Naciones Unidas E/ICEF/2012/P/L.37

Consejo Económico y Social

Distr. limitada
10 de julio de 2012
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Junta Ejecutiva
Segundo período ordinario de sesiones de 2012
11 a 14 de septiembre de 2012
Tema 6 b) del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país**

Guinea Ecuatorial

Resumen

El proyecto de documento del programa para Guinea Ecuatorial se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y formule observaciones al respecto. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 3.750.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 5 millones de dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2013 y 2017.

* E/ICEF/2012/15.

** De conformidad con la decisión 2006/19 de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio web del UNICEF, junto con la matriz de resultados, a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su segundo período ordinario de sesiones de 2012. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su primer período ordinario de sesiones de 2013.

12-41383X(S) 010812 010812

Se ruega reciclar

Datos básicos†

(Corresponden a 2010 a menos que se indique otra cosa)

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	0,3
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	121
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 2004)	16[a]
(Porcentaje de población urbana/rural, más pobre/más rica)	../.., ../..
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, ajustada)	240[b]
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas, 2009)	58/56
Alumnos que llegan al quinto grado (porcentaje de niños/niñas, 2009)	63
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2005)	51
Utilización de servicios mejorados de saneamiento (porcentaje, 2005)	89
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje de hombres/mujeres de 15 a 49 años, 2009)	5,0
Trabajo infantil (porcentaje de niños/niñas de 5 a 14 años, 2000)	28
Registro de nacimientos (porcentaje de menores de 5 años, 2000)	32
(porcentaje, niños/niñas, población urbana/rural, más pobre/más rica)	35/30, 43/24, ../..
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	14 680
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)	33
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	51

† Para obtener datos más amplios por países sobre los niños y las mujeres, véase www.childinfo.org.

[a] Las estimaciones de la tasa de niños con peso inferior al normal se basan en los patrones de crecimiento infantil de la OMS aprobados en 2006.

[b] El Grupo interinstitucional de las Naciones Unidas (OMS/UNICEF/UNFPA y el Banco Mundial) ofrece conjuntos de datos sobre mortalidad materna internacionalmente comparables, que explican los problemas bien documentados con muertes maternas que no se comunican y con casos que se clasifican incorrectamente, además de incluir estimaciones en el caso de países que no ofrecen datos. Se pueden encontrar series cronológicas comparables sobre las tasas de mortalidad materna para los años 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010 en http://www.childinfo.org/maternal_mortality.html.

Resumen de la situación de los niños y las mujeres

1. Guinea Ecuatorial está formado por una región continental y una región insular, con una extensión total de 28.050 kilómetros cuadrados y una población que supera ligeramente el millón de habitantes. Gracias a la explotación de sus recursos petrolíferos, que suponen el 95% del producto interno bruto, el ingreso nacional bruto per capita es uno de los más elevados del continente africano. Guinea Ecuatorial ha sido clasificado recientemente como un país de ingresos altos. Sin embargo, a pesar de este estatus, la mayoría de sus características son aquellas de un país de bajos ingresos en lo que se refiere a los indicadores sociales e infantiles. La mayoría de las personas son pobres; según el informe nacional sobre los ODM correspondiente a 2009, la proporción de personas que vivían en la pobreza era del 76,8% en 2006. El país presenta algunos de los peores indicadores sociales del continente (que afectan en su mayor parte a mujeres y niños) y ocupa el puesto 117 entre los 169 países del índice de desarrollo humano. Se pueden encontrar disparidades enormes entre la población, ya que una gran parte de ella afronta grandes problemas a la hora de acceder a los servicios sociales básicos. La presencia del UNICEF y de otros asociados para el desarrollo en un contexto tan atípico (una excepción entre los países de ingresos altos) es fundamental para defender a los niños y ayudar a establecer las capacidades nacionales de todos los actores, incluidas las familias y las comunidades, para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio y mejorar la situación de mujeres y niños.

