Naciones Unidas E/ICEF/2005/P/L.3

Consejo Económico y Social

Distr. limitada
8 de abril de 2005
Español
Original: francés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Junta Ejecutiva
Período anual de sesiones de 2005
6 a 10 de junio de 2005
Tema 5 del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país**

Burkina Faso

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta el proyecto de documento sobre el programa de Burkina Faso para su examen y para la formulación de observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto por 33.745.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, sujeto a la disponibilidad de fondos, y 40.500.000 dólares con cargo a otros recursos, sujeto a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2006 y 2010.

* E/ICEF/2005/7.

** De conformidad con la decisión 2002/4 (E/ICEF/2002/8) de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará, junto con una matriz de resultados, en el sitio Web del UNICEF en octubre de 2005. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo en su primer período ordinario de sesiones de 2006.

05-30242 (S) 290405 290405

Datos estadísticos básicos[1]

(Correspondientes a 2003 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años) (en millones)	7,3
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos)	193
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves)	38
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos)	480
Tasa de matrícula o de asistencia a la escuela primaria (porcentaje neto de varones/niñas)	35/28
Alumnos de escuela primaria que llegan al quinto grado (porcentaje)	93
Acceso a fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2002)	51
Prevalencia del VIH en los adultos (porcentaje)	4,2
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)	57
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	300
Niños de 1 año totalmente inmunizados contra: la difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje)	84
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	76

[1] En el sitio *www.unicef.org* figuran datos complementarios sobre este país, relativos a los niños y las mujeres, a disposición de quienes deseen consultarlos.

Situación de los niños y las mujeres

1. Burkina Faso tiene una población de 12,1 millones de habitantes y un producto interno bruto (PIB) por habitante de 268 dólares de los EE.UU. Según el indicador de desarrollo humano de 2004, Burkina Faso se sitúa en el puesto 175 de los 177 países analizados. El grupo de 0 a 18 años de edad representa el 55,8% de la población, las mujeres el 52%, y las mujeres en edad de procrear (de 15 a 49 años) el 38%. Su situación social es precaria y el peso de la tradición y el insuficiente acceso a los servicios sociales básicos repercuten gravemente en sus condiciones de vida. Entre 2000 y 2003 se observó un crecimiento económico medio del 5,8%, con grandes disparidades regionales y sociales. El porcentaje de pobres era del 44% en 1994 y del 46% en 2003, el 52% de los cuales eran mujeres y el 45% hombres.

2. El presupuesto nacional dedicado a los sectores sociales pasó del 26% en 1998 al 28% en 2003, con un elevado volumen de recursos complementarios procedente de la iniciativa de los países pobres altamente endeudados. Los niveles de escolarización y alfabetización siguen estando entre los más bajos del mundo y existen marcadas desigualdades regionales y de sexo. La tasa bruta de escolarización pasó del 41% en 2001 al 52% en 2003 (45% en lo que respecta a las niñas, con un coeficiente de paridad entre niñas y niños de 0,85). Los niños no escolarizados y fuera del sistema escolar (47%) son especialmente vulnerables a la trata, las peores formas de trabajo infantil, los abusos y la violencia. La tasa de atención a niños de corta edad se sitúa en torno al 2%.

3. La tasa de mortalidad infantil se redujo de 105 por cada 1.000 nacidos vivos en 1999 a 83 en 2003, y la de mortalidad en la niñez de 219 por cada 1.000 nacidos vivos en 1999 a 184 en 2003. Las tasas de cobertura de inmunización en 2003 eran de un 86% para la vacuna contra la tuberculosis, un 78% para la vacuna triple contra la difteria, la tos ferina y el tétanos, un 71% para el sarampión y un 66% para la fiebre

amarilla. Sin embargo, los casos de infección por virus incontrolados de la polio, notificados periódicamente desde 2002, han convertido a Burkina Faso en un país de infecciones recurrentes. El paludismo sigue siendo la principal causa de muerte de los niños menores de 5 años.

4. Entre 1998 y 2003 el porcentaje de retraso en el crecimiento permaneció prácticamente en el mismo nivel (37%), mientras que la prevalencia de la emaciación aumentó del 13% al 19%. Por otra parte, el 54% de las mujeres padecen anemia, mientras que sólo el 57% de las mujeres que dan a luz reciben asistencia en el parto. Entre 1993 y 1998, la tasa de mortalidad materna pasó de 566 a 484 por 100.000 nacidos vivos.

