



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
2 de abril de 2013
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2013

18 a 21 de junio de 2013

Tema 7 a) del programa provisional*

Proyecto de documento del programa para el país**

República del Congo

Resumen

El proyecto de documento sobre el programa de la República del Congo se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y formule observaciones al respecto. Se solicita a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 6.145.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 45.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2014 y 2018.

* E/ICEF/2013/10.

** 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 período anual de sesiones de 2013. El documento revisado se presentará a la Junta Ejecutiva para su aprobación durante el segundo período ordinario de sesiones de 2013.



<i>Datos estadísticos básicos†</i>	
<i>(Corresponden a 2011 a menos que se indique otro año)</i>	
Población infantil (<i>menores de 18 años</i>) (<i>en millones, niños/niñas</i>)	1/1
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (<i>por cada 1.000 nacidos vivos</i>)	99
Niños con peso inferior al normal (<i>porcentaje de casos moderados y graves, 2005</i>)	11
(<i>porcentaje de niños/niñas, población urbana/rural, más pobre/más rica</i>)	12/11, 8/15, 13/5
Tasa de mortalidad materna (<i>por cada 100.000 nacidos vivos, ajustada, 2010</i>)	560 ^a
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (<i>porcentaje, 2010</i>)	71
Utilización de servicios mejorados de saneamiento (<i>porcentaje, 2010</i>)	189
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (<i>porcentaje</i>)	90 ^b
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (<i>porcentaje</i>)	90 ^b
Matriculación en la escuela primaria (<i>porcentaje neto de niños/niñas</i>)	92/89 ^c
Alumnos que terminan la escuela primaria (<i>porcentaje de niños/niñas</i>)	93/92 ^c
Prevalencia del VIH en adultos (<i>porcentaje de hombres/mujeres, 2005</i>)	3,3
Prevalencia del VIH en mujeres embarazadas (<i>porcentaje, 2009</i>)	2,8
Trabajo infantil (<i>porcentaje de niños de 5 a 14 años, niños/niñas, 2005</i>)	24/25
Inscripción de nacimientos (<i>porcentaje de niños menores de 5 años, 2005</i>)	81 ^d
(<i>porcentaje de niños/niñas, población urbana/rural, más pobre/más rica</i>)	81/81, 88/75, 69/91
Ingreso nacional bruto per cápita (<i>en dólares de los Estados Unidos</i>)	2 270

† Para obtener datos más amplios sobre la situación de los niños y las mujeres del país, así como notas metodológicas sobre las estimaciones, consúltese el sitio www.childinfo.org/.

^a La cifra indicada en el cuadro representa la tasa ajustada de mortalidad materna calculada por el Grupo Interinstitucional de Estimación de la Mortalidad Materna de las Naciones Unidas. La estimación oficial nacional es de 781 muertes por cada 100.000 nacidos vivos (2005), como se indica en la encuesta demográfica y de salud correspondiente a 2005. La encuesta demográfica y de salud correspondiente al período 2011-2012 muestra una mejora de algunos indicadores, pero todavía no se han validado los datos.

^b Las cifras indicadas en el cuadro sobre la inmunización representan estimaciones interinstitucionales elaboradas por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los datos se desglosan por género como sigue: en relación con la difteria, la tos ferina y el tétanos, un 68% en el caso de los hombres y un 69% en el de las mujeres, según la encuesta demográfica y de salud correspondiente a 2005; en relación con el sarampión, un 64% en el caso de los hombres y un 69% en el de las mujeres, según la encuesta demográfica y de salud correspondiente a 2005.

^c La estimación de este indicador sobre la educación se basa en los datos de la encuesta por hogares representativos a nivel nacional y no en datos administrativos.

^d Se refiere a los niños inscritos de 0 a 9 años de edad, y no al indicador estándar de 0 a 4 años.

Resumen de la situación de los niños y las mujeres

1. El Congo, país de África Central de ingresos medianos con una población de 4,1 millones de habitantes (crecimiento anual del 2,7%) y un alto grado de urbanización (67%), dedica importantes esfuerzos a la aceleración de su desarrollo. Pero sus progresos se ven constantemente amenazados por situaciones de emergencia recurrentes, una gobernanza y una descentralización deficientes y un capital humano todavía en construcción. Con un crecimiento económico medio anual del 6% entre 2005 y 2011, el país alcanzó en 2010 el punto de culminación de la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados. La economía se basa fundamentalmente en el petróleo, pero tiende a diversificarse, en particular hacia un sector minero muy prometedor. Pese a un saldo global de las finanzas públicas excedentario y a un importante margen fiscal, la pobreza afecta al 46% de la población, en particular a las personas que viven en las zonas rurales (75%), los niños (48%), los hogares encabezados por mujeres y los pueblos indígenas.