2. El sistema actual de recopilación de información y de estadísticas es muy poco adecuado; son muy pocos los datos sobre los indicadores sociales y están muy anticuados, por lo que no permiten un análisis completo de las disparidades entre la población en cuanto a quintiles de riqueza, zona geográfica, género u otras realidades socioculturales. No obstante, las pruebas empíricas, y un intercambio de ideas nacional acerca de los obstáculos para acceder a los servicios realizado durante la preparación de este documento, muestran que los niños, especialmente las niñas, que viven en zonas rurales y en la periferia de las grandes ciudades y los niños de familias pobres, huérfanos o con discapacidad forman los grupos menos favorecidos. La debilidad del sistema de protección social contribuye a las desigualdades de acceso a los servicios sociales básicos.

3. Se calcula que la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años es de 121 por cada 1.000 nacidos vivos. La malaria, las enfermedades diarreicas, las infecciones agudas de las vías respiratorias y la malnutrición son las principales causas de la morbilidad y la mortalidad en la niñez. Entre las principales causas subyacentes de la elevada mortalidad se incluyen las carencias del sistema sanitario, como la escasa capacidad del personal en todos los niveles, la escasa cobertura del agua potable y de las instalaciones de saneamiento (solo un 45% de la población tiene acceso a agua apta para el consumo) y las bajas capacidades de las familias y las comunidades para prevenir y tratar las enfermedades comunes.

4. Las tasas de mortalidad materna, que se calculan en 240 por cada 100.000 nacidos vivos, se deben al bajo nivel de asistencia calificada en los partos (un 48% en zonas rurales), a embarazos precoces, a elevadas tasas de fecundidad (5,3), combinadas con la falta de servicios de salud orientados a las necesidades de los adolescentes, la escasa disponibilidad de atención obstétrica de urgencia y a que casi la mitad de los partos tienen lugar en casa. Durante las reuniones preparatorias de este documento se han identificado la pobreza, la distancia al centro de salud o la

preferencia por las tradiciones locales para dar a luz en casa como los principales obstáculos para lograr unos partos seguros. Otros factores mencionados en el análisis fueron el escaso uso de mosquiteros para prevenir la malaria, la falta de agua potable en muchas zonas y la falta de conocimientos acerca de la purificación del agua, que conllevan enfermedades transmitidas por el agua.

5. Aunque no existen estadísticas fiables, se calcula una prevalencia del VIH/SIDA del 5% para la población general y del 7,3% en el caso de las mujeres embarazadas. La prevalencia del VIH en el país está creciendo y es posible que esta tendencia continúe. Las mujeres se ven más negativamente afectadas que los hombres y existe una falta de conocimientos entre los adolescentes (chicos y chicas) con respecto a los factores de riesgo; asimismo hay disparidades en función de la ubicación geográfica, los quintiles de riqueza y las diferencias entre las poblaciones rurales y urbanas. Hace falta generar conocimientos en los "puntos calientes" de la transmisión del VIH.

6. La enseñanza primaria es gratuita y obligatoria para los niños de entre 6 y 12 años. Aunque se han logrado avances en los últimos años en lo que se refiere a las tasas de escolarización, la calidad de la educación sigue siendo un desafío muy importante. La tasa de escolarización bruta creció del 89% en 2002 al 98% en 2010 y la tasa neta pasó del 51% en 2002 al 65% en 2010. La paridad entre los géneros ha mejorado durante los últimos años, aunque las niñas todavía siguen abandonando el colegio debido a las numerosas tareas domésticas o a embarazos precoces. El índice de finalización en la enseñanza primaria es preocupante, con tasas elevadas de repetición y deserción escolar (31% y 14,5% respectivamente en el grado 1), y el 76% de los niños van con retraso. Esta situación se debe principalmente a la baja calidad de la formación de los profesores, a la incapacidad de la familia para asumir los costes de la educación y a la inexistencia de un sistema de apoyo social para las familias más pobres.