5. La tasa de prevalencia del VIH/SIDA disminuyó del 7,2% en 1997 al 4,2% en 2003. La tercera encuesta demográfica y sanitaria (2003) arrojó una tasa del 1,8% en las personas de 15 a 49 años. Las mujeres son las más afectadas. Más del 50% de las nuevas infecciones afectan a los adolescentes y el 4,8% de las mujeres embarazadas están infectadas. El número de niños huérfanos a causa del SIDA aumenta a un ritmo de 30.000 a 35.000 al año. Si continúa esa tendencia, se prevé que en 2005 sean más de 500.000.

6. La tasa de acceso a agua potable aumentó del 50% en 1998 al 61% en 2003, con fuertes disparidades regionales. Sólo un 30% de los hogares tiene acceso a un saneamiento adecuado (el 92% en zonas urbanas y el 14% en zonas rurales) y en 2003 sólo un 38% de las escuelas primarias disponía de fuentes de agua potable y el 54% tenía letrinas adecuadas. Con 60 casos en 2004, Burkina Faso es uno de los 12 países en los que la dracunculosis sigue siendo endémica.

7. El país tiene unas 60 emisoras de radio rurales y comunitarias que abarcan cerca del 90% del territorio, un canal de televisión público y uno privado. Varios periódicos privados y públicos ofrecen gran variedad de información. La pobreza, el analfabetismo y la escasa interacción entre los canales de comunicación modernos y los tradicionales limitan el alcance de los medios de información como factores de movilización social, cambio de comportamiento y participación. Un sistema nacional de recogida de datos garantiza la disponibilidad de la información que, aunque insuficiente, permite seguir periódicamente la evolución de los indicadores socioeconómicos.

8. Pese a los avances socioeconómicos, siguen existiendo numerosas limitaciones que dificultan el logro de los objetivos de desarrollo nacionales y del Milenio: la pobreza masiva, las inclemencias climáticas, la crisis de Côte d'Ivoire, las sacudidas externas del petróleo y el algodón y los graves problemas que lleva aparejado el VIH/SIDA. Frente a esta situación, el Estado ha aprobado el marco estratégico de lucha contra la pobreza, como instrumento que aglutina todas las actividades de desarrollo.

Principales resultados y experiencia adquirida en el programa de cooperación anterior, 2001-2005

Principales resultados logrados

9. El programa de salud ha contribuido a ampliar la accesibilidad geográfica a servicios sanitarios de mayor calidad, favoreciendo la participación de las comunidades en el reparto de los gastos. Dos terceras partes de la población de la zona de

intervención están a menos de 10 kilómetros de un centro de salud que ofrece un conjunto de servicios mínimos. La mitad de la población dispone de servicios de referencia de calidad, que incluyen la atención de las urgencias obstétricas. Todos los centros de salud de primer nivel de la zona de intervención cuentan con un comité de gestión en el que todos los miembros reciben capacitación. El apoyo al programa ampliado de inmunización y a los días nacionales de inmunización ha permitido mejorar claramente la cobertura de la inmunización rutinaria, y la vacunación triple contra la difteria, la tos ferina y el tétanos supera el 76% (2004). La cobertura de los días nacionales de inmunización (polio y vitamina A) ha alcanzado el 100%. El programa también ha contribuido a promover la prevención de la transmisión materno-fetal del VIH, la protección de los jóvenes contra el VIH/SIDA y la lucha contra las epidemias de meningitis.

10. El programa de educación básica ha contribuido a elevar la oferta y la demanda educativas. La promoción, las campañas de información y las iniciativas del Gobierno para la escolarización de las niñas ha hecho que su presencia en las escuelas aumente un 38,4% (frente al 15,6% del año precedente), reduciendo en 3,2 puntos la diferencia entre las niñas y los niños. Más de 18.600 alumnos, de los que más de 8.200 son niñas, han sido inscritos en las escuelas satélites; 2.032 niños (entre ellos 1.096 niñas) se han inscrito en 25 “Bisongo” (estructuras de atención para niños de corta edad). Los centros de educación básica no académica han ofrecido instrucción a 2.051 jóvenes, entre ellos 872 niñas. Hoy se reconoce ampliamente la viabilidad de esas iniciativas innovadoras, que se han integrado en el sistema educativo del país. El programa ha contribuido a consolidar las capacidades de gestión y de seguimiento de las comunidades y a hacerlas más responsables.