2. Durante los últimos años, el país ha disfrutado de una consolidación de la paz y la seguridad y de una relativa estabilidad política (elecciones presidenciales en 2009 y legislativas en 2010). No obstante, se ha visto afectado por los conflictos de los países vecinos (134.000 refugiados de la República del Congo en Likouala desde 2009, 40.000 de los cuales han retornado), epidemias de poliomielitis en 2010 (que causaron 206 muertes, sobre todo en la franja de 15 a 25 años de edad), de sarampión y de cólera (2011 y 2012) y accidentes (de tren, de avión, explosión de Brazzaville en 2012 que causó 200 muertos y dejó a 17.000 personas sin techo).

3. Se han adoptado iniciativas encaminadas a mejorar el acceso a los servicios sociales básicos, como la adopción en 2007 de las medidas de gratuidad y un aumento del 66% del presupuesto para la salud en 2012 (año de la salud) y del 10% para la educación (entre 2011 y 2012); pero los progresos de los indicadores sociales ocultan importantes diferencias geográficas, entre las zonas rurales y las urbanas, e interurbanas, económicas y étnicas, así como disparidades entre los géneros. Los niños más privados de sus derechos¹ viven en 6 departamentos, 3 de los cuales (Likouala, Sangha, Lekoumou) acogen a la mayoría de los pueblos indígenas. Los programas específicos han mejorado su situación, pero estas poblaciones siguen siendo objeto de discriminación y particularmente vulnerables, con tasas de acceso a los servicios entre 2 y 3 veces inferiores a las de los otros grupos: tasa de escolarización del 44% y tasa de inscripción en el registro civil del 32%.

4. El país está bien encaminado para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio cuarto y quinto en 2015. La mortalidad materna se ha reducido, pasando de 781 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2005 a 560 en 2010. Pero sigue siendo elevada, pese a las tasas positivas de consultas prenatales (un 88% en 2005 y un 93% en 2011) y de parto asistido por personal capacitado. La tasa de mortalidad infantil y en la niñez ha pasado de 126‰ en 2006 a 99‰ en 2011, reducción que puede atribuirse al uso de mosquiteros, la mejora de la atención de la madre y el

¹ Estos departamentos registran cifras de privación superiores o iguales a 30% (suma de 7 indicadores: porcentaje de malnutrición crónica; no matriculados en la escuela primaria; sin difteria, tos ferina y tétanos; parto no asistido; desconocimiento del VIH; no utilización de letrinas; no inscritos al nacer).

recién nacido y las estrategias avanzadas². Aunque la mayoría de los partos tienen lugar en salas de hospital, la mortalidad neonatal, debida fundamentalmente a los nacimientos prematuros, las asfixias y las infecciones, es la causante de más del 50% de las muertes en los niños menores de 1 año. Las otras causas de mortalidad infantil y en la niñez son la malaria, la diarrea y la neumonía.

5. Las prácticas alimentarias y de lactancia, los deficientes conocimientos de las madres en materia nutricional y el escaso número de alimentos enriquecidos dan lugar a carencias de micronutrientes y favorecen la malnutrición. Aunque la malnutrición aguda y crónica disminuye ligeramente del 8% al 6% y del 24% al 20% entre 2005 y 2011, la anemia aumenta en los niños, pero sobre todo en las mujeres embarazadas, pasando del 60% al 69%, mientras que la lactancia materna exclusiva ha registrado un ligero aumento, del 19% al 21%. Las disparidades entre los ricos y los pobres y entre los departamentos son importantes.

6. Se registran 77.000 personas infectadas por el VIH (40.000 mujeres y 7.900 niños). A la misma edad, las mujeres duplican a los hombres en cuanto a infecciones, y las prevalencias son más altas en las zonas urbanas y en algunos departamentos. En 2011, el 86% de las mujeres embarazadas seropositivas todavía no tenían acceso a antirretrovirales, y la atención pediátrica progresa con lentitud (44%).

7. Solo el 71% de los hogares, sobre todo en las zonas urbanas, utilizan una fuente de agua potable, y el 18%, un sistema adecuado de eliminación de excrementos. Las malas condiciones y prácticas de higiene en las zonas urbanas son la causa de las epidemias recurrentes de cólera y poliomielitis. La ausencia de una política nacional de saneamiento y de marcos institucionales adecuados dificulta el progreso.

8. Los embarazos precoces, las normas socioculturales y la débil condición jurídica y social de la mujer y la niña limitan la realización de sus derechos, agravan sus vulnerabilidades, favorecen las muertes maternas, infantiles y en la niñez y la infección por el VIH. Los progresos se ven obstaculizados por un sistema nacional de salud deficiente, el pobre funcionamiento de la central de compra y distribución de medicamentos, las barreras financieras, un estímulo insuficiente de la demanda de servicios y la escasa cobertura en la aplicación sistemática e integral de prácticas familiares esenciales.