7. No existe un sistema oficial de protección del niño en Guinea Ecuatorial. El reciente y rápido crecimiento económico ha provocado un éxodo desde las zonas rurales y ha debilitado en consecuencia las redes de protección tradicionales de la comunidad y la familia. La violencia y la trata de niños están entre los principales problemas relacionados con la protección del niño en el país, además de los abusos sexuales, especialmente en las escuelas, y el uso indebido de drogas y alcohol. La violencia contra los niños, en casa y en las escuelas, está generalizada y socialmente aceptada. Lo mismo sucede con el trabajo infantil, que se justifica como una estrategia de supervivencia de las familias pobres. Hay que generar nuevos conocimientos acerca de la protección del niño, incluidos los motivos para las bajas tasas de registro de nacimientos (32%), la situación de los niños en conflicto con la ley y de los niños huérfanos y vulnerables. Guinea Ecuatorial se ha convertido en uno de los países de destino de la trata de niños, principalmente desde África Occidental, aunque no se conoce bien el alcance de este fenómeno.

8. Guinea Ecuatorial cuenta con los recursos financieros necesarios para un avance rápido en la reducción de la pobreza. Sin embargo, hasta hace poco, se dio prioridad a la construcción de las infraestructuras básicas. El Gobierno ha manifestado ahora su voluntad de abordar directamente la reducción de la pobreza a través de la adopción del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social, *Horizonte 2020*, y a través de la creación del Fondo para el Desarrollo Social, que van a reforzar las inversiones sociales y ofrecen la oportunidad de mejorar y ampliar

los programas sociales existentes para mejorar las vidas de los niños. Sin embargo, todavía es necesario aplicar un enfoque equitativo para reducir las desigualdades en el país. El Gobierno también ha iniciado un proceso de consolidación del mecanismo nacional de protección social.

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2008-2012

Principales resultados logrados

9. Se ha reforzado el programa ampliado de inmunización con las vacunas y el equipo de inmunización facilitados por el UNICEF con la financiación del Gobierno. En consecuencia, la cobertura de inmunización ha aumentado en el caso del sarampión, la difteria, la pertusis y el tétanos del 34% en 2006 al 74% en 2009, según consta en los informes del Gobierno. Asimismo, según una evaluación realizada por el UNICEF en 2010, prácticamente se ha erradicado el tétanos materno y neonatal.

10. También se ha creado un sistema de prevención de la transmisión maternoinfantil (del VIH) (PTMI), incluido el desarrollo de un protocolo para la PTMI, la formación de personal médico y paramédico sobre la PTMI y el diagnóstico del VIH en niños y mujeres embarazadas a través de la prueba “tres en uno” y la distribución de medicamentos antirretrovirales para tratar a mujeres embarazadas VIH-positivas y a niños expuestos o afectados por el VIH. El resultado ha sido que el porcentaje de madres VIH-positivas que reciben antirretrovirales ha aumentado del 23% en 2007 al 42% en 2009.

11. En educación, se ha dado prioridad a la educación preescolar: se han mejorado los conocimientos especializados en materia de pedagogía de al menos 1.500 profesores y se han modernizado 33 centros de desarrollo de la educación preescolar con materiales y manuales pedagógicos. El número de niños inscritos en centros preescolares aumentó en un 2,6% entre 2010 y 2012. Además, se ha mejorado el acceso a instalaciones higiénicas y de saneamiento de más de 6.000 niños en los centros preescolares y en los centros de enseñanza primaria rurales gracias a la construcción de pozos de agua potable y letrinas de pozo en las escuelas.

12. Se continuó con la consolidación de un entorno protector para los niños a través de importantes iniciativas que ya están listas para someterse a la aprobación del Parlamento: los proyectos del Código de Familia, la ley contra la violencia por razón de género y la ley del niño.

Experiencia adquirida

13. Las principales funciones del UNICEF en el país son la promoción, el diálogo político, la cooperación y el desarrollo de la capacidad. Para desempeñar estas funciones de manera eficaz, el UNICEF debe centrarse sobre todo en las estrategias y evitar que le distraigan intervenciones en proyectos específicos.

