



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
31 de marzo de 2005
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2005

6 a 10 de junio de 2005

Tema 5 del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país**

Ghana

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta el proyecto de documento sobre el programa de Ghana para su examen y la formulación de observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 18.600.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y 56.400.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción 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 resumida de resultados, en el sitio del UNICEF en la Web en octubre de 2005. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo en su primer período ordinario de sesiones de 2006



Datos básicos^a

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

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	9,8
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	95
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves, 1998)	25
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 1980)	210
Tasa de matriculación en la escuela primaria (porcentaje neto, varones/niñas, 1998/1999, 2001/2002)	74/74, 61/59
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al 5º grado (porcentaje, 1999/2000)	66
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2002)	79
Prevalencia del VIH en los adultos (porcentaje, a finales de 2003).	3,1
Trabajo infantil (porcentaje, niños de 5 a 14 años)	57
PIB per cápita (dólares EE.UU.)	320
Niños de 1 año inmunizados contra:	
Difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje).	80
Sarampión (porcentaje)	80

^a Puede hallarse más información relativa los niños y las mujeres en www.unicef.org.

La situación de los niños y las mujeres

1. Aunque está situado en una región caracterizada por las luchas civiles y los disturbios políticos, Ghana es un país que ha gozado de más de dos decenios de paz relativa y ha experimentado un progreso considerable en materia de gobernanza democrática. Desde la promulgación de su Constitución de 1992, se han producido mejoras apreciables en las garantías de los derechos humanos y las libertades civiles. Los partidos políticos compiten entre sí en un entorno relativamente estable. En las elecciones presidenciales y parlamentarias que se celebraron en diciembre de 2004, en un clima de paz, el partido en el Gobierno revalidó su mandato.

2. El proceso de reforma socioeconómica en curso iniciado por el Gobierno ha mejorado la estabilidad macroeconómica y contribuido a alcanzar una tasa de crecimiento económico del 5,2% en 2003, superando el objetivo fijado en el 4,7%. El problema reside en cómo traducir los beneficios que aporta el crecimiento en una mayor reducción de la pobreza y una mejora de los indicadores sociales. Se estima que un 44% de la población vive con menos de 1 dólar al día, y que de éstos el 68% se encuentra en las tres regiones septentrionales, aunque hay enclaves de pobreza en todo el país. Las prioridades del Gobierno se centran en el desarrollo de los recursos humanos y el sector privado y en la buena gobernanza. El país cumplió los requisitos relativos al punto de culminación de los países pobres muy endeudados en julio de 2004.

3. Ghana tiene una tasa de crecimiento anual del 2,7% y se estima que en 2005 su población alcanzará los 21,6 millones de habitantes, de los cuales el 50,5% son mujeres y niñas. La encuesta de demografía y salud de Ghana de 2003 indica que la tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años es de 64 y 111 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, en comparación con las cifras de

57 y 108 que arrojó la encuesta realizada en 1998. Existen diferencias entre las distintas regiones y las zonas rurales y urbanas.

4. Las principales causas de la mortalidad infantil son el paludismo, las infecciones de las vías respiratorias, la diarrea y la malnutrición. Sólo el 3,5% de los niños menores de 5 años duermen con mosquiteros tratados con insecticidas. La tasa de vacunación de niños plenamente inmunizados, que era del 62% en 1998, aumentó al 67% en 2003. Tras dos años sin que se registrase ningún caso de poliomielitis, en 2003 se detectaron ocho casos importados. Aunque no se han registrado nuevos casos desde 2003, Ghana ha puesto en marcha un programa intensivo de días nacionales de inmunización que coordina con otros países de la subregión.

5. Los resultados de la encuesta de demografía y salud de 2003 indicaron que la proporción de niños menores de 5 años con problemas de crecimiento deficiente había aumentado levemente, del 26% en 1998 al 30% en 2003, y que había un 11% de niños con deficiencias graves. La malnutrición obedece a la disponibilidad estacional de alimentos y a las prácticas inadecuadas de alimentación infantil. Los niños padecen deficiencias múltiples de micronutrientes. Sólo está yodada el 44% de la sal para el consumo humano. El 76% de los niños de edades comprendidas entre los 6 y los 59 meses padecen algún tipo de anemia, el 47% de tipo moderado y el 6% en grado agudo.

6. La morbilidad y la mortalidad infantiles están directamente ligadas a la falta de acceso al agua potable y los servicios de saneamiento. Sólo el 46% de la población rural dispone de acceso a agua potable. La tasa de cobertura de los servicios de saneamiento en las zonas rurales sólo llega al 28% y las intervenciones tienden a ser altamente subvencionadas y difíciles de repetir y sostener a gran escala.

7. En 2004 Ghana registró más casos de dracunculosis (la enfermedad del gusano de Guinea) que ningún otro país del mundo. La infestación aumentó de 4.730 casos en 2001 a 8.290 en 2003. El aumento estaba ligado a la falta de vigilancia y de contención de los casos y la falta de agua potable. En 2004 se puso en marcha un plan intensivo para hacer frente a la situación y en el último trimestre del año ya era apreciable una inversión de la tendencia, con una reducción del número de casos del 14% con respecto a las cifras de 2003.