9. El déficit de docentes cualificados y las disfunciones de la gobernanza del sistema no garantizan la realización de los derechos de los niños a una educación de calidad inclusiva y universal. Entre 2005 y 2011, la tasa neta de escolarización en el ciclo de enseñanza primaria pasó del 87% al 89%, la tasa de terminación del 66% al 92% y la paridad entre los géneros de 0,97 a 0,81 (nivel de secundaria). La transición hacia la enseñanza secundaria y la tasa de terminación en este nivel (sobre todo en el caso de las niñas) constituyen un cuello de botella, en particular debido a los embarazos precoces (el 50% a los 15 años).

² Análisis secundario de los datos de la encuesta demográfica y de salud correspondiente a 2011 (Oficina regional de África Occidental y Central del UNICEF, 2013).

10. Pese a la promulgación de la ley de protección de la infancia y de una ley nacional de protección de los pueblos indígenas (la primera de este tipo en África), la realización de los derechos y la protección de los niños siguen siendo motivo de preocupación. Estudios recientes indican un relativo descenso del número de niños que viven en la calle, que pasó de 1.900 en 2003 a 910 en 2009, pero se tiene poca información sobre la magnitud de la trata de niños, aun cuando se calcula que 1.800 niños son víctimas de trata interna y transfronteriza en Brazzaville y Pointe-Noire. La tasa de inscripción en el registro civil de los niños menores de 5 años es alta (81%), pero el 14% de ellos (el 22% en las zonas rurales y el 9% en las urbanas) no tienen acta de nacimiento.

11. Pese a las riquezas y a los progresos realizados, los indicadores de desarrollo del Congo siguen siendo similares a los de los países de bajos ingresos debido a las deficiencias sistemáticas en los sectores programáticos y las políticas nacionales, unas tasas de asignación y ejecución presupuestaria insuficientes para los sectores sociales, una gestión inadecuada de los sistemas y la distribución no equitativa de las riquezas y los servicios. Todo ello explica la necesidad de orientar mejor los programas hacia un enfoque más equitativo del desarrollo, para que las personas más vulnerables, las mujeres y los niños disfruten de oportunidades y realicen sus derechos y sus intereses estratégicos de forma adecuada.

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2009-2013

a) Principales resultados logrados

12. En la esfera de las políticas sociales, el papel catalizador del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para la promoción de un sistema de protección social no contributiva se ha llevado a cabo con éxito. Desde 2009, la generación de información estratégica ha servido de base para la promoción basada en datos empíricos y el diálogo político, y se ha traducido en resultados tangibles: adopción por el Gobierno de la política de acción social, proyecto piloto de gasto social (que ha recibido financiación conjunta del Banco Mundial y el Gobierno, y apoyo técnico del UNICEF).

13. El UNICEF, en colaboración con el Gobierno, la sociedad civil y los demás asociados para el desarrollo, ha impulsado y apoyado la ampliación de las intervenciones de gran repercusión para la supervivencia del niño. Así: a) el 86% de los hogares han recibido mosquiteros; b) 1.500 enlaces capacitados han sensibilizado a 15.000 familias en materia de prácticas familiares esenciales; c) la cobertura de vacunación ha pasado del 66% al 90%; d) se han administrado suplementos de vitamina A al 75% de los niños ; e) 124 estructuras de consulta prenatal ofrecen servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil; y f) 187 aldeas que acogen a 102.461 personas han dejado de practicar la defecación al aire libre en el marco del Saneamiento Total Liderado por la Comunidad.

14. Estudios sobre el coste de la gratuidad de la enseñanza, las escuelas ORA (observar, reflexionar, actuar) para los pueblos indígenas y la escolarización de las niñas han servido de base para la elaboración de la estrategia nacional de educación, documento de antecedentes para la preparación del plan de acción de la Alianza Mundial para la Educación. La aplicación del enfoque “Escuela amiga de los niños y las niñas” en 50 escuelas permite que 37.000 alumnos aprendan y prosperen en un entorno adecuado.

15. El programa ha contribuido a la mejora del marco jurídico (leyes de protección de la infancia y de los pueblos indígenas), la organización del examen periódico universal, la firma de un acuerdo bilateral entre Benin y el Congo sobre la trata de personas y la adhesión del país como miembro del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y del Foro Permanente de las Naciones Unidas para los Derechos de los Pueblos Indígenas.

16. El reconocimiento político y social de la cuestión indígena se ha reafirmado bajo los auspicios del UNICEF y federa a varios ministerios y organismos del sistema de las Naciones Unidas. Las estrategias móviles en favor de los pueblos indígenas han permitido la inscripción de los nacimientos de 5.000 niños, la formación de 300 jóvenes sobre la preparación para la vida y el VIH y la mejora de la oferta escolar para 2.169 niños —entre ellos, 650 niñas— en las escuelas ORA, frente a 1.543 niños —entre ellos, 654 niñas— en 2009.