11. El programa de saneamiento, agua potable y medio ambiente ha contribuido a reducir considerablemente el número de casos de dracunculosis de 1.957 en 2001 a 60 en 2004. El porcentaje de escuelas satélites equipadas con letrinas ha pasado del 19% al 57%, el de los centros de educación básica no académica del 0% al 75%, y el de los Bisongo, del 0% al 95%. La tasa de cobertura de agua potable en las escuelas satélites, los citados centros de educación y los Bisongo supera el 85%. El programa ha contribuido a la elaboración del documento de política nacional en materia de higiene adoptado en 2004.

12. En materia de protección, el programa ha apoyado las medidas del Gobierno destinadas a elaborar políticas y planes de acción nacionales para la lucha contra la trata de niños y la violencia sexual contra los niños y para la acogida de los huérfanos, los niños vulnerables y los niños de la calle. El programa ha favorecido la ejecución de proyectos experimentales, poniendo en marcha estrategias que han sido respaldadas a nivel nacional, y ha contribuido al descenso de la práctica de la excisión. Asimismo, ha obtenido resultados alentadores gracias a su apoyo a la descentralización en tres municipios.

13. El programa de comunicación y promoción ha facilitado información a 1.500.000 personas sobre los temas del programa del país, impulsando cambios de comportamiento que han contribuido a los avances logrados. El programa ha contribuido a la promoción de una cultura de la paz, ha estrechado la asociación con las autoridades religiosas y consuetudinarias, las emisoras de radio rurales y los artistas tradicionales y ha creado 800 puntos de contacto en las comunidades.

14. El programa de planificación social, seguimiento y evaluación ha permitido mejorar la planificación estratégica y el conocimiento de la situación del niño y la

mujer. Asimismo, ha apoyado la elaboración y presentación de los informes de seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, incluido el examen y la evaluación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing y el documento final del vigesimotercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (Beijing + 10). El programa también ha favorecido la creación de capacidad, la realización de estudios de prospección y de las evaluaciones del marco estratégico de lucha contra la pobreza y el establecimiento de sistemas permanentes de recogida de datos.

Experiencia adquirida

15. La iniciativa "25 para 2005", las distintas campañas de información para la educación de las niñas, las actividades de promoción, los planteamientos multisectoriales, la participación de las comunidades y los incentivos han permitido reducir la diferencia entre niñas y niños, elevar la demanda y la oferta educativa y aumentar la tasa bruta de escolarización, especialmente la de las niñas. Esta combinación de estrategias seguirá aplicándose y extendiéndose.

16. Las actividades del programa relativas a los problemas emergentes, como las peores formas de trabajo infantil, la trata de niños, la transmisión del VIH de la madre al hijo, la violencia sexual contra los niños y la acogida de huérfanos y niños vulnerables, han sido eficaces. Diversos mecanismos de protección se han sometido a prueba, con resultados satisfactorios. Esos mecanismos se promoverán para favorecer su aplicación en todo el territorio nacional.

17. El plan integrado de comunicación, que ha contribuido eficazmente al cambio de los comportamientos, se generalizará en el marco del programa del país.

Programa del país, 2006-2010

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

Programa	*Recursos ordinarios*	*Otros recursos*	*Total*
Salud y nutrición	5 231	21 000	26 231
Lucha contra el VIH/SIDA	4 049	4 000	8 049
Educación	5 237	7 000	12 237
Agua, higiene y saneamiento	4 050	1 200	5 250
Protección	4 049	5 000	9 049
Comunicación para el desarrollo	4 376	1 100	5 476
Planificación, seguimiento y evaluación	3 376	1 200	4 576
Costos intersectoriales	3 377	–	3 377
Total	**33 745**	**40 500**	**74 245**