8. En 2004 el Gobierno adoptó una política general de desarrollo del niño en la primera infancia que tiene por objeto prestar servicios de educación preescolar a todos los niños de edades comprendidas entre los 4 y los 5 años. Durante el curso académico correspondiente a 2003-2004 se llegó al 54% de los niños en ese grupo de edad. Si bien el empeño por lograr la mayor cobertura posible es encomiable, el problema más apremiante sigue siendo cómo asegurar la calidad de los servicios prestados.

9. La tasa bruta de matriculación en la enseñanza primaria aumentó del 78,3% en 2000-2001 al 86,3% en 2003/2004, y la tasa de matriculación en la enseñanza secundaria aumentó del 62,1% al 70,2% en el mismo período. Los índices de igualdad de género se incrementaron ligeramente del 0,91 al 0,92 en la enseñanza primaria durante el mismo período y descendieron levemente del 0,89 al 0,88 en el primer ciclo de la enseñanza secundaria. Las tasas de terminación de los estudios en la enseñanza primaria aumentaron del 68,9% al 77,9% entre 2000-2001 y 2003-2004. La tasa de alfabetización de las mujeres es del 42%, mientras que en el caso de los hombres llega al 66%.

10. Entre las causas inmediatas y subyacentes del bajo rendimiento del sistema educativo cabe citar la escasez de centros escolares, el costo elevado de las matrículas, las discapacidades infantiles, la malnutrición, la carga que suponen las enfermedades y los parásitos para los niños en edad escolar, la precariedad de las disposiciones institucionales en materia de aplicación, la falta de capacitación suficiente del profesorado y la exclusión involuntaria de los grupos vulnerables.

11. La tasa de prevalencia del VIH aumentó del 2,3% al 3,6% entre 2000 y 2003. Las mujeres de edades comprendidas entre los 25 y los 29 años y los hombres de entre 30 y 34 años son más propensos a ser infectados por el VIH. El 58% de todos los casos registrados son mujeres, y entre el 3% y el 5% de los casos registrados afectan a niños de menos de 15 años. Desde 2004 se proporciona tratamiento anti-retroviral a 2.000 personas que viven con el VIH/SIDA. Sólo se ha planteado recientemente la necesidad de detectar, tratar y cuidar a los niños seropositivos. Hay unos 204.000 niños huérfanos a consecuencia del SIDA. Los factores inmediatos más comunes que determinan el VIH/SIDA son los contactos heterosexuales (80%) y la transmisión de madres a hijos (15%). Entre otros factores subyacentes cabe citar la lentitud del cambio de conducta, la estigmatización y la discriminación, la situación de inferioridad de la mujer, las prácticas socioculturales y el acceso limitado a los servicios.

12. Ghana fue el primer país que ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño y sus principios influyeron en la cuarta Constitución de la República (1992). El país ha presentado dos informes al Comité de los Derechos del Niño, aunque el segundo, presentado en 2004, todavía no ha sido examinado por el Comité. El Gobierno ha promulgado leyes para asegurar que los niños estén protegidos de conformidad con las normas internacionales, en particular la Ley de enmienda del Código Penal de 1998, la Ley de la infancia de 1998 y la Ley de justicia de menores de 2003.

13. La trata de niños dentro del país y a través de las fronteras es un problema real cuyo alcance se desconoce, y el Departamento de Bienestar Social tiene una capacidad limitada para hacerle frente. La encuesta de trabajo infantil en Ghana de 2003 indicó que hay dos millones de niños, de edades comprendidas entre los 5 y los 17 años, que trabajan. Hay unos 33.000 niños que viven en la calle, el 71% de los cuales son analfabetos, y muchos de ellos son explotados y víctimas de las redes de prostitución. El abuso sexual de los niños en las escuelas está documentado. En 1998, el Servicio de Policía de Ghana estableció una unidad especial para las mujeres y los jóvenes con objeto de hacer frente a los casos de abusos, violencia y corrupción de mujeres y menores. La unidad presta servicios en cuatro centros pero carece de los recursos humanos y financieros para ampliar su cobertura a nivel regional y de distrito. En algunas partes del país subsisten algunas prácticas perjudiciales entre las que cabe citar la mutilación genital femenina y una utilización indebida del sistema de hogares de guarda que viola los derechos del niño. La tasa de registro de nacimientos ascendió del 17% al 50% entre 2002 y 2004.