17. El programa ha mejorado progresivamente su capacidad para una respuesta rápida, eficaz y diversificada de emergencia; capacidad que quedó demostrada en 2012, tras las explosiones del polvorín (apoyo psicosocial, espacios adaptados a los niños, instalaciones de agua y saneamiento, apoyo a la educación, vigilancia y educación nutricionales, innovación mediante la integración de la educación en materia de riesgo destinada a los niños).

b) Experiencia adquirida

18. El establecimiento de relaciones contractuales a largo plazo ha permitido al UNICEF disponer de una asistencia técnica de alto nivel y ayudar al Gobierno a elaborar la política nacional en materia de acción social y el sistema de protección social no contributiva. El éxito de esta iniciativa se debe a la disponibilidad de un plan de trabajo dinámico, al empleo del mismo consultor durante los tres años de apoyo puntual y al apoyo técnico complementario continuo brindado directamente por el personal del UNICEF. No obstante, con este enfoque, el UNICEF debe garantizar que el Gobierno y los demás asociados sigan percibiendo, valorando y buscando claramente la importancia de su papel estratégico y de su apoyo técnico.

19. Las estrategias móviles y avanzadas no bastan por sí solas para garantizar una cobertura de vacunación superior al 90%, siendo el último 10% el más difícil de alcanzar, lo que explica la necesidad de reforzar la rutina y las estrategias alternativas e innovadoras sobre la base de un fuerte componente de movilización social.

20. La lactancia materna no evolucionó de forma significativa entre 2005 y 2011 (pasó del 19% al 21%) pese a las actividades de sensibilización, a la movilización social y a la integración en el paquete de servicios de los enlaces comunitarios. Se necesita un conocimiento más preciso de los obstáculos a la promoción de la lactancia materna.

21. La experiencia (lucha contra la trata de personas, inscripción de nacimientos, reinserción de los niños de la calle) debe capitalizarse mejor mediante una reorientación del programa hacia el establecimiento de un sistema de protección de la infancia.

22. El programa ha experimentado nuevas intervenciones (escuelas amigas de los niños y las niñas, enfoques móviles e integrados), cuya utilización para contribuir a la ampliación se ha visto, no obstante, frenada por la ausencia de mecanismos formales de documentación sistemática y de evaluación. La evaluación de las escuelas ORA ha indicado la necesidad de no limitarse exclusivamente a este modelo, y recomienda que se estudien otras estrategias alternativas (escuelas itinerantes o estacionales) más adaptadas al modo de vida de los niños.

Programa para el país, 2014-2018

a) Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares de los EE.UU.)

<i>Componente del programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Políticas sociales, planificación, seguimiento y evaluación	1 500	6 500	8 000
Supervivencia y desarrollo del niño	1 500	15 500	17 000
Educación e igualdad entre los géneros	1 000	10 500	11 500
Protección del niño	1 225	7 500	8 725
Intersectorial			
— Comunicación para el desarrollo	275	1 000	1 275
— Costos intersectoriales	645	4 000	4 645
Total*	6 145	45 000	51 145

b) Proceso de preparación del programa

23. El programa de cooperación para el período 2014-2018 es fruto de un proceso participativo liderado conjuntamente por el Gobierno y el UNICEF a través del comité nacional de coordinación del programa, presidido por el Director General del Plan. El análisis de la situación de los niños y las mujeres centrado en los derechos, el género y la equidad ha servido de base para la reflexión durante las reuniones sectoriales, los talleres de planificación y las reflexiones estratégicas, que han involucrado a la sociedad civil (en particular, representantes de las organizaciones de jóvenes, las mujeres y los pueblos indígenas), el sistema de las Naciones Unidas, los asociados para el desarrollo y la oficina regional del UNICEF. La celebración de debates de grupos con 60 jóvenes (30 niñas) y 7 asociaciones ha garantizado la plena participación y la consideración de las necesidades de los titulares de derechos.

c) Componentes del programa, resultados y estrategias

24. El programa de cooperación para el período 2014-2018 contribuirá de manera equitativa a la aceleración del logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el plan estratégico de mediano plazo para 2014-2017 del UNICEF y a la realización de los derechos de los niños, en particular los más vulnerables, en las siguientes esferas prioritarias: supervivencia y desarrollo del niño, educación, protección y reducción de las vulnerabilidades, lucha contra la discriminación, análisis, generación y utilización de datos empíricos y de los conocimientos para la ejecución de programas con base empírica y para la promoción a nivel nacional.