14. El UNICEF desempeña en Guinea Ecuatorial un importante papel a la hora de convocar y movilizar asociados para el desarrollo. El país está financiando prácticamente todos los grandes proyectos de desarrollo que están puestos en marcha en la actualidad. Se ha reforzado la cooperación bilateral con los principales

asociados (Cuba, Brasil, Francia, España y Estados Unidos) para coordinar una transferencia más coherente de conocimientos especializados y recursos. Se ha puesto en marcha un mecanismo consultivo con las compañías petroleras que tienen inversiones en el sector social. Se han establecido vínculos con organizaciones deportivas y religiosas para influir en los grupos vulnerables y a los que resulta difícil llegar y promover cambios de comportamiento positivos. Además, se ha creado una asociación con la operadora móvil nacional (GETESA-Orange) para apoyar las semanas de la salud maternoinfantil con mensajes de concienciación mediante SMS para sensibilizar a los padres acerca de la importancia de la inmunización infantil. Esta estrategia de colaboración y la creación de vínculos con organizaciones bilaterales, el sector privado y la sociedad civil, además de la cooperación Sur-Sur van a continuar en el siguiente programa del país.

15. Los datos fiables y actualizados y los estudios con base empírica son cruciales para guiar el desarrollo de programas y políticas que beneficien a los niños y a las mujeres. El Gobierno juega un importante papel a la hora de liderar la armonización de los datos estadísticos en colaboración con los asociados para el desarrollo. El UNICEF apoyó la elaboración de importantes estudios y encuestas, como la primera encuesta sobre demografía y salud, estudios sobre la protección del niño, la justicia de menores y el fracaso escolar, y los CAP (conocimiento, actitudes y práctica). El UNICEF va a seguir haciendo todo lo posible en esta dirección, centrándose en la equidad.

16. La comunicación de las intervenciones de desarrollo puestas en práctica en el anterior programa de cooperación ha revelado la importancia de la estrategia de este programa para lograr resultados duraderos y el empoderamiento de las comunidades, especialmente teniendo en cuenta las limitaciones que afrontan los medios de comunicación tradicionales. El UNICEF va a seguir haciendo todo lo posible en esta dirección.

Programa del país, 2013-2017

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

Programa	*Recursos ordinarios*	*Otros recursos*	*Total*
Políticas sociales, conocimientos y promoción basados en la equidad	1 000	1 500	2 500
Supervivencia, desarrollo y protección del niño	2 250	3 000	5 250
Costos intersectoriales	500	500	1 000
Total	**3 750**	**5 000**	**8 750**

Proceso de preparación del programa

17. El proceso de preparación del programa del país comenzó con un examen de mitad de período del programa del país correspondiente a 2008-2012. Los organismos de las Naciones Unidas, en colaboración con el Gobierno y con otros asociados, prepararon la evaluación común para el país para el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), que se utilizó para contribuir al programa. Se ha terminado el nuevo MANUD correspondiente a 2013-2017 y

abarca tres esferas estratégicas: a) bienestar socioeconómico y cultural; b) buena gobernanza; y c) sostenibilidad ambiental.

18. Inmediatamente después de la preparación del MANUD, el UNICEF y sus asociados, bajo la dirección del Ministerio de Asuntos Exteriores, Cooperación Internacional y Francofonía, celebraron diversas consultas para identificar a los grupos más vulnerables y los principales obstáculos para acceder a los servicios sociales básicos. Se han incluido los resultados de la consulta en el análisis de la situación.

19. Todos los asociados estuvieron de acuerdo con que la falta de datos desglosados para todos los sectores sociales no permitía un análisis de los obstáculos y un desarrollo de la estrategia más detallados. Por consiguiente, la reunión y el análisis de datos será una prioridad para el programa del país.

Componentes del programa, resultados y estrategias

20. El programa del país tiene por objetivo contribuir a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, apoyar el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social, *Horizonte 2020*, y comprobar que se garantizan los derechos de todos los niños, especialmente los más vulnerables, a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación. La disponibilidad de recursos financieros por parte del Gobierno y el pequeño tamaño del país deberían permitir que todos los niños se beneficien de un paquete mínimo de servicios sociales básicos en el contexto de unas políticas sociales que fomenten el bienestar de los niños y se basen en la equidad.