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

14. Desde 2002 el UNICEF ha prestado un apoyo pleno a la región nororiental y un apoyo parcial a la región septentrional en la aplicación del Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño con miras a incrementar la realización de intervenciones integradas y eficaces en función del costo que puedan influir notablemente en

la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil. Entre sus principales componentes cabe citar la atención prenatal, el programa ampliado de inmunización y la atención integrada de las enfermedades infantiles. El Servicio de Salud de Ghana fue el encargado de la aplicación del programa, en colaboración con organizaciones no gubernamentales e instituciones de investigación. Se considera que el Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño es uno de los factores que ha contribuido a la drástica reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años en la región nororiental, que ha pasado de 155 por cada 1.000 nacidos vivos, según las cifras de la encuesta de demografía y salud de Ghana realizada en 1998, a 79 según los datos de la encuesta de 2003. Los informes del Servicio de Salud de Ghana de ese mismo período indican que en la región se ha producido un descenso de la tasa de mortalidad infantil de 83 a 33 por cada 1.000 nacidos vivos. Este avance contrasta con el incremento de la tasa de mortalidad de lactantes y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años a nivel nacional según los datos de la encuesta de demografía y salud de 2003. A finales de 2004 el Ministerio de Salud y los asociados en el ámbito del desarrollo de la salud adoptaron el Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño con carácter nacional con objeto de lograr los objetivos de desarrollo del Milenio relativos a la supervivencia del niño. La ampliación de dicho programa constituirá el eje central del apoyo que presta el UNICEF para mejorar la supervivencia y el desarrollo del niño.

15. El UNICEF, en estrecha colaboración con el Banco Mundial, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), prestó apoyo al Ministerio de Educación en la realización de un amplio examen del sector, que sentó las bases del Plan estratégico nacional de educación para el período comprendido entre 2003 y 2015, en el que se esbozan las principales estrategias para lograr los objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con la educación. Esos mismos organismos prestaron apoyo al Gobierno en la elaboración del Plan y la Iniciativa acelerada de educación para todos de Ghana y ya han aportado al país fondos por un monto de 8 millones de dólares. El UNICEF puso en marcha un proyecto experimental de levantamiento de mapas escolares y elaboración de planes educativos de distrito operacionales, que fueron adoptados para su aplicación en todo el país. De los 110 distritos en que están divididas las 10 regiones de Ghana, 105 han finalizado o están en vías de finalizar sus planes educativos; el UNICEF prestó apoyo a esa labor en 88 distritos. El levantamiento de un mapa de las desigualdades que existen en los distritos contribuyó a mejorar el establecimiento de prioridades y la utilización racional de los recursos, así como a mejorar la calidad y la utilización de los datos sobre educación en el plano local.

16. En la política nacional sobre la primera infancia aprobada por el Gobierno en 2004, elaborada con el apoyo del UNICEF, se prevén la ampliación sistemática y sostenible de los servicios y el establecimiento de normas, un plan de estudios e indicadores para niños de 4 y 5 años.

17. Gracias a una iniciativa puesta en marcha por el UNICEF y el Gobierno, la tasa de registro de nacimientos aumentó del 17% en 2002 al 50% a finales de noviembre de 2004. Entre los asociados que participaron en dicha iniciativa cabe citar al jefe de los servicios de registro de nacimientos y defunciones, el Servicio de Estadísticas de Ghana, el Servicio de Salud de Ghana, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y PLAN. El UNICEF prestó un importante apoyo técnico y logístico al

servicio de registro y facilitó la integración de los registros en la Semana de promoción de la salud infantil organizada por el Ministerio de Salud.

18. Se lograron importantes avances en lo que se refiere a la prestación de apoyo para la elaboración de políticas y estrategias nacionales en el ámbito de la protección del niño. El UNICEF abandonó gradualmente la realización de proyectos pequeños y a menudo basados en la relación con instituciones de beneficencia para apoyar la elaboración de estrategias y políticas gubernamentales. En colaboración con el Banco Mundial y el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, el UNICEF apoya la introducción de una estrategia nacional de protección social, que ha de contribuir a orientar la prestación de servicios sociales a los grupos más vulnerables de la población de Ghana. Esa estrategia se nutrirá también de la estrategia revisada de lucha contra la pobreza de Ghana para el período comprendido entre 2006 y 2008, y constituirá la base de la cooperación del UNICEF.

19. Se realizó un progreso considerable en el apoyo prestado al Servicio de Estadísticas de Ghana y la Comisión Nacional de Desarrollo y Planificación para el establecimiento de una base de datos nacional, *GhanaInfo*, con objeto de asegurar un seguimiento periódico de la aplicación de la estrategia de lucha contra la pobreza de Ghana y los indicadores relativos a los objetivos de desarrollo del Milenio. El UNICEF asumió un papel rector en el equipo de las Naciones Unidas en el país con miras a asegurar que la base de datos fuese operativa a nivel nacional y que se elaborasen planes para ampliar su cobertura a nivel regional y de distrito.

Experiencia adquirida

20. La adopción de un método intersectorial, basado en los resultados y con una visión y unos objetivos claros, contribuyó al logro de avances positivos en el ámbito del registro de los nacimientos, el Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño y la educación de las niñas. El método facilitó la realización de actividades de promoción y el fortalecimiento de las asociaciones de colaboración.