i) Políticas sociales, planificación, seguimiento y evaluación

25. Este componente tiene por objetivo el siguiente resultado: para el año 2018, las niñas y los niños de las zonas más vulnerables se beneficiarán de políticas sociales inclusivas y de mayores recursos gracias a la promoción basada en datos empíricos. Apoyará a los otros componentes del programa en la formulación, el análisis y el seguimiento de las políticas y estrategias sectoriales centradas en la equidad y favorables al niño, en particular el sistema de protección social no contributiva, así como las medidas de gratuidad. También hará hincapié en el desarrollo de la capacidad nacional para: a) la planificación y la presupuestación social mediante el fortalecimiento de la capacidad de preparación de los marcos de gastos a mediano plazo de los ministerios sociales; y b) la buena gobernanza y la rendición de cuentas (análisis presupuestario, rastreabilidad del gasto público). La promoción y el diálogo político basados en datos empíricos y la elaboración de modelos se llevarán a cabo con vistas a un aumento de los presupuestos sociales, la ampliación de las experiencias de éxito y la adopción de enfoques sectoriales. Para apoyar el proceso de descentralización, el programa contribuirá al fortalecimiento de la capacidad de las autoridades administrativas locales para la elaboración, la aplicación y el seguimiento de planes locales participativos que tengan en cuenta las necesidades de los niños, la gestión basada en los resultados, el enfoque centrado en los derechos, el género y la equidad, la movilización de los recursos locales y el seguimiento descentralizado de los obstáculos.

ii) Supervivencia y desarrollo del niño

26. El nuevo programa se integrará en la iniciativa “Una promesa renovada” con vistas a acelerar la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio cuarto y quinto para el año 2015 y la consolidación de los logros de la agenda para el desarrollo después de 2015. Se articulará en torno a los principales ejes estratégicos intersectoriales: a) apoyo a las políticas y la presupuestación; b) revitalización de las circunscripciones sociosanitarias; c) enfoque comunitario; y d) comunicación para el desarrollo. Este componente se desglosa en cuatro subcomponentes:

iii) Salud de la madre y el niño

27. A fin de asegurar que, para finales de 2018, al menos el 90% de las mujeres embarazadas, las madres y los niños menores de 5 años, en las zonas más vulnerables, tengan acceso y utilicen un paquete de intervenciones de gran repercusión de calidad para la supervivencia durante el parto y después, la prevención y el tratamiento de las enfermedades prevenibles de los niños menores de 5 años, el programa se centrará en lo siguiente: a) la intensificación del cuidado obstétrico y neonatal urgente de base y el cuidado posnatal de calidad para prevenir, detectar precozmente y tratar eficazmente las complicaciones mortales en los recién nacidos; b) el adelanto de la ampliación de las intervenciones de gran repercusión; c) la intensificación de la lucha contra la malaria, la diarrea y las infecciones respiratorias agudas; d) el refuerzo de la inmunización sistemática, junto con la promoción de estrategias encaminadas particularmente al último 10% más difícil de alcanzar; e) la utilización de las nuevas tecnologías (telefonía móvil); f) la intensificación del tratamiento integral de las enfermedades del niño (a nivel clínico y comunitario); g) el apoyo a las medidas de gratuidad en la esfera de la salud y la aplicación progresiva de un sistema de seguridad social universal; y h) la integración de los enlaces comunitarios en el sistema de salud.

iv) Nutrición

28. Se dará prioridad a las estrategias multisectoriales para que, de aquí a 2018, el 90% de los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas y lactantes, en particular las más vulnerables, tengan un mejor estado nutricional y que las niñas y los niños disfruten de un crecimiento óptimo. Desde el punto de vista estratégico, el programa apoyará la aplicación de la iniciativa SUN para el fomento de la nutrición y el programa REACH para la eliminación del hambre en los niños, el paquete esencial de intervenciones en materia de nutrición, la ampliación de la alimentación complementaria y la lucha contra las carencias de micronutrientes a través de la administración de suplementos y el enriquecimiento de los alimentos, incluso a domicilio. Un reajuste de las intervenciones sobre la base de estudios cualitativos y el análisis de los obstáculos permitirá aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva.

v) Lucha contra el VIH

29. Para el año 2018, al menos el 90% de las mujeres embarazadas, los niños y los adolescentes que se benefician del programa en las zonas a las que se dirige el programa, en particular los más vulnerables, deberán utilizar los servicios de prevención y tratamiento del VIH. Así, el programa apoyará la aplicación de los siguientes elementos: a) el plan de eliminación de la transmisión maternoinfantil; b) la política de prevención de VIH en el entorno escolar y extraescolar para los adolescentes en mayor situación de riesgo; c) la estrategia nacional de atención de niños infectados, en particular los adolescentes; d) la integración del VIH en las políticas y medidas de protección social, así como e) la prueba del VIH en las consultas prenatales de las formaciones sanitarias privadas de Pointe-Noire y Brazzaville, que atienden a más del 50% de las mujeres embarazadas.