Proceso de preparación del programa

18. La elaboración del programa del país se basa en la evaluación común para el país (ECP) y Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), así como en las políticas, los programas y las estrategias nacionales. El Gobierno ha dirigido el proceso de elaboración de los documentos sobre el programa

del país de los fondos y programas de las Naciones Unidas. Su confección ha ido precedida de una concertación entre los organismos, especialmente el Fondo de las Naciones Unidas para la Población, el Programa Mundial de Alimentos, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el UNICEF, que ha permitido armonizar sus formatos y simplificar los procesos de aprobación y consulta con los asociados, incluidos los organismos multilaterales y bilaterales y la sociedad civil. El UNICEF ha participado en todas las etapas del proceso ECP-MANUD y es el encargado de coordinar la labor del subcomité interinstitucional de programas.

Objetivos, principales resultados y estrategias

19. El objetivo del programa es contribuir a la reducción de la pobreza y el respeto de los derechos de los niños y las mujeres. El programa se ha elaborado partiendo de un enfoque basado en los resultados y contribuirá a que para 2010 se obtengan los resultados siguientes: a) reducción del 20% de la tasa de mortalidad infantil y en la niñez; b) reducción del 20% de la tasa de mortalidad materna; c) reducción de la tasa de morbilidad relacionada con las enfermedades transmitidas por el agua y con el medio ambiente; d) inversión de la actual tendencia evolutiva del VIH/SIDA; e) aumento de la tasa bruta de escolarización infantil al 70% y al 65% para las niñas y logro de una tasa de atención a niños de corta edad del 4,6% y de una tasa de alfabetización del 40%; f) toma en consideración de los derechos de los niños y las mujeres en las políticas, programas y estrategias nacionales; g) importancia creciente del respeto de los derechos del niño y de la mujer en los comportamientos y decisiones de las autoridades, las familias, las comunidades y los ciudadanos; y h) fortalecimiento de la cultura de la paz.

20. El programa consolidará los avances logrados en 11 de las 26 provincias de la zona de convergencia de las Naciones Unidas durante el ciclo precedente. Se seguirá ampliando el alcance de las medidas, teniendo en cuenta la envergadura de los problemas, la presencia de otros participantes, la disponibilidad de fondos y razones estratégicas, especialmente las relativas al MANUD. Algunas actividades seguirán teniendo alcance nacional: comunicación y promoción; planificación, seguimiento y evaluación; fortalecimiento de la capacidad institucional; lucha contra la carencia de micronutrientes e inmunización. Se intensificará la convergencia geográfica para lograr una mayor repercusión mediante un enfoque multisectorial y basado en la complementariedad, en particular con los demás programas de los organismos de las Naciones Unidas.

21. Se mejorará la accesibilidad geográfica y financiera a servicios básicos de calidad, especialmente para los niños vulnerables y las familias pobres. Se ampliará y reforzará la asociación con los organismos de las Naciones Unidas, los organismos bilaterales y multilaterales, la sociedad civil y el sector privado. Otro tanto cabe decir de las alianzas con las autoridades públicas, consuetudinarias, administrativas y religiosas, los colectivos locales y los medios de comunicación. Se diseñará y aplicará un enfoque basado en la pertenencia sexual apoyando para ello la elaboración y puesta en marcha de una estrategia nacional. Se tomarán nuevas medidas para sensibilizar a las autoridades sobre la necesidad de promover los derechos del niño y de la mujer y de tenerlos en cuenta al formular las políticas y programas y al aplicar las medidas nacionales de reducción de la pobreza, para lo cual se utilizarán datos fiables y desglosados sobre la evolución de la situación de los niños y las mujeres.

22. Se alentará la participación de las estructuras descentralizadas en la aplicación y el seguimiento del programa de cooperación. Se diseñará un enfoque subregional para tener en cuenta el carácter transfronterizo de ciertos problemas, como la lucha contra la excisión, la trata de niños y la erradicación de la poliomielitis y la dracunculosis. Se fomentará la difusión de las mejores prácticas. Se potenciará la capacidad de quienes tienen obligaciones para con los niños, especialmente los padres, las autoridades decisorias y los prestatarios de servicios, con el fin de que las cumplan. Se reforzarán las capacidades de los niños, los jóvenes y las mujeres para que participen en la materialización de sus derechos. Cuestiones como la preparación y la respuesta ante situaciones de urgencia se tendrán en cuenta en los distintos componentes del programa.