21. El UNICEF logró trasladar con éxito al plano nacional sus experiencias y los modelos de elaboración de políticas y estrategias que había iniciado en el plano local en varias esferas, incluidas la elaboración de mapas escolares y planes educativos de distrito, el Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño y la Iniciativa de respuesta al VIH/SIDA en los distritos. Entre los aspectos clave del proceso de ampliación de los proyectos experimentales cabe citar la estrecha colaboración con el Gobierno en la elaboración de modelos; el establecimiento de buenos puntos de referencia; un proceso meticuloso de supervisión y documentación; una atención especial a las cuestiones relacionadas con la sostenibilidad, y la realización de actividades de promoción demostradas en colaboración con el Gobierno y los asociados para el desarrollo.

22. La participación activa en los enfoques sectoriales en el ámbito de la salud y la educación, en los procesos de armonización y ajuste, como el marco de apoyo presupuestario de donantes múltiples, y en los fondos globales permitió incorporar las cuestiones relacionadas con los niños a los diálogos sobre políticas y los procesos de presupuestación a nivel nacional, incluida la movilización de recursos. Las experiencias relativas a las nuevas tendencias en el ámbito de la asistencia para el desarrollo y la redefinición de las asociaciones de colaboración entre el Gobierno y los donantes apuntan a la asignación de nuevas funciones al UNICEF y el sistema de las Naciones Unidas. La necesidad de fortalecer la capacidad del personal para participar

en conversaciones estratégicas sobre políticas, presupuestos y cuestiones técnicas está estrechamente ligada con este asunto.

Programa del país, 2006-2010

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	6 000	32 500	38 500
Educación	4 000	12 000	16 000
Protección	3 000	10 000	13 000
Promoción, comunicación, supervisión y análisis	2 100	1 900	4 000
Gastos intersectoriales	3 500	–	3 500
Total	18 600	56 400	75 000

Proceso de preparación

23. La elaboración del programa del país se inició con una serie de estudios para analizar las lagunas de información a fin de orientar la evaluación común para el país. Los procesos de consultas para preparar la evaluación común para el país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) contaron con la participación de los ministerios gubernamentales pertinentes, el sistema de las Naciones Unidas, los asociados para el desarrollo, la sociedad civil, universidades e instituciones de investigación. Los procesos fueron dirigidos por el Ministerio de Finanzas y Planificación Económica.

24. El UNICEF desempeñó un papel importante en todos los procesos. En la preparación de la evaluación común para el país encabezó el grupo temático sobre vulnerabilidad y protección e hizo aportaciones sustanciales en el ámbito de la educación, la salud y los servicios de agua potable y saneamiento. La evaluación común para el país contribuyó a determinar las prioridades del MANUD. El diálogo sobre el programa de cooperación para el país para el período comprendido entre 2006 y 2010 formó parte del examen anual de 2004 que contó con la participación de muy diversos asociados. En la reunión conjunta sobre la estrategia, celebrada en enero de 2005, se examinaron y aprobaron las matrices de resultados del MANUD y los programas para los países del UNICEF, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el UNFPA y el Programa Mundial de Alimentos (PMA).

Objetivos y principales resultados y estrategias

25. El objetivo general del programa del país consiste en apoyar al Gobierno para hacer efectivos los derechos de supervivencia, desarrollo, protección y participación de los niños y crear un entorno propicio para fortalecer la rendición de cuentas en relación con los niños.

26. El programa de cooperación para el país contribuirá al logro de los siguientes resultados clave de conformidad con lo dispuesto en la estrategia de lucha contra la

pobreza de Ghana, el MANUD, el Plan estratégico de educación y/o el Programa de trabajo del Ministerio de Salud.

27. El componente de salud y nutrición del programa contribuirá al logro de los siguientes resultados. Para finales de 2006, toda la sal será yodada, Ghana será declarado un país libre de poliomielitis y se habrá interrumpido la transmisión del gusano de Guinea. Para finales de 2009, se certificará que Ghana es un país libre de la enfermedad del gusano de Guinea. Para finales de 2010: a) el Gobierno y los asociados para el desarrollo aplicarán a nivel nacional el modelo acelerado de supervivencia y desarrollo del niño, que contribuirá a reducir la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años y la malnutrición infantil (deficiencia de peso) de conformidad con lo previsto en la estrategia de reducción de la pobreza de Ghana para el período comprendido entre 2006 y 2008; b) el modelo acelerado de supervivencia y desarrollo del niño se habrá aplicado plenamente en dos de las regiones más desfavorecidas, y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años y la malnutrición infantil (insuficiencia de peso) se habrán reducido en un 35% y un 20% respectivamente en esas regiones; c) se aplicará a nivel nacional el programa de prevención de la transmisión del VIH de madres a hijos y se pondrá en marcha una iniciativa nacional destinada a detectar, tratar y atender a los niños seropositivos, y d) se concluirá la preparación de un modelo de saneamiento rural sostenible y eficaz en función del costo para su implantación a nivel nacional y se aumentará la cobertura del saneamiento rural en un 35% en la región septentrional.