vi) Agua, higiene y saneamiento

30. Para que el 85% de las poblaciones rural, periurbana y urbana utilicen agua potable y que el 30% de la población tenga acceso a las instalaciones sanitarias y las utilice, el programa apoyará la movilización de recursos nacionales y descentralizados y la aplicación del plan nacional de agua, higiene y saneamiento con estrategias adaptadas a las zonas urbanas, periurbanas y rurales. Más en concreto, se apoyará: a) la realización de un inventario y la prestación de apoyo a la construcción y la rehabilitación de las obras; b) la promoción de comités de gestión comunitarios para la sostenibilidad de las inversiones; c) la ampliación del Saneamiento Total Liderado por la Comunidad y de las obras WASH (agua, saneamiento e higiene) en las escuelas; d) la elaboración de modelos de letrinas no contaminantes de bajo costo; y e) la promoción del tratamiento del agua a domicilio.

vii) Educación e igualdad entre los géneros

31. El programa contribuirá a superar los dos desafíos más importantes del sistema educativo nacional (la falta de equidad en el acceso y la deficiente calidad de la oferta), a fin de que las niñas y los niños estén preparados para la escuela y logren en ella una educación inclusiva de calidad. En general, apoyará los procesos relacionados con la reforma de la educación, la elaboración y la aplicación de la Alianza Mundial para la Educación y la promoción de las visitas médicas en el entorno escolar en colaboración con el sector de la salud.

32. Para mejorar el acceso equitativo y permitir que el 100% de los niños y los adolescentes que se encuentran al margen de la educación estructurada se beneficien de formas alternativas de educación, el programa llevará a cabo estudios para: a) un mejor conocimiento de los obstáculos al acceso, la asistencia y el éxito de los más vulnerables; y b) la identificación de formas alternativas de educación, incluida la capacitación práctica, para los niños que se encuentran al margen de la educación estructurada, sobre todo los niños indígenas y las niñas. Apoyará la formulación de una política nacional educativa más inclusiva y su integración en los planes locales de desarrollo, la aplicación de las iniciativas para la escolarización de las niñas, la educación no estructurada y la gratuidad.

33. Con objeto de asegurar la calidad de la educación para todos y lograr una tasa de terminación del 70% en la enseñanza secundaria para las niñas, el programa apoyará: a) la formulación de una política nacional del niño pequeño y su aplicación; y b) la elaboración de modelos y la ampliación del enfoque “Escuela amiga de los niños y las niñas” y de las actividades de estímulo en la primera infancia, a través de la educación parental y la movilización de las comunidades en lo que atañe a la cuestión educativa. Para el primer ciclo de enseñanza secundaria, las intervenciones se centrarán en: a) la mejora del conocimiento y de los obstáculos que afectan a la calidad de la educación estructurada y no estructurada y la asistencia de las niñas en la enseñanza secundaria; b) la formulación y aplicación de una política o estrategia nacional de formación continua de los docentes; c) la participación de los niños en la vida escolar; d) la capacitación de los docentes en materia de género y preparación para la vida; y e) la promoción y el apoyo a la experimentación y la formulación de un sistema educativo más cercano al mundo laboral, sobre todo para las niñas.

vii) Protección del niño

34. El objetivo es garantizar que, para el año 2018, el 50% de las niñas y los niños, sobre todo los más vulnerables, estén mejor protegidos contra la violencia, la explotación y la discriminación. Se llevará a cabo una labor de promoción de alto nivel encaminada a la creación de un entorno político propicio para la protección del niño y el fortalecimiento del marco reglamentario para la aplicación de las leyes de protección vigentes. El programa hará hincapié en el apoyo al sistema nacional de información de la acción social; la integración de la protección de los derechos del niño en los programas de formación (en particular, para la policía y la gendarmería) y en los planes locales de desarrollo; la presentación periódica de los informes alternativos a nivel internacional; el apoyo a un sistema judicial que tenga más en cuenta las necesidades de los niños y la aplicación del plan nacional de acción social y de la inscripción de nacimientos.

35. El establecimiento de un sistema nacional de protección del niño en relación con el plan nacional de acción social fortalecerá los logros a nivel político y jurídico. La organización de las comunidades en torno a estructuras oficiales y no oficiales más adecuadas y los cambios de las normas sociales, en particular la mejora de la condición social de los pueblos indígenas, serán elementos clave del nuevo programa. Se elaborará un modelo integrado de protección del niño, en particular en las urgencias. Se creará una asociación estratégica con el Gobierno, el sector de la educación y la sociedad civil para apoyar enfoques orientados hacia el empoderamiento de los niños y niñas pequeños fuera de la escuela.

vii) Intersectorial

36. En el nivel programático, la comunicación para el desarrollo será el subcomponente y la estrategia intersectorial en todos los componentes y se integrará en las políticas nacionales. Se articulará fundamentalmente en torno a: a) la realización de estudios cualitativos y cuantitativos para un mejor conocimiento de los determinantes socioculturales y de comportamiento que constituyen obstáculos al acceso y la utilización de los servicios; b) la identificación de las redes de influencia; c) el refuerzo de la asociación con el Gobierno, la sociedad civil (incluidas las redes de jóvenes) y los medios de comunicación; d) la intensificación de un enfoque comunitario participativo e inclusivo; e) el fortalecimiento de la capacidad de los asociados; f) la ampliación de las “técnicas que permiten salvar vidas”; y g) la promoción ante los diferentes ministerios de la integración de una partida presupuestaria de comunicación. El elemento de comunicación exterior aspirará a aumentar la visibilidad de las actividades y los progresos.