21. En el contexto de una pequeña oficina del UNICEF en el país con un presupuesto limitado, que opera en un país con abundantes recursos financieros pero con capacidades muy limitadas, las estrategias globales del programa del país deberían centrarse en la promoción, la cooperación, la formulación de políticas y el desarrollo de la capacidad. Por tanto, la oficina en el país debe centrarse principalmente en ofrecer apoyo técnico al Gobierno para mejorar las políticas sociales existentes y en apoyar la formulación de nuevas políticas, leyes y sistemas para mejorar las vidas de todos los niños, a través de un enfoque equitativo que en la actualidad no se ha tomado en cuenta en el programa nacional para el desarrollo. Esta prioridad incluye el apoyo para mejorar la reunión y el análisis de datos, generar conocimientos acerca de la situación de las mujeres y los niños, e identificar las grandes bolsas de desigualdad. Se ha establecido esta prioridad debido a la escasa capacidad técnica y pericia del país en lo que se refiere a la reunión y el análisis de datos y, especialmente, por lo que respecta a la formulación de políticas, leyes y sistemas de protección equitativos que favorezcan a los niños y a la redistribución de la riqueza.

22. Una parte de las pruebas necesarias para la promoción, la formulación de políticas y el desarrollo de la capacidad se conseguirá realizando una investigación operativa en las zonas más vulnerables del país (todavía no determinadas), en las que se mejorarán los servicios sociales básicos en sanidad, educación y protección, además de reforzar las capacidades de las comunidades para lograr su empoderamiento. La planificación, la supervisión y la evaluación a nivel local garantizarán la integración y la coordinación de las medidas adoptadas en las zonas elegidas. Este modelo piloto se va a desarrollar en una zona urbana y en una zona rural, para mostrar las especificidades de cada situación. Se evaluarán ambos

modelos para analizar su posible duplicación a nivel nacional y la ampliación con los recursos financieros y las asociaciones nacionales. Por tanto, se articularán las pruebas recogidas en las intervenciones a nivel micro para respaldar el diálogo político, la promoción, el desarrollo de la capacidad y el establecimiento de asociaciones a nivel macro. Los modelos piloto estarán en condiciones de demostrar cómo se puede aplicar el enfoque equitativo a la programación; posteriormente se transferirán a una mayor escala.

23. Con respecto al componente del programa relativo a las políticas sociales, los conocimientos y la promoción basados en la equidad, el resultado previsto es que: *a finales de 2017, se hayan aprobado y aplicado leyes, políticas y sistemas adecuados, especialmente un sistema de protección social, para mejorar la supervivencia, el desarrollo y la protección de los niños, centrándose en los más vulnerables*.

24. La principal estrategia para lograr este resultado será la promoción y la organización de los conocimientos, incluidos el apoyo para la generación de estadísticas desglosadas y la mejora del sistema actual de análisis de datos. A partir de estos resultados, el UNICEF usará instrumentos de promoción con base empírica para apoyar al Gobierno en la elaboración de leyes y políticas que favorezcan a los niños y en la creación de sistemas en los sectores sanitario, educativo y de protección del niño. La promoción se ampliará a otras esferas como el gasto público y la asignación presupuestaria a esferas sociales, dando prioridad a los grupos más vulnerables, para reducir las desigualdades y para garantizar un enfoque equitativo al aplicar el Plan Nacional. Las aportaciones a la promoción se extraerán de los resultados del modelo piloto. Este componente del programa utilizará, en la mayoría de los casos, recursos ordinarios para su aplicación.

25. El resultado previsto para el componente del programa sobre la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño es el siguiente: *a finales de 2017, las capacidades de las instituciones gubernamentales, las familias y las comunidades se habrán reforzado para garantizar el acceso a un paquete mínimo de servicios sociales básicos de calidad, especialmente para los más vulnerables, así como su utilización*.

26. La principal estrategia para lograr este resultado será la inversión en recursos humanos y en sistemas que mejoren los servicios sociales básicos y aumenten los conocimientos sobre prácticas básicas de atención en las zonas del modelo piloto, empezando por las autoridades locales, las comunidades y las familias. Esta estrategia se aplicará en las esferas de la protección del niño, la sanidad y la educación; se basará en alianzas estratégicas con el Gobierno, el sector privado y los organismos de las Naciones Unidas para ampliar los servicios sociales básicos en las zonas piloto. A través de este modelo se fortalecerán las asociaciones estratégicas. El UNICEF ofrecerá la asistencia técnica necesaria a nivel central y local para garantizar que las zonas piloto tengan acceso a un paquete completo de servicios sociales básicos. Se utilizará la comunicación de las estrategias de desarrollo para lograr el empoderamiento individual y colectivo, cambios en las normas sociales y la adopción de buenas prácticas en la sanidad y en la protección del niño entre las comunidades y las familias. Esto incluye la inmunización, la promoción de la lactancia materna exclusiva y la mejora de la alimentación complementaria, la prevención del VIH entre los jóvenes, la mejora de la higiene y de las prácticas del tratamiento del agua, la protección del niño a nivel comunitario y el apoyo a