28. El programa de educación contribuirá al logro de los resultados siguientes para finales de 2010: a) una tasa bruta de matriculación del 100% y la igualdad de género en la matriculación, la retención y la finalización de la enseñanza básica en los 40 distritos más desfavorecidos; b) se concluirá la elaboración de un modelo para mejorar la calidad de los centros preescolares y el grado de desarrollo para favorecer el aprendizaje de los niños de 4 y 5 años, con miras a aplicarlo a nivel nacional, y c) el 80% de todos los niños de 10 a 18 años de edad dispondrán de la información y la capacidad necesarias para reducir el riesgo y la vulnerabilidad frente al VIH/SIDA.

29. El programa de protección contribuirá al logro de los resultados siguientes para finales de 2010: a) se aceptará la estrategia de protección social y se dispondrá de los mecanismos y la financiación necesarios para su aplicación gradual; b) las instituciones y los sistemas jurídicos y de aplicación coercitiva de la ley dispondrán de una mejor y mayor capacidad para proteger a los niños de la violencia, la explotación y los malos tratos; c) se registrará el nacimiento del 90% de los niños antes de que cumplan su primer año, y d) se fortalecerán la capacidad y los mecanismos institucionales para vigilar y combatir la trata de menores.

30. El programa de promoción, comunicación, supervisión y análisis contribuirá al logro de los resultados siguientes para finales de 2010: a) se fortalecerá la capacidad de los asociados del UNICEF a niveles descentralizados y a nivel nacional mediante la prestación de apoyo para generar, analizar y utilizar información básica sobre la situación de los niños, y b) la base de datos *GhanaInfo* estará plenamente en funciones a nivel nacional, regional y de distrito.

31. El enfoque basado en los derechos humanos orientará la elaboración, la aplicación y la evaluación de todos los programas y las estrategias conexas siguientes:

a) Se fortalecerá la capacidad institucional a diversos niveles con objeto de lograr una realización sostenida de los derechos de la mujer y el niño. Se prestará atención especialmente a los ministerios de salud, educación, gobierno local y asuntos de la mujer y el niño así como al Departamento de Bienestar Social, la Unidad para las mujeres y los jóvenes y el sistema de justicia de menores;

b) Se aumentará la capacidad de los padres, las familias, los encargados de adoptar decisiones, los profesores y los proveedores de servicios a fin de que puedan cumplir sus obligaciones con respecto a los niños. Se seguirá aumentando la capacidad de las mujeres y los niños para que puedan hacer valer sus derechos;

c) Las regiones, los distritos y los grupos más desfavorecidos serán el centro de las actividades de promoción y apoyo a la prestación de servicios y la elaboración de políticas;

d) Se aplicará un enfoque intersectorial y se promoverá la convergencia de las intervenciones apoyadas tanto por el UNICEF como por otros organismos de las Naciones Unidas;

e) La elaboración de políticas y estrategias nacionales estará influenciada por modelos eficaces en función del costo y por la experiencia a nivel de la comunidad y los distritos;

f) Se pondrán en marcha actividades de promoción demostradas con objeto de movilizar apoyo (financiero, político y jurídico) en favor de los niños más desfavorecidos y fomentar el logro de “triumfos rápidos” en pro de los niños, como la utilización de mosquiteros tratados con insecticidas y la supresión de las tasas académicas;

g) Se fortalecerán las asociaciones estratégicas y sinérgicas mediante la puesta en marcha de programas conjuntos con organismos de las Naciones Unidas y otras organizaciones no gubernamentales pertinentes. Se mantendrá una participación activa en el ámbito de los enfoques sectoriales relativos a la salud y la educación, los diversos fondos mundiales y el proceso de apoyo presupuestario de donantes múltiples. El empleo de enfoques de programación basados en los resultados asegurará que todos los asociados rindan cuentas sobre la aportación de contribuciones claramente definidas que contribuyan al logro de las prioridades nacionales;

h) En tanto organización integrante del sistema de las Naciones Unidas, el UNICEF colaborará con los asociados para el desarrollo, incluidos el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional (FMI), y basará su programación en los principios de armonización, ajuste y eficacia de la ayuda acordados con el Gobierno.

Relación entre el programa y las prioridades del país y el MANUD

32. El programa del país está basado en la estrategia de reducción de la pobreza de Ghana y en otras estrategias y planes sectoriales nacionales pertinentes. La estrategia de reducción de la pobreza de Ghana está estrechamente vinculada con los objetivos de desarrollo del Milenio y la Declaración del Milenio. El programa del país contribuirá al logro de los seis objetivos del MANUD, a saber: a) aumentar el porcentaje de personas en Ghana cuyo derecho a la salud se ha hecho efectivo, particularmente las que viven en los distritos más desfavorecidos; b) alcanzar una tasa bruta de matriculación del 100% y la igualdad de género en lo que respecta a la matriculación, la retención y la terminación de la enseñanza primaria en los distritos más desfavorecidos; c) fortalecer la respuesta nacional frente al VIH/SIDA; d) los

procesos normativos y de planificación, presupuestación, supervisión y evaluación deben estar basados en una gestión eficaz de los datos y la información; e) hacer efectiva la capacidad para establecer sistemas de gobernanza equitativos y participativos basados en los principios de los derechos humanos, y f) aumentar la capacidad productiva para crear medios de vida sostenibles, especialmente en los distritos más desfavorecidos.