Relación entre el programa y las prioridades del país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo

23. El programa de cooperación aspira a contribuir al logro de los objetivos del marco estratégico de lucha contra la pobreza, que es la referencia básica para promover el desarrollo del país y que integra los objetivos de los planes y programas nacionales. En el MANUD se han tenido en cuenta los cuatro ejes del marco estratégico y se han identificado siete objetivos a cuyo logro contribuirá el programa del país.

Relación entre el programa y las prioridades internacionales

24. Los objetivos y resultados del programa se orientan al cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio y del plan adoptado en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia para conseguir “un mundo apropiado para los niños”.

Componentes del programa

25. **Salud y nutrición**. Los resultados previstos en la esfera de la salud y la nutrición del recién nacido y el niño son: a) aumento de las tasas de inmunización de los niños menores de 1 año a un 92% para la vacuna antituberculosa; un 90% para la vacuna pentavalente contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DTP), la hepatitis B y la *haemophilus influenzae*; un 85% para la vacuna contra el sarampión y un 85% para la vacuna contra la fiebre amarilla; b) reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad de los niños menores de 5 años relacionadas con el paludismo, las infecciones respiratorias agudas, el sarampión y la malnutrición; c) reducción de un mínimo del 25% de la tasa de carencia de micronutrientes (yodo, vitamina A, hierro); y d) reducción a menos del 5% de la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años por motivos de malnutrición proteico-calórica. En el ámbito de la salud y la nutrición de la madre, se prevé conseguir los siguientes resultados: a) aumento del 73% al 90% del porcentaje de mujeres embarazadas que reciben una primera consulta de cuidados prenatales; b) aumento de la tasa de cobertura obstétrica del 57% al 70%; y c) aumento al 70% del porcentaje de mujeres embarazadas que reciben dos dosis de la anatoxina tetánica. En lo que respecta a la organización y la gestión de los servicios de salud, el número de actos médicos curativos por año y habitante aumentará como mínimo de 0,3 a 0,5.

26. El programa de salud y nutrición se ejecutará mediante tres proyectos. En el marco del proyecto “Apoyo a la salud y la nutrición del niño” se realizarán las siguientes actividades: inmunización, lactancia materna exclusiva, lucha contra la

carencia de micronutrientes y gestión integrada de las enfermedades de la primera infancia. El proyecto "Apoyo a la salud y la nutrición de la madre" favorecerá la prestación de atención adecuada a las mujeres embarazadas durante el parto y el período posnatal y la mejora de la calidad de la atención y del sistema de referencia y contrarreferencia. El proyecto "Apoyo a la consolidación institucional del sistema de salud" respaldará la aplicación de disposiciones técnicas y materiales adecuadas en todos los niveles del sistema de salud.

27. **Lucha contra el VIH/SIDA**. Los resultados previstos del programa son: a) fortalecimiento de la capacidad institucional de las estructuras de planificación, coordinación y seguimiento y evaluación; b) reducción del 50% de la tasa de transmisión del VIH de la madre al hijo al menos en cuatro nuevos distritos antes de 2010; c) reducción en un 25% de la prevalencia del VIH/SIDA en los adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años al menos en 10 provincias antes de 2010; d) prestación de asistencia integrada a 1-250 niños de 18 meses a 18 años infectados por el VIH/SIDA y a 5.000 huérfanos y niños vulnerables antes de 2010; y e) divulgación de información oportuna sobre el VIH/SIDA y la política de las Naciones Unidas de lucha contra el VIH/SIDA a todo el personal del UNICEF y sus familias.

28. El programa está integrado por dos proyectos. El proyecto "Apoyo a la prevención y la atención" continuará y ampliará sus actividades de fomento de competencias necesarias para la vida de los adolescentes, garantizará la promoción y la disponibilidad de pruebas voluntarias para los jóvenes y las mujeres embarazadas y contribuirá a que los niños y las mujeres infectadas reciban atención integrada. El proyecto "Apoyo institucional a nivel central" respaldará la aplicación de políticas y estrategias mediante el fomento de la capacidad, la promoción de las asociaciones y el apoyo a la coordinación de las ayudas.

