



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
2 de julio de 2008  
Español  
Original: inglés

**Examen**

---

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

#### Segundo período ordinario de sesiones de 2008

15 a 18 de septiembre de 2008

Tema 6 c) del programa provisional\*

### Resumen de los exámenes de mitad de período de los programas por países

#### Región de África oriental y meridional

##### *Resumen*

El presente informe se ha preparado en cumplimiento de la decisión 1995/8 de la Junta Ejecutiva (E/ICEF/1995/9/Rev.1), en la que se pedía a la Secretaría que presentara a la Junta un resumen de los resultados de los exámenes de mitad de período en que se especificaran, entre otras cosas, los resultados alcanzados, la experiencia adquirida y los ajustes que fuese necesario introducir en ellos. De ser necesario, la Junta Ejecutiva formulará observaciones sobre los informes e impartirá orientación a la Secretaría. Los exámenes de mitad de período que se describen en este informe se realizaron en 2007.

---

\* E/ICEF/2008/16.



## Introducción

1. En el presente informe se incluyen los exámenes de mitad de período de los programas por países correspondientes a Angola (2005-2008) y Uganda (2006-2010). También se examina un proceso de examen innovador del programa de Tanzania (período 2007-2010), que tuvo lugar tras el inicio del programa “Una ONU” en este país piloto de la iniciativa “Unidos en la acción”.

## Exámenes de mitad de período

### Angola

2. **Introducción.** El examen de mitad de período del programa de cooperación para 2005-2008 se llevó a cabo en un momento en que era evidente que en el país se estaba avanzando aceleradamente hacia el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio y los objetivos establecidos en el informe “Un mundo apropiado para los niños”. En este examen se analizaron los progresos logrados en el mejoramiento de la situación de los derechos de los niños y las mujeres en el contexto de la estrategia general del programa para el país, que se centraba en: el fortalecimiento de la labor de promoción; la potenciación de la capacidad; el reforzamiento de la labor de reunión de datos y el establecimiento de sistemas de gestión adecuados; la formación de alianzas y asociaciones de colaboración eficaces; la movilización de fondos gubernamentales y la inculcación de un sentido de identificación nacional; y, sobre todo, el logro de la participación de los niños y las mujeres. El examen de mitad de período constaba de un examen de los documentos pertinentes, las consultas entre las partes interesadas y los representantes sectoriales —hubo muy diversas consultas con el Gobierno y con organismos y asociados nacionales— y las visitas sobre el terreno que se llevaron a cabo conjuntamente con otros asociados y organismos de las Naciones Unidas para revisar los programas que se estaban ejecutando a nivel provincial y municipal (distritos o municipios). Se celebraron reuniones con miembros del personal de organismos asociados de las Naciones Unidas, ministerios competentes del Gobierno y organizaciones no gubernamentales (ONG) en las que se abordaron las siguientes cuestiones: la mortalidad y la morbilidad maternoinfantiles, incluidos los programas de educación en materia de agua, saneamiento e higiene, y de nutrición; la educación; y el VIH y el SIDA. La última reunión consagrada al examen de mitad de período se combinó con una serie de reuniones de visión y examen estratégicos, que se celebraron a finales de 2007.

3. **Información actualizada sobre la situación de los niños y las mujeres.** Pese a la escasez de datos, hay pruebas evidentes de que el país se está recuperando de los efectos de la guerra civil. En el estudio de 2007 basado en las mejores estimaciones posibles, estudio teórico de toda la información disponible en Angola, se proporcionan algunas indicaciones acerca de la situación de las mujeres y los niños. Según las estimaciones de ese estudio, la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años ha disminuido desde 1990, de 280 a 250 por cada 1.000 nacidos vivos. Aunque se trata de una tendencia positiva, sigue sólo representando la mitad de la tasa de reducción necesaria para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. También ha mejorado en cierta medida la tasa de mortalidad materna, con una disminución de 1.500 a 1.400 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Esta tasa, sin embargo, sigue estando entre las más elevadas del mundo.

4. El número de casos de sarampión ha disminuido de manera notable, de 10.000 en 2002 a 1.200 en 2003. En 2006, tras nuevas campañas de inmunización, la cobertura de inmunización contra la poliomielitis y el sarampión se estimó en un 90%. Por desgracia, se han producido pocos cambios en la prevención de otras enfermedades infantiles, como la difteria y la tos ferina, la tuberculosis, el tétanos y la hepatitis.

5. El uso de mosquiteros tratados con insecticidas para proteger a los lactantes y niños pequeños y a las mujeres embarazadas contra el paludismo fue muy escaso en el pasado. Sin embargo, en 2006, se distribuyeron más de 870.000 mosquiteros, y se espera que antes de que finalice el programa para el país se distribuyan otros 2,5 millones, lo que debería traducirse en una reducción de la mortalidad derivada del paludismo. Sin embargo, aún hay muchos más niños y mujeres embarazadas que necesitan mosquiteros tratados con insecticidas de los que puede disponerse en Angola.

6. Para lograr la universalización de la enseñanza primaria y la alfabetización, el país se enfrenta al reto de aumentar el número de niños matriculados en la escuela primaria, de aproximadamente 1,5 millones en 2000 a 5 millones en 2015; para ello es necesario aumentar rápidamente las tasas netas de matriculación y retención en la escuela primaria. Además, hay que conseguir que los adolescentes que no asisten a la escuela reciban educación primaria de preparación para la vida cotidiana. Existen grandes disparidades en las tasas de matriculación entre las zonas rurales y urbanas y entre las regiones, y en algunas zonas esas tasas son inferiores al 30%. Aunque hay pocas diferencias entre los niños y las niñas en lo que respecta a la asistencia escolar, éstas registran tasas mayores de abandono escolar y tasas menores de finalización de los estudios que los niños. Sin embargo, la disparidad entre los géneros en cuanto a la alfabetización es importante, ya que sólo el 54% de las mujeres mayores de 15 años sabe leer y escribir, en comparación con el 82% de los hombres.

7. **Progresos y principales resultados.** Se lograron progresos en la protección y el fortalecimiento de los derechos de los niños y las mujeres, debido en parte a los cambios de la política gubernamental, como el inicio del programa del Gobierno para el cumplimiento de 11 compromisos en favor de los niños<sup>1</sup>, que condujo a la aprobación de la inscripción gratuita de los nacimientos para