Relación entre el programa y las prioridades internacionales

33. El programa contribuirá al desarrollo de la capacidad de Ghana para respetar, proteger y promover los derechos del niño y de la mujer enunciados en la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. También contribuirá a la aplicación de la Declaración del Milenio y los objetivos de desarrollo del Milenio relativos a la reducción de la pobreza mediante la reducción de la malnutrición y la mortalidad infantil, el logro de la educación primaria universal, la promoción de la igualdad de género, la lucha contra el VIH/SIDA y la mejora de la cobertura de los servicios de saneamiento. El programa del país incorpora los objetivos fijados en el documento titulado *Un mundo apropiado para los niños*, la Declaración aprobada por la Asamblea General en su período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA y el plan estratégico de mediano plazo del UNICEF. El programa se aplicará en el contexto del compromiso de Ghana y sus asociados para el desarrollo con la Declaración de París sobre la eficacia de la asistencia.

Componentes del programa

34. Los cuatro componentes principales del programa del país apoyarán la realización de un análisis de las políticas nacionales, la formulación de estrategias y el fomento de la capacidad de algunas instituciones clave del Gobierno. Se pondrán en marcha programas destinados a las zonas más desfavorecidas, incluidas las tres regiones septentrionales. Todos los programas incluirán intervenciones relacionadas con el VIH/SIDA, el desarrollo en la primera infancia y la preparación ante situaciones de emergencia.

Salud y nutrición

35. En el marco del enfoque sectorial de la salud y el Programa de trabajo del Ministerio de Salud y el Servicio de Salud de Ghana, el UNICEF apoyará la puesta en marcha de intervenciones que contribuyan en medida importante a reducir la morbilidad, la mortalidad y la malnutrición infantiles. Este programa abarcará cuatro proyectos relacionados con la salud infantil, la nutrición, la prevención de la transmisión del virus de madre a hijo y el agua y el saneamiento.

36. Se abordarán decididamente tres esferas relacionadas con varios asuntos que habían quedado pendientes en el anterior programa del país, a saber, la erradicación de la poliomielitis, la yodización universal de la sal y la erradicación del gusano de Guinea, con objeto de lograr y sostener metas globales durante el curso del ciclo del programa del país mediante una mejor selección de los beneficiarios, la movilización de apoyo y el establecimiento de alianzas estratégicas.

37. Se ampliará el conjunto de intervenciones desplegadas en el ámbito del Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño, a saber, la atención prenatal, el programa ampliado de inmunización y la gestión integrada de las enfermedades de

la infancia. La prevención y el tratamiento del paludismo y la promoción de la lactancia exclusiva, la lactancia materna con alimentos complementarios y las prácticas de conducta responsable de los padres y las familias son algunos de los elementos clave de este conjunto de intervenciones. En el Programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño se emplean tres estrategias complementarias, a saber, los servicios basados en instalaciones, los servicios de extensión y la promoción y el apoyo a los hogares y las comunidades, con objeto de realizar intervenciones eficaces en función del costo destinadas a la mayoría de los niños y las mujeres embarazadas. El apoyo directo a la aplicación plena del Programa de supervivencia y desarrollo del niño en dos regiones y la aplicación parcial en dos regiones adicionales se complementará con el apoyo técnico prestado al Ministerio de Salud y el Servicio de Salud de Ghana y la movilización de recursos para su ampliación a nivel nacional, en estrecha colaboración con los asociados para el desarrollo, incluidos el Banco Mundial, los Gobiernos del Japón y los Países Bajos, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y la USAID.

38. Como complemento del apoyo que se presta a las intervenciones de nutrición en el ámbito de la familia y la comunidad se fortalecerá la capacidad de la Dependencia de Nutrición del Servicio de Salud de Ghana con objeto de mejorar la planificación y la formulación de estrategias y lograr un cambio de actitud en algunas esferas clave que afectan a la nutrición materno-infantil, incluida la anemia y las carencias de yodo y vitamina A.