29. **Educación**. Los resultados que se prevé obtener del programa son: a) aumento del número de estudiantes a nivel nacional y reducción de las disparidades entre los niños y las niñas en la enseñanza primaria; b) aumento del número de alumnos de las escuelas satélites de 23.400 a 40.000, de los que la mitad serán niñas; c) mejora de la calidad de la enseñanza; d) fortalecimiento de la atención integrada a los niños de 0 a 6 años y aumento del número de niños que asisten a los *Bisongo* de 2.400 a 8.000, la mitad de ellos, niñas; y e) mayor acceso a la educación no académica para los adolescentes y los miembros de las estructuras comunitarias de gestión, con una representación paritaria de niñas y mujeres.

30. Este programa incluye tres proyectos. El proyecto "Desarrollo integrado de la pequeña infancia" apoyará la puesta en marcha de políticas y estrategias nacionales; la construcción de nuevas infraestructuras (*Bisongo*); la realización del conjunto de actividades multisectoriales y el fortalecimiento de las capacidades comunitarias e institucionales. El proyecto "Desarrollo de la educación básica académica" tiene por objeto reforzar las capacidades institucionales y comunitarias, construir infraestructuras educativas, dotar a las escuelas de material pedagógico y mobiliario escolar y definir y promover incentivos para la educación de las niñas. El proyecto "Desarrollo de la educación básica no académica" contribuirá al fortalecimiento de las capacidades comunitarias e institucionales y de las asociaciones, a la construcción de nuevas instalaciones y a la concepción y elaboración de manuales.

31. **Agua, higiene y saneamiento**. Los resultados previstos del programa son: a) logro de una tasa de cobertura del 100% de agua potable y saneamiento en las escuelas satélites, los *Bisongo* y los centros de educación básica no académica en

20 provincias; b) mejora de la cobertura de agua potable y saneamiento básico (letrinas) y de la aplicación de las normas de higiene elemental en cinco provincias y en las zonas donde se prevé gestionar de manera integrada las enfermedades de la primera infancia, y promoción de la higiene en cuatro sectores desfavorecidos de Uagadugú; c) aumento del 10% de la tasa de cobertura de agua potable y saneamiento de las "escuelas madre" en cinco provincias; y d) fin de la transmisión de la dracunculosis y certificación de su erradicación.

32. El proyecto "Mejora de las condiciones de vida en el entorno escolar primario y preescolar" favorecerá fundamentalmente la construcción y rehabilitación de obras hidrosanitarias y la integración de la educación para la higiene en los planes de estudio. El proyecto "Perfeccionamiento de los servicios de agua, saneamiento e higiene básica" apoyará el establecimiento de estrategias nacionales, la construcción de obras hidrosanitarias en los planos comunitario y familiar, la promoción de la higiene y la creación de capacidades comunitarias de gestión.

33. **Protección**. Se prevé que el programa logre los siguientes resultados: a) adaptación del marco normativo nacional a los principales textos internacionales de protección de los niños y las mujeres y aplicación efectiva de aquél; b) divulgación y aplicación del código de las personas y la familia e incremento del número de inscripciones de nacimiento; c) elaboración y ampliación de mecanismos de prevención, repatriación y reinserción de los niños víctimas en el marco de la lucha contra la trata, las peores formas de trabajo infantil y la explotación sexual de los niños; d) reducción de la prevalencia de las mutilaciones genitales femeninas y reforzamiento de los mecanismos de prevención; e) aplicación de planes de acción nacionales para la protección de los niños víctimas de la violencia sexual, los huérfanos y otros niños vulnerables; f) aplicación de soluciones alternativas a la detención de los menores y su ingreso en instituciones; g) fomento de los conocimientos, las competencias necesarias para desenvolverse en la vida ordinaria y la participación de los niños; y h) acceso de los niños y las mujeres más vulnerables a los servicios sociales.

34. El proyecto "Protección jurídica de los niños y las mujeres" promoverá la divulgación y la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el código de las personas y la familia. El proyecto "Protección socioeconómica de los niños y las mujeres" apoyará el fortalecimiento de las capacidades comunitarias, la acogida de los huérfanos, los niños vulnerables y los niños de la calle y la lucha contra la excisión, la violencia sexual, la trata y las peores formas de trabajo infantil.

