francesa y las organizaciones no gubernamentales que se ocupan del desarrollo urbano y los servicios de saneamiento.

25. El programa **Planificación social, seguimiento y evaluación** tiene un solo proyecto que se divide en dos subproyectos. Con el subproyecto de estadísticas sociales se prestará apoyo al Ministerio de Asuntos Económicos y de Desarrollo, a la Dirección Nacional de Estadística y a los mecanismos de reunión y utilización de datos de las regiones en las que se ejecuta el programa, a fin de aumentar la disponibilidad y la calidad de los datos y mejorar su análisis para observar el ejercicio de los derechos y la situación de los niños y las mujeres. El programa contribuirá a reforzar y mantener la base de datos sociales referenciados geográficamente (Childinfo) y también a cumplir los objetivos del milenio y el plan estratégico de mediano plazo. Contribuirá a la evaluación periódica del marco estratégico de lucha contra la

pobreza y prestará apoyo al Comité Nacional encargado de supervisar la aplicación de la Iniciativa 20/20, asegurándose que se tengan en cuenta los aspectos relativos a la infancia. En las regiones elegidas fortalecerá los centros regionales de planificación y seguimiento creados recientemente. El núcleo de coordinación y seguimiento del programa de cooperación del UNICEF con Mauritania, con sede en la Dirección de Desarrollo Social, dirigirá el subproyecto de planificación, seguimiento y evaluación. Prestará atención especial a la aplicación del plan integral de seguimiento y evaluación y a la utilización del marco lógico del programa, con lo cual podrán medirse mejor los resultados y la eficacia de las actividades.

Supervisión y evaluación

26. Además de las actividades de seguimiento y evaluación previstas en este proyecto, antes del examen de mitad del período (2005) se estudiarán y evaluarán los aspectos siguientes: la calidad de la enseñanza en las “escuelas comunitarias, limpias, sanas y ecológicas”, una estrategia integral en favor de la primera infancia, la situación de los niños discapacitados y la participación en una encuesta demográfica y sanitaria que se llevará a cabo en el 2005. Se prestará atención especial a la evaluación periódica de una serie de indicadores desglosados que permitirán el seguimiento óptimo de las cinco prioridades del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF. El apoyo a la creación de sistemas de evaluación nacionales y el aumento de la colaboración con la universidad ayudará a multiplicar las investigaciones, los estudios y las evaluaciones referentes a los niños y a ejecutar el programa.

Colaboración con los asociados

27. El programa ampliará las asociaciones con la sociedad civil (autoridades elegidas, organizaciones no gubernamentales y asociaciones) gracias a la dinámica creada por el movimiento nacional en favor de la infancia. Teniendo en cuenta el marco estratégico de lucha contra la pobreza, las reformas sectoriales y el MANUD, se aprovecharán al máximo las ventajas complementarias de los colaboradores multilaterales y bilaterales recurriendo a los grupos temáticos (buena gestión de los asuntos públicos, salud, educación y medio ambiente) y a los mecanismos conjuntos de planificación, examen y evaluación. Se promoverá la colaboración y también la ejecución directa del programa por las organizaciones no gubernamentales, prestando atención especial a las organizaciones no gubernamentales que puedan movilizar y organizar a las redes de organizaciones no gubernamentales nacionales, así como a las organizaciones no gubernamentales que poseen experiencia y capacidad operacional para apoyar la ejecución del programa en ámbitos determinados.

Administración del programa

28. La coordinación del programa de Mauritania se encargará al núcleo de planificación y seguimiento del programa, con sede en la Dirección de Desarrollo Social, que ya coordina los programas que el PNUD y el FNUAP ejecutan en el país. Los ministerios sectoriales y sus direcciones competentes se encargarán de la planificación anual, la ejecución, el seguimiento y la justificación financiera de las actividades de distintos programas y proyectos. El programa apoyará el traspaso gradual de

la responsabilidad técnica y financiera a los servicios regionales competentes y a los colaboradores comunes. Se ejecutará de acuerdo a un plan de acción anual que se preparará y firmará al principio de cada año. Los recursos ordinarios del programa se utilizarán sobre todo para: a) cumplir los cinco objetivos prioritarios del plan estratégico de mediano plazo; y b) financiar actividades experimentales y validar los planes estratégicos propuestos por el Gobierno. Los demás recursos permitirán llevar a cabo este tipo de actividades en las regiones en las que se ejecuta el programa.