39. Se prestará apoyo al Ministerio de Salud y el Servicio de Salud de Ghana en su empeño por aplicar a nivel nacional el modelo experimental de prevención de la transmisión de madre a hijo apoyado por el UNICEF y varios asociados (incluidas la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Family Health International). El modelo se ampliará para dar cabida a actividades de detección precoz y tratamiento antirretroviral de niños seropositivos. El UNICEF seguirá colaborando activamente con el mecanismo de coordinación nacional del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

40. A fin de reducir la morbilidad y la mortalidad infantiles relacionadas con el mal estado de los servicios de saneamiento y aprovechando la experiencia del UNICEF a nivel mundial, se pondrá en marcha un proyecto de saneamiento en el hogar, que requiera pocas subvenciones y tenga en cuenta la demanda, en una región con objeto de poner a prueba un modelo que se pueda aplicar a gran escala. El suministro de letrinas a las escuelas y la puesta en marcha de un programa de educación en materia de higiene en las escuelas y a nivel de la comunidad serán dos de los aspectos fundamentales del modelo. El UNICEF seguirá participando activamente en el Programa de erradicación del gusano de Guinea, en estrecha colaboración con el Ministerio de Salud y el Servicio de Salud de Ghana, el Ministerio de Obras Públicas y Vivienda, la OMS, Global 2000/El Centro Carter y el Organismo Japonés de Cooperación Internacional. En el marco de esta asociación el UNICEF se ocupará de la educación en materia de higiene y el abastecimiento de agua potable en las comunidades afectadas por la enfermedad del gusano de Guinea.

Educación

41. En el contexto del enfoque sectorial de educación, el UNICEF prestará apoyo al Ministerio de Educación en la aplicación del Plan estratégico nacional de educación, que constituye la hoja de ruta para alcanzar los objetivos de desarrollo del

Milenio relacionados con la educación. Teniendo en cuenta los problemas que aquejan al sector de la enseñanza y la ventaja comparativa del UNICEF, se prestará apoyo a los proyectos siguientes: enseñanza primaria, enseñanza preescolar y el Modelo de alerta escolar en materia de VIH/SIDA.

42. Con miras a alcanzar la igualdad de género y los objetivos del Milenio en materia de educación primaria universal, el UNICEF empleará su experiencia para ayudar a algunos distritos y regiones a acelerar la implantación de una educación primaria de calidad, en particular para las niñas y los niños vulnerables (incluidos los niños trabajadores, los discapacitados y los que tienen necesidades especiales). A niveles descentralizados esta labor se llevará a cabo mediante una mejora de los centros escolares, la creación de un entorno seguro para el aprendizaje (incluida la protección de los abusos sexuales), la realización de actividades de formación del profesorado, el suministro de material pedagógico y de enseñanza, y la realización de intervenciones en las escuelas en el ámbito de la salud con objeto de complementar la labor del Gobierno. Se fomentará la creación de juntas escolares de alumnos para que los niños puedan expresar sus opiniones sobre los asuntos relacionados con su educación.

43. En respuesta a la decisión del Gobierno de implantar la enseñanza preescolar obligatoria para todos los niños de cuatro y cinco años, el UNICEF apoyará la elaboración de un modelo de calidad que asegure la estimulación y una preparación previa al aprendizaje que se pueda aplicar a gran escala. Se facilitará la convergencia de las cuestiones relativas a la salud, la nutrición, el agua, el saneamiento, la higiene y la detección de discapacidades en los centros preescolares. Se apoyará la enseñanza primaria y preescolar en estrecha colaboración con el PMA en algunas zonas geográficas. Esta labor se complementará con medidas destinadas a fortalecer la capacidad y el sistema a nivel nacional y a niveles descentralizados en colaboración con el Banco Mundial, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, la USAID y otros asociados.

44. En respuesta a la prevalencia cada vez mayor del VIH/SIDA, el UNICEF prestará apoyo al Ministerio de Educación para establecer un modelo de alerta frente al VIH/SIDA en los centros escolares, utilizando las escuelas como punta de lanza de las intervenciones de prevención y difusión de información sobre el VIH/SIDA entre los jóvenes, los profesores y la comunidad. Como se refleja en el Plan estratégico de educación, se espera que el modelo de alerta escolar tenga cobertura nacional en 2010. Esta labor se hará en estrecha colaboración con el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y los asociados para el desarrollo, incluida la USAID.

45. Los tres componentes del programa de educación se abordarán en el marco del análisis de las políticas y el fomento de la capacidad nacional; el desarrollo de la capacidad institucional a nivel subnacional, y la aplicación en los distritos y las comunidades de programas centrados en la escuela y favorables a los niños.

Protección

46. Aprovechando los principales avances logrados en materia de legislación y elaboración de políticas, el UNICEF seguirá prestando apoyo al Gobierno para que concluya la elaboración de un marco estratégico nacional de cuestiones relacionadas con la protección infantil. Uno de sus principales componentes consistirá en apoyar,

en colaboración con el Banco Mundial y el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, la aplicación de la estrategia nacional de protección social del Gobierno. Se fortalecerá la capacidad de algunas instituciones y dependencias clave del Gobierno encargadas de proporcionar protección, incluidos el Ministerio de Asuntos de la Mujer y el Niño, el Departamento de Bienestar Social, la Dependencia de la Mujer y de Justicia y el sistema de justicia de menores. Se establecerán alianzas estratégicas con organizaciones de la sociedad civil y organizaciones no gubernamentales, según proceda.