35. **Comunicación para el desarrollo**. Los resultados previstos del programa son: a) adopción de comportamientos cada vez más favorables a los derechos del niño y de la mujer por las familias, las comunidades y los ciudadanos; b) fortalecimiento de la asociación para una mejor garantía de los derechos del niño y de la mujer y para la promoción de una cultura de la paz; c) mayor participación de los niños, los jóvenes y las mujeres en la protección de sus derechos; y d) movilización de recursos para medidas en favor del niño y de la mujer.

36. El proyecto "Comunicación para cambiar los comportamientos" pondrá en marcha un plan integrado de comunicación que abarcará todos los componentes del programa, la formación, el apoyo institucional, la orientación de los asociados en diversos temas y la investigación-acción para determinar el mejor modo de enfocar el programa. El proyecto "Promoción" tiene por objeto potenciar el compromiso de las autoridades decisorias y los asociados en los ámbitos político, presupuestario

y legislativo. El proyecto "Participación de los niños y consolidación de una cultura de la paz" apoyará el fortalecimiento de las capacidades organizativas, de planificación, de promoción y ejecutivas del parlamento de los niños y su participación en el fomento de una cultura de la paz.

37. **Planificación, seguimiento y evaluación**. Se prevé que el programa arroje los siguientes resultados: a) reforzamiento de la planificación conjunta del programa del país en el contexto del MANUD; b) utilización de estudios, análisis y evaluaciones para elaborar políticas, estrategias y programas socioeconómicos en favor de los niños y las mujeres; y c) fortalecimiento de las capacidades nacionales para el seguimiento y la evaluación de las políticas nacionales y la planificación de los programas.

38. El proyecto "Políticas sociales y planificación" contribuirá al fortalecimiento de las capacidades de planificación y al desarrollo de las políticas sociales nacionales. El proyecto "Seguimiento y evaluación" apoyará la creación de capacidad en materia de seguimiento y evaluación y garantizará la disponibilidad y calidad de los datos desglosados sobre la situación de los niños y las mujeres, basándose principalmente en el modelo *DevInfo* adoptado por el sistema de las Naciones Unidas y el Gobierno.

39. **Los costos intersectoriales** incluyen ciertos gastos de apoyo, en particular la adquisición y el mantenimiento de equipo, mobiliario y material de oficina, los sueldos y los gastos de viaje de los encargados del aprovisionamiento y los empleados de servicios generales, así como la contratación de personal temporario.

Principales asociados

40. Para lograr los resultados previstos, el programa estrechará las relaciones de asociación con los organismos multilaterales y bilaterales, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y la sociedad civil con el fin de aplicar los distintos elementos del programa. Esta asociación se afianzará mediante una concertación sectorial y temática. Se potenciará la colaboración entre los organismos de las Naciones Unidas en el contexto del MANUD, aprovechando las complementariedades y las sinergias a la hora de realizar la programación y elaborar programas conjuntos.

41. Se fomentará la colaboración entre el programa y las ONG y las asociaciones de jóvenes y de mujeres para garantizar la ejecución y el seguimiento de las actividades comunitarias. Lo mismo cabe decir de la asociación con las autoridades públicas, religiosas, consuetudinarias y administrativas en lo que respecta a las actividades de promoción y movilización social.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

42. El ámbito de concertación entre el Gobierno y sus asociados para el desarrollo en el que se supervisará la aplicación del marco estratégico de lucha contra la pobreza será también la instancia superior de seguimiento del MANUD. La especificidad de la contribución del sistema de las Naciones Unidas se traducirá en la realización de una revisión anual del MANUD.

43. El programa del país será coordinado por el Ministerio de Economía y Desarrollo. Los ministerios encargados de cada componente del programa planificarán, ejecutarán y supervisarán los planes de acción. Cada ministerio responsable elegirá una dirección nacional que se encargará de la gestión técnica y administrativa y del seguimiento y la evaluación de las actividades. Las actividades intersectoriales

se coordinarán mediante reuniones técnicas interministeriales. Las direcciones ministeriales correspondientes elaborarán planes de trabajo anuales e informes sobre la evolución de los distintos elementos del programa. El UNICEF participará en todos los marcos de concertación, seguimiento y evaluación. El programa del país se revisará cuando se hagan las revisiones del MANUD.