paquetes de estándares mínimos de calidad, como el modelo de escuelas amigas de la infancia. Este componente del programa utilizará, en la mayoría de los casos, otros recursos para su aplicación.

27. Asimismo, el UNICEF contribuirá a la consolidación de la capacidad del Gobierno, especialmente en los sectores sanitario, educativo y de protección, y de las comunidades y las familias para garantizar que todos los niños tengan acceso a una sanidad, una educación y una protección básicas de calidad. La escasa capacidad y pericia del país para ampliar los servicios básicos de calidad exige la consolidación de los sistemas de prestación, incluidos los procedimientos y los mecanismos de recursos humanos. Algunas de las pruebas necesarias para alcanzar este resultado se obtendrán de la experiencia y la evaluación de los modelos piloto.

28. Al intentar lograr esta estrategia de desarrollo de la capacidad nacional, el UNICEF también pretende alcanzar asociaciones con universidades y con centros internacionales de enseñanza selecta.

Componentes del programa

29. **Políticas sociales, conocimientos y promoción basados en la equidad.** Este componente va a contribuir a garantizar que se adopten y apliquen leyes, políticas y sistemas equitativos y que favorezcan a los niños para mejorar la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño.

30. Para lograr estos resultados, el UNICEF y los asociados en la implementación se van a centrar en las siguientes esferas de intervención:

a) Reunión de datos acerca de la protección del niño, la sanidad, el VIH/SIDA y la educación, desglosados por género, zona geográfica y quintiles de riqueza, además de otros impulsores de la desigualdad en el país, para permitir un análisis completo de la situación;

b) Elaboración de una estrategia para generar concienciación acerca de la situación de las mujeres y los niños desde una perspectiva equitativa y la identificación de los grupos vulnerables, mediante el uso de metodologías e instrumentos de análisis de obstáculos;

c) Elaboración de una estrategia de promoción a nivel de presupuestación nacional, para destacar la importancia de aumentar los recursos financieros y humanos de los sectores sociales y de utilizar los recursos disponibles desde una perspectiva equitativa para beneficiar a los más vulnerables;

d) Uso de pruebas de los modelos piloto para enriquecer la estrategia de promoción, incluida la promoción de un sistema de protección social;

e) Apoyo a las instituciones legisladoras nacionales para integrar los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en el marco jurídico vigente;

f) Apoyo al Gobierno para establecer un sistema nacional de protección social, dando prioridad a los más vulnerables, incluidos aquellos afectados por el VIH/SIDA;

g) Apoyo a los sectores sanitario y educativo para actualizar las políticas y estrategias nacionales existentes para introducir un enfoque equitativo;

h) Apoyo al Gobierno para introducir la estrategia de comunicaciones para el desarrollo en todas sus políticas sectoriales, concretamente en las relativas a la salud, la educación y la protección..

31. **Supervivencia, desarrollo y protección del niño.** Este componente del programa contribuirá a reforzar las capacidades del Gobierno, la comunidad y las familias para garantizar que todos los niños tengan acceso a un paquete mínimo de servicios sociales básicos de calidad, y se beneficien de él, para mejorar sus condiciones de vida, especialmente en las esferas sanitaria, educativa y de la protección. También incluirá el desarrollo de la capacidad en la planificación, la supervisión y la evaluación. Este programa se aplicará a nivel nacional, en intervenciones de ámbito nacional y en las zonas de los modelos piloto para desarrollar actividades a nivel comunitario.