47. Entre sus principales componentes cabe citar la prestación de apoyo al Gobierno para combatir la trata transfronteriza y dentro del país en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM); vigilar la situación de los niños huérfanos y otros niños en situación vulnerable a causa del SIDA en materia de protección, prestación de servicios y desarrollo del niño en la primera infancia y velar por su aplicación; realizar actividades de promoción basadas en pruebas en contra de las prácticas tradicionales perjudiciales, y establecer comités estatales en favor de la infancia. En colaboración con el UNFPA y PLAN, el UNICEF apoyará al Gobierno para lograr una tasa de registro de nacimientos del 90% mediante la prestación de apoyo institucional al servicio encargado de registrar los nacimientos y las defunciones y el establecimiento de alianzas estratégicas. En colaboración con el Gobierno, la OIT, la OIM, el UNFPA y la sociedad civil, se vigilará estrechamente y se documentará la situación en materia de abusos, explotación y violencia contra los niños y las mujeres.

Promoción, comunicación, supervisión y análisis

48. En colaboración con las autoridades nacionales y subnacionales, la sociedad civil, los asociados para el desarrollo y las instituciones académicas y en el marco del MANUD, se recabará, analizará y difundirá información de forma constante sobre la situación de los niños. Esta labor incluirá una cuidadosa vigilancia de los efectos de las políticas socioeconómicas en las familias y los niños.

49. Entre las principales estrategias de este programa cabe citar: a) la recopilación de información que sirva de base a las actividades de promoción demostradas y contribuya a orientar los debates en materia de políticas, la adopción de decisiones, la asignación de recursos y la legislación; b) el apoyo a la planificación descentralizada, la supervisión, la evaluación y el examen por los pares con objeto de mejorar la prestación de servicios; c) en colaboración con el sistema de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo, se pondrá en marcha la base de datos nacional *GhanaInfo*, con objeto de asegurar una supervisión periódica de los objetivos de desarrollo del Milenio y la estrategia de reducción de la pobreza de Ghana; d) el apoyo a los procesos de supervisión y presentación de informes de la Convención sobre los Derechos del Niño, sus Protocolos facultativos y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y e) el apoyo a la formulación y la aplicación de estrategias de comunicación clave que hayan demostrado ser eficaces para avanzar en la realización de los derechos de los niños y las mujeres.

50. Esa información servirá también para orientar las estrategias de comunicación del programa que se aplicarán a nivel nacional y subnacional ligadas al cambio de conducta y el fortalecimiento de la capacidad de las mujeres y los niños con objeto de que conozcan y hagan valer sus derechos.

51. El Servicio de Estadísticas de Ghana, la Comisión Nacional de Desarrollo y Planificación y otros ministerios competentes serán los principales asociados que se ocuparán de la aplicación de este programa.

Principales asociados

52. La colaboración con los organismos de las Naciones Unidas será uno de los aspectos fundamentales del programa del país. En el marco del MANUD, se realizarán programas conjuntos en el ámbito de la educación de las niñas (con el PMA); la prevención de la transmisión de madre a hijo (con el ONUSIDA, el UNFPA y la OMS); la salud infantil (con la OMS); *GhanaInfo* (con el PNUD, el UNFPA y el PMA), y el trabajo infantil y la trata de niños (con la OIT y la OIM). El UNICEF tratará de mejorar la eficacia general del sistema de las Naciones Unidas en el país.

53. En el marco de la estrategia de reducción de la pobreza de Ghana el UNICEF seguirá participando en las iniciativas de armonización y ajuste que se han puesto en marcha en el país, incluidos los enfoques sectoriales, el marco de apoyo presupuestario de donantes múltiples y mecanismos globales como la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la regresión del paludismo, etc. Se mantendrán las alianzas estratégicas con el Banco Mundial, el FMI, el sector privado y universidades, instituciones académicas y organizaciones no gubernamentales en determinadas esferas críticas.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

54. Se adoptará un plan quinquenal integrado de supervisión y evaluación, ligado a la supervisión y la evaluación del MANUD, que incluirá la realización de actividades de investigación, estudios, encuestas, evaluaciones y el empleo de indicadores clave basados en la matriz resumida de resultados del programa del país, la matriz de resultados del MANUD y el marco nacional de supervisión de la estrategia de reducción de la pobreza de Ghana. La encuesta de demografía y salud de Ghana de 2008 aportará datos que contribuirán a la labor de supervisión.

55. El Ministerio de Finanzas y Planificación Económica será el órgano nacional encargado de la coordinación del programa de cooperación. En colaboración con los ministerios competentes, se elaborará un plan de acción quinquenal del programa del país así como planes de acción anuales y procesos de examen, que incluirán exámenes anuales y de mitad de período.

56. El plan de gestión del programa del país reflejará la nueva estructura del programa y responderá a las competencias necesarias.