37. Los costos intersectoriales van a sufragar los costos operacionales y logísticos (equipos, suministros) relacionados con el funcionamiento de las dos oficinas (Brazzaville y Pointe-Noire), así como la mejora de la capacidad de gestión interna y con los asociados (método armonizado para las transferencias en efectivo). También cubrirán los salarios.

38. Las políticas sociales (macronivel) constituirán el objetivo último del programa. Todos los componentes del programa van a integrar el apoyo a la formulación de políticas sociales basadas en datos empíricos y a la presupuestación con el fin de que los recursos nacionales se asignen de forma adecuada a los sectores sociales y se utilicen correctamente. Se hará especial hincapié en la asistencia técnica de alto nivel para acompañar al Gobierno. En el nivel operacional

(mesonivel/micronivel), las intervenciones se centrarán en un número limitado de departamentos o distritos, **zonas de demostración y de elaboración de modelos** representativas de los problemas que obstaculizan la plena realización de los derechos de las niñas y niños y de las mujeres (urbanización, mortalidad neonatal, tasa de pobreza, tasa de privación de los derechos). Se concederá prioridad a las siguientes estrategias:

39. **Fortalecimiento de la capacidad:** el programa va a trabajar sobre el **fortalecimiento de la capacidad** de las estructuras descentralizadas y desconcentradas (cuatro departamentos en las zonas urbanas y rurales), de las autoridades administrativas locales, del Gobierno y de la sociedad civil para: a) el desarrollo de planes departamentales que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las mujeres; b) la preparación de los presupuestos sectoriales (niveles central y descentralizado); y c) el refuerzo de los sistemas para el seguimiento en tiempo real de los progresos realizados en la reducción de los obstáculos y la mejora de la resiliencia de las comunidades vulnerables. Se desarrollará la capacidad del UNICEF y de los asociados para la integración de la perspectiva de género, los derechos y la equidad en las políticas y los programas sectoriales, de conformidad con las recomendaciones de la auditoría de género.

40. **Generación de datos empíricos, investigación y gestión de los conocimientos:** la respuesta a nivel comunitario (micronivel) e intermedio (mesonivel) se hará a través de los proyectos piloto en colaboración con el Gobierno y el seguimiento en tiempo real de los progresos realizados en la reducción de las disparidades y los obstáculos en la oferta, la demanda y el medio ambiente. Estos proyectos piloto se evaluarán y, de manera sistemática, se documentarán, se presupuestarán y se configurarán para generar datos empíricos. Los más eficaces en lo que respecta al logro de cambios servirán de modelo para la promoción basada en datos empíricos, el diálogo político y la ampliación por parte del Gobierno. Se utilizarán contratos a largo plazo con instituciones especializadas y la promoción de la cooperación Sur-Sur con vistas a la realización de estudios complementarios. Se reforzará la implicación de la oficina de zona para el seguimiento descentralizado y la elaboración de modelos en las zonas urbanas.

41. **Diálogo político, promoción y comunicación:** el programa seguirá llevando a cabo sus acciones y asegurará una mejor comunicación de sus éxitos, así como el fortalecimiento de las alianzas estratégicas.

42. **Innovación:** la emergencia de la **innovación** se promoverá mediante la utilización de las nuevas tecnologías (telefonías móviles, energía solar, letrinas modernas, filtros de agua modernizados) y el desarrollo de **alianzas estratégicas** con el sector privado y las instituciones académicas nacionales e internacionales.

43. **Prestación directa de servicios:** será limitada y se realizará principalmente a través de las organizaciones no gubernamentales y las asociaciones, así como en las situaciones de emergencia. La responsabilidad por la distribución de los insumos y la inmunización se transferirá progresivamente al Gobierno sobre la base de una planificación conjunta.

44. **Comunicación para el desarrollo:** se integrará en todas las estrategias para una mejor comprensión de los factores socioculturales que determinan la adopción de las prácticas fundamentales y de las barreras que obstaculizan la utilización de los servicios y los resultados del programa.