Cuadro 1
Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres

País: Mauritania

	<i>(2000 y años anteriores)</i>		<i>Clasificación del país según el UNICEF</i>		
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5)	183	(2000)	TMM5 muy alta		
Tasa de mortalidad infantil (TMI)	120	(2000)	TMI muy alta		
PNB per cápita (en dólares EE.UU.)	370	(2000)	PNB bajo		
Población total (en millones)	2,7	(2000)			
Principales indicadores de supervivencia y desarrollo del niño		<i>1970</i>	<i>1980</i>	<i>1990</i>	<i>2000</i>
Nacimientos	(en miles)	55	67	88	117
Muertes de niños menores de 1 año (por cada 1.000 nacidos vivos)	(en miles)	8	8	11	14
Muertes de niños menores de 5 años	(en miles)	14	12	16	21
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)		250	175	183	183
Tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año) (por cada 1.000 nacidos vivos)		150	118	120	120
			<i>Hacia 1990</i>	<i>Datos más recientes</i>	
Niños menores de 5 años con peso inferior al normal (porcentaje basado en el peso según la edad, 1990-1991/1996)	Casos moderados y graves		47	23	
	Casos graves		..	9	
Niños con bajo peso al nacer (porcentaje)			..	..
Niños que llegan al 5º grado de enseñanza primaria (porcentaje, 1989/1997)			75	66	
Indicadores de nutrición			<i>Hacia 1990</i>	<i>Datos más recientes</i>	
Tasa de lactancia materna exclusiva (<4 meses) (porcentaje, 1996)			..	60	
Tasa de alimentación complementaria en tiempo oportuno (de 6 a 9 meses) (porcentaje, 1996)			..	64	
Tasas de lactancia continuada (de 20 a 23 meses) (porcentaje, 1996)			..	59	
Casos de emaciación (de 0 a 59 meses) (porcentaje, 1990-1991/1996)			16	7	
Casos de retraso en el crecimiento (de 0 a 59 meses) (porcentaje, 1990-1991/1996)			57	44	
Cobertura de suplementos de vitamina A (de 6 a 59 meses) (porcentaje, 1999)			..	83	
Consumo de sal yodada en el hogar (porcentaje)			..	3	
Indicadores de salud			<i>Hacia 1990</i>	<i>Datos más recientes</i>	
Tasa de utilización de TRO (porcentaje)			..	..
Inmunización rutinaria del PAI financiada por el Gobierno (porcentaje, 1999)			..	100	
Población con acceso a fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 1990/2000)	Total		37	37	
	Urbana/rural		34/40	34/40	
Población con acceso a servicios de saneamiento adecuados (porcentaje, 1990/2000)	Total		30	33	
	Urbana/rural		44/19	44/19	
Partos atendidos por personal capacitado (porcentaje, 1990-1991)			40	..	
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 1980)			550	..	
Servicios de atención prenatal (porcentaje, 1990-1991)			48	..	
Adultos infectados por el VIH (porcentaje, 1999)			..	0,52	