32. Para lograr estos resultados, el UNICEF y los asociados en la implementación se van a centrar en diversas esferas de intervención.

a) *Salud.* Se ofrecerá apoyo a las siguientes iniciativas:

i) Actualizar los planes operativos de salud a nivel de distrito, usando normas y estándares armonizados, además de la estrategia de abarcar todos los distritos;

ii) Fomentar el plan nacional de inmunización, incluidos la administración de suplementos de vitamina A y la eliminación de parásitos dos veces al año, para llegar a todos los niños y mujeres embarazadas con una segunda dosis de la vacuna de la anatoxina tetánica;

iii) Fomentar las buenas prácticas en materia de salud entre las familias, como, por ejemplo, la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses, la terapia de rehidratación oral, el uso de mosquiteros tratados con insecticidas para prevenir la malaria y el lavado de manos;

iv) Fomentar el programa nacional para prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH y elaborar y aplicar una estrategia nacional y un plan de acción con estrategias claras para eliminar la transmisión;

v) Realizar, en colaboración con el UNFPA, un análisis de los adolescentes en mayor situación de riesgo para evaluar sus necesidades y para determinar cuáles son las estrategias más adecuadas para prevenir el VIH entre los adolescentes y los jóvenes, además de los embarazos precoces. En las zonas de los modelos piloto, todas las intervenciones en la comunidad formarán parte de un paquete global que incluirá la salud, la nutrición, el WASH (agua, saneamiento y educación en materia de higiene) y la PTMI.

b) *Educación*. El UNICEF ayudará en las siguientes iniciativas:

i) Apoyar al Ministerio de Educación y Ciencia en sus esfuerzos por aumentar el acceso a la educación y mejorar su calidad;

ii) Apoyar la elaboración de un documento de “llamamiento a la acción” acerca de las escuelas amigas de la infancia, para atraer donantes y al sector privado, basándose en las experiencias de esas escuelas en las zonas de los modelos piloto;

iii) Reforzar las iniciativas del Gobierno dirigidas a mejorar el acceso al agua, el saneamiento y la higiene a nivel escolar, teniendo presentes las especificidades de género en las zonas piloto y las incluidas en el "llamamiento a la acción";

iv) Otorgar prioridad a la consolidación de la capacidad de los profesores de la enseñanza primaria y de los promotores del desarrollo en la primera infancia para mejorar sus capacidades pedagógicas y garantizar una educación de mayor calidad en las zonas piloto, como parte del enfoque de las escuelas amigas de la infancia.

c) *Protección del niño*. Las iniciativas se van a concentrar en los siguientes aspectos:

i) Incrementar los conocimientos en torno a cuestiones relacionadas con la protección del niño y los niños más vulnerables;

ii) Desarrollar una estrategia y un plan de acción para fortalecer el sistema de protección del niño, incluidos los niños afectados por el VIH/SIDA;

iii) Aumentar las tasas de registro de nacimientos;

iv) Ayudar al Gobierno a mejorar los servicios para las víctimas infantiles de abusos y explotación y crear sistemas de protección del niño a nivel comunitario, especialmente en las zonas piloto;

33. **Costos intersectoriales.** Este componente abarcará los gastos en concepto de actividades de gestión y apoyo a los programas, incluidos los de planificación y coordinación, de personal y de funcionamiento, entre ellos los de logística, administración, finanzas y seguridad del personal del UNICEF; y los costos de la puesta en marcha de actividades intersectoriales.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

34. El programa del país coincide plenamente con las prioridades nacionales definidas en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social de 2010, especialmente en el primer eje estratégico: "Reforzar el capital humano y mejorar el bienestar social". Este eje está formado por cinco componentes: educación, sanidad, un sistema de protección social, infraestructuras sociales y agua. El programa del país, a través de sus dos componentes principales, intentará garantizar que se aplique un enfoque equitativo al poner en práctica el Plan Nacional.

35. Al mismo tiempo, el programa del país contribuirá a lograr la esfera estratégica 1 del MANUD para 2013-2017 sobre el bienestar socioeconómico y cultural, y la esfera estratégica 2 sobre la buena gobernanza, y en concreto los siguientes resultados del MANUD:

a) Resultado 1. La población más vulnerable tiene acceso a los servicios sociales a través de políticas y programas de protección social;

b) Resultado 3. Se ha fortalecido el capital humano para lograr los objetivos de la Agenda 2020;

c) Resultado 4. La población, especialmente las mujeres, los niños y las niñas, y los jóvenes, han mejorado sus niveles de salud.

d) Resultado 5. Las instituciones públicas han consolidado su capacidad para fomentar y proteger los derechos humanos y la igualdad entre los géneros;

e) Resultado 6. El país cuenta con un sistema nacional de estadísticas que ofrece datos periódicos y fiables para la elaboración y el seguimiento de las políticas públicas.