45. **Enfoques urbanos:** la rápida urbanización del Congo representa una oportunidad, pero también un reto, debido a las mayores bolsas de pobreza y vulnerabilidad en las zonas periurbanas. Se aplicarán estrategias urbanas multisectoriales en todos los componentes del programa. Se estudiarán la participación comunitaria, las actividades comerciales en pequeña escala para los jóvenes (sobre todo las niñas), la prevención y la gestión de algunas enfermedades infecciosas que se propagan con facilidad en las zonas urbanas (cólera, malaria).

d) Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

46. El programa del UNICEF para el Congo está armonizado con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2014-2018, y ambos están, a su vez, armonizados y apoyan la aplicación de las prioridades nacionales definidas en el libro II del Plan Nacional de Desarrollo y el documento de estrategia para el crecimiento, el empleo y la reducción de la pobreza, más concretamente, en relación con los siguientes pilares: a) la gobernanza; b) el desarrollo social y la inclusión; y c) el desarrollo equilibrado y sostenible. Al armonizarse con el MANUD, las intervenciones del programa de cooperación del UNICEF para el Congo para el período 2014-2018 contribuyen fundamentalmente al logro de los siguientes efectos: a) los consejos departamentales y las comunidades asumen la responsabilidad del desarrollo local; b) las poblaciones más vulnerables utilizan los servicios sociales básicos de calidad, así como servicios financieros adaptados; y c) las poblaciones vulnerables se benefician de un nivel mínimo de protección social no contributiva.

e) Relación del programa con las prioridades internacionales

47. El programa está armonizado con los resultados estratégicos del plan estratégico de mediano plazo para 2014-2017. Se inscribe en la aceleración del logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio cuarto, quinto y sexto, y la continuación de las medidas de apoyo a la aplicación de las otras grandes prioridades multisectoriales: “Una promesa renovada”, la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH, la iniciativa SUN, la Alianza Mundial para la Educación, la iniciativa sobre los niños excluidos del sistema escolar (objetivos segundo y tercero). Mediante la promoción de la equidad, los derechos y la protección de los niños, el programa contribuye al logro de los resultados nacionales relativos a los principales compromisos inscritos en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

48. La preparación y respuesta ante situaciones de emergencia, el apoyo a la elaboración y la aplicación del plan para imprevistos (nacional y sectorial) y el fortalecimiento del sistema de protección social no contributiva son dimensiones estratégicas para todos los componentes del programa con vistas a asegurar una respuesta eficaz a las crisis y de mejorar la resiliencia de las poblaciones vulnerables.

49. El impacto ambiental: las actividades propuestas en este programa (perforaciones y pozos de agua de bajo costo y construcción de las letrinas a poca profundidad) no requieren un estudio de impacto ambiental. Durante la aplicación, se prestará una especial atención a las cuestiones ambientales en consulta con los

servicios gubernamentales afectados y se respetarán las distancias que deben separar los pozos de las letrinas.

Principales asociados

50. Las alianzas estratégicas dentro del sistema de las Naciones Unidas (Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) con el Gobierno, la sociedad civil, las instituciones internacionales (Unión Europea, Banco Mundial) se fortalecerán para apoyar las prioridades mundiales, las presupuestaciones adaptadas a los niños y la mejora del seguimiento de los gastos públicos. Se ampliará y se fortalecerá la asociación relativa a los pueblos indígenas. A través del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), varios programas conjuntos (Aldeas del Milenio) y una respuesta coordinada de las situaciones de emergencia contribuirán al fortalecimiento de la asociación dentro de las Naciones Unidas. Se establecerán nuevas alianzas y unas asociaciones más específicas (sector privado, Ministerio de Finanzas) a fin de movilizar recursos complementarios. No obstante, se necesitan fondos catalizadores para reunir datos empíricos y utilizarlos para movilizar los recursos nacionales y apoyar la ampliación. Los donantes clave y los asociados técnicos son el Gobierno del Japón y la Unión Europea. Otras perspectivas de financiación son el Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para la Seguridad Humana, la Alianza Mundial para la Educación y la Alianza de las Naciones Unidas con los Pueblos Indígenas.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

51. Los resultados de los componentes del programa, así como los indicadores clave, se definen en la matriz de resultados y servirán de base para el Plan integrado de vigilancia y evaluación armonizado con el plan de supervisión y evaluación del MANUD. El programa se ejecutará bajo la coordinación general del Ministerio del Plan; el seguimiento y los reajustes necesarios se llevarán a cabo de manera participativa (titulares de obligaciones y de derechos) a través de los exámenes conjuntos del Gobierno y el UNICEF, y el examen de mitad de período. El Centro Nacional de Estadística y de Estudios Económicos se basará en la realización de encuestas nacionales (encuesta demográfica y de salud, encuesta congoleña por hogares, encuesta a base de indicadores múltiples, encuesta sobre la seroprevalencia y sobre los indicadores del SIDA) y la creación de una base de datos socioeconómicos centralizada y armonizada. Las investigaciones operacionales (reunión de datos antes y después de la intervención) y la documentación y evaluación sistemática de los proyectos piloto reforzarán la capacidad del programa para contribuir a la ampliación de las experiencias de éxito. Se establecerán mecanismos apropiados de seguimiento periódico de los convenios y compromisos internacionales. El método armonizado para las transferencias en efectivo será la herramienta utilizada para optimizar la gestión de los recursos financieros y reducir al mínimo los riesgos.