<i>Inmunización</i>		1981	1985	1990	1995	2000	
Niños de 1 año (porcentaje) inmunizados contra:	Tuberculosis	57	74	79	80	75	
	Difteria/tos ferina/tétanos	19	27	33	55	40	
	Poliomielitis	18	16	33	56	44	
	Sarampión	45	41	38	67	62	
Mujeres embarazadas (porcentaje) inmunizadas contra:	Tétanos	..	..	..	..	..
Indicadores de educación						<i>Hacia 1990</i>	<i>Datos más recientes</i>
Tasa de matrícula primaria (bruta/neta) (porcentaje, 1993/1996)	Total			67/47	../54 ^b		
	Masculina			74/52	../55 ^b		
	Femenina			60/43	../53 ^b		
Tasa de matrícula secundaria (bruta/neta) (porcentaje, 1990/1995)	Total			14/..	16/..		
	Masculina			19/..	21/..		
	Femenina			9/..	11/..		
Tasa de alfabetización de adultos (mayores de 15 años) (porcentaje, 1990/2000)	Total			35	40		
	Masculina/femenina			46/24	51/29		
Receptores de radio/televisión (por cada 1.000 habitantes, 1990/1997)					144/23	146/25	
Indicadores demográficos		1970	1980	1990	2000	2010	
Población total	(en miles)	1 221	1 551	1 992	2 665	3 577	
Población de 0 a 18 años	(en miles)	598	774	1 024	1 353	1 812	
Población de 0 a 5 años	(en miles)	214	277	353	470	625	
Población urbana (porcentaje del total)		13,7	27,4	43,5	57,7	66,3	
Esperanza de vida al nacer (años)	Total	42	46	49	51	55	
	Masculina	41	45	47	50	54	
	Femenina	44	48	51	53	57	
Tasa de fecundidad total		6,5	6,4	6,2	6,0	5,5	
Tasa bruta de natalidad (por cada 1.000 habitantes)		45	43	44	44	41	
Tasa bruta de mortalidad (por cada 1.000 habitantes)		22	19	17	15	12	
						<i>Hacia 1990</i>	<i>Datos más recientes</i>
Tasa de utilización de anticonceptivos (porcentaje, 1990/2000-2001)					3	8	
Tasa anual de crecimiento de la población (porcentaje, 1970-1990/1990-1999)	Total					2,4	2,9
	Urbana					8,2	5,7
Indicadores económicos						<i>Hacia 1990</i>	<i>Datos más recientes</i>
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (porcentaje, 1960-1990/1990-2000)					0,8	1,4	
Tasa de inflación (porcentaje, 1985-1992/1990-2000)					7	6	
Población con ingresos inferiores a 1 dólar por día (porcentaje, 1995)					..	29	
Participación en los ingresos de los hogares (porcentaje, 1995)	20% más alto/40% más bajo				47/15	44/18	
Gastos públicos (porcentaje del total de gastos)	Salud/educación				../..	../..	
	Defensa				..	..
Gastos de los hogares (porcentaje del total de gastos)	Salud/educación				../..	../..	
Asistencia oficial para el desarrollo (1990/1999)	En millones de dólares EE.UU.				229	219	
	En porcentaje del PNB				23	22	
Servicio de la deuda como porcentaje de la exportación de bienes y servicios (1990/1999)					24	24	

^b Datos de encuestas.

Cuadro 2
Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1999-2002^a
 (En miles de dólares EE.UU.)

País: Mauritania
Última aprobación de la Junta: 1998
Recursos ordinarios: 4.301.000 dólares

<i>Sección/esferas del programa</i>	<i>Total</i>					
	<i>Recursos ordinarios^b</i>		<i>Otros recursos</i>		<i>Total (RO más OR)</i>	
	<i>Gastos efectivos</i>	<i>Gastos previstos</i>	<i>Gastos efectivos</i>	<i>Gastos previstos</i>	<i>Gastos efectivos</i>	<i>Gastos previstos</i>
Supervivencia de los niños y las mujeres	1 547	1 890	3 115	5 945	4 662	7 835
Desarrollo de los niños y las mujeres	997	1 095	1 066	3 330	2 063	4 425
Protección, participación y promoción	897	887	202	1 507	1 099	2 394
Gastos intersectoriales	431	429	—	—	431	429
Total general	3 872	4 301	4 383	10 782	8 255	15 083

RO = recursos ordinarios.

OR = otros recursos.

^a Los gastos efectivos comprenden los gastos registrados hasta el 31 de mayo de 2002.

^b Los gastos efectivos que se sufragan con cargo a los recursos ordinarios incluyen asignaciones del 7% reservado.