Relación del programa con las prioridades internacionales

36. El programa del país seguirá reforzando la capacidad nacional para aplicar la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y seguirá apoyando los esfuerzos de Guinea Ecuatorial para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El programa del país coincide plenamente con los ámbitos de interés del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF en la promoción de la supervivencia, el desarrollo y la protección, además de las políticas sociales. El enfoque equitativo incluirá un análisis de la situación basado en datos desglosados recién reunidos, un análisis de los obstáculos por cada sector social y el diseño de las estrategias adecuadas para superar esos obstáculos. Se incorporará a lo largo de todo el ciclo del programa. El programa del país también es coherente con el enfoque de la igualdad entre los géneros.

Principales asociados

37. El establecimiento y la consolidación de asociaciones para la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño es una estrategia fundamental del programa del país. Se ampliará y consolidará la asociación con el sector privado. De acuerdo con la experiencia y los conocimientos acumulados en la región con las industrias petroleras y extractivas, el UNICEF aplicará cada vez más estrategias de apalancamiento para influir en el uso de los ingresos generados por el petróleo y así apoyar los sectores sociales y lograr la estabilización del gasto. El UNICEF va a apoyar al Gobierno en el desarrollo de mecanismos y procedimientos de coordinación en relación con la colaboración del sector privado en los sectores sociales, para garantizar que los beneficios llegan a los niños más vulnerables con eficacia y eficiencia.

38. Asimismo, el UNICEF convocará a los asociados bilaterales del país y les instará a movilizar recursos para los niños y a ofrecer un enfoque coordinado en apoyo de la sanidad, la educación, el VIH/SIDA y otras esferas de desarrollo social. Entre los asociados se cuentan instituciones internacionales, regionales y subregionales presentes en el país, como la Unión Europea, el Banco Mundial, el Banco Africano de Desarrollo, la Comunidad Económica de los Estados de África Central y la Comunidad Económica y Monetaria de África Central. A escala operativa, trabajará en colaboración con organizaciones no gubernamentales internacionales. Para consolidar la promoción de los niños, se mantendrán alianzas estratégicas y contactos periódicos con los donantes, los medios de comunicación, la sociedad civil, los líderes religiosos y los líderes con influencia en la comunidad.

39. Solo cinco organismos de las Naciones Unidas tienen sede en el país: el PNUD, el UNFPA, el UNICEF, la FAO y la OMS. La colaboración con estos organismos se llevará a cabo a través del MANUD, que identificó algunas esferas fundamentales de posible trabajo conjunto y colaboración, especialmente en torno a los resultados 1, 3, 4, 5 y 6.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

40. El programa ayudará a consolidar los sistemas de supervisión nacionales y a fomentar la importancia de preparar y utilizar datos oportunos y fiables en esferas fundamentales, y garantizará la supervisión adecuada de los avances del programa a la hora de eliminar los diversos obstáculos a la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño. Las funciones de supervisión y evaluación en la oficina en el país contarán con el apoyo de la oficina de zona de Libreville, en la que se asignará un especialista en supervisión y evaluación que compartirán Libreville, Guinea Ecuatorial y Santo Tomé y Príncipe. Se va a introducir la supervisión del sistema de equidad en todas las esferas programáticas y se va a diseñar un sistema para supervisar la eliminación de los obstáculos. El programa se supervisará de cerca a través de un plan quinquenal integrado de evaluación y supervisión, que incluye visitas sobre el terreno y consultas a nivel comunitario del Gobierno y el UNICEF, estudios de evaluación del impacto de los programas específicos, evaluaciones bianuales, un examen de mitad de período, una evaluación final del ciclo del MANUD y el plan de acción para el programa del país correspondiente a 2013-2017.