Cuadro 3
Gastos anuales previstos

País: Mauritania

Ciclo de programación: 2003-2008

	<i>Fuente de financiación</i>	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
Salud y nutrición	RO	340 000	340 000	340 000	340 000	345 000	345 000	2 050 000
	OR	760 000	850 000	856 000	825 000	779 000	580 000	4 650 000
	Total	1 100 000	1 190 000	1 196 000	1 165 000	1 124 000	925 000	6 700 000
Educación para todos	RO	300 000	300 000	300 000	300 000	305 000	305 000	1 810 000
	OR	600 000	635 000	780 000	780 000	730 000	675 000	4 200 000
	Total	900 000	935 000	1 080 000	1 080 000	1 035 000	980 000	6 010 000
Promoción de los derechos/ protección especial	RO	195 000	195 000	195 000	195 000	195 000	195 000	1 170 000
	OR	250 000	275 000	275 000	250 000	250 000	200 000	1 500 000
	Total	445 000	470 000	470 000	445 000	445 000	395 000	2 670 000
Desarrollo local y participación de la comunidad	RO	210 000	210 000	210 000	210 000	210 000	210 000	1 260 000
	OR	225 000	300 000	300 000	300 000	225 000	150 000	1 500 000
	Total	435 000	510 000	510 000	510 000	435 000	360 000	2 760 000
Planificación social, vigilancia y evaluación	RO	120 000	120 000	120 000	120 000	120 000	120 000	720 000
	OR	20 000	30 000	50 000		50 000		150 000
	Total	140 000	150 000	170 000	120 000	170 000	120 000	870 000
Gastos intersectoriales	RO	111 000	113 000	113 000	113 000	103 000	103 000	656 000
	OR							
	Total	111 000	113 000	113 000	113 000	103 000	103 000	656 000
Total, presupuesto del programa	RO	1 276 000	1 278 000	1 278 000	1 278 000	1 278 000	1 278 000	7 666 000
	OR	1 855 000	2 090 000	2 261 000	2 155 000	2 034 000	1 605 000	12 000 000
	Total	3 131 000	3 368 000	3 539 000	3 433 000	3 312 000	2 883 000	19 666 000
Gastos de personal ^a		517 213	545 196	567 345	593 503	617 472	642 570	3 483 299
Gastos operacionales generales		319 719	293 403	276 233	293 206	269 870	273 561	1 725 992
Total, presupuesto de apoyo estimado		836 932	838 599	843 578	886 709	887 342	916 131	5 209 291
Total general		3 967 932	4 206 599	4 382 578	4 319 709	4 199 342	3 799 131	24 875 291

RO = recursos ordinarios.

OR = otros recursos.

^a Se incluye a los consultores y al personal temporario.

Cuadro 4
Relación entre el presupuesto del programa y la dotación y los gastos de personal

País: Mauritania
Programa: 2003-2008

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	COI	Local	Total	
Recursos ordinarios																	
Salud y nutrición	2 050 000		2 050 000	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	0	503 890	503 890
Educación para todos	1 810 000		1 810 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	97 572	176 785	274 357
Promoción de los derechos/ protección especial	1 170 000		1 170 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	217 949	217 949
Desarrollo local y participación de la comunidad	1 260 000		1 260 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	127 666	127 666
Planificación social, vigilancia y evaluación	720 000		720 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	240 105	240 105
Gastos intersectoriales	656 000		656 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5	0	256 109	256 109
Total RO	7 666 000		7 666 000	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	16	97 572	1 522 504	1 620 076
Otros recursos																	
Salud y nutrición	4 650 000		4 650 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	270 595	270 595
Educación para todos	4 200 000		4 200 000	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	567 105	30 490	597 595
Promoción de los derechos/ protección especial	1 500 000		1 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Desarrollo local y participación de la comunidad	1 500 000		1 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	301 607	301 607
Planificación social, vigilancia y evaluación	150 000		150 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total OR	12 000 000		12 000 000	0	0	0	1	0	1	0	1	3	4	8	567 105	602 692	1 169 797
Total RO y OR	7 666 000	12 000 000	19 666 000	0	0	0	1	0	1	0	1	11	12	24	664 677	2 125 196	2 789 873
Presupuesto de apoyo																	
Gastos operacionales			1 725 992														
Dotación de personal				0	0	1	1	1	0	0	3	3	8	14	2 556 825	926 474	3 483 299
Total general (RO + OR + PA)				0	0	1	1	2	0	4	14	20	38	3 221 502	3 051 670	6 273 172	
Número de puestos y gastos de personal																	
Ciclo del programa actual																	
Al concluir el ciclo del programa propuesto (cifra indicativa)																	
				4	14	18	36										
				4	14	20	38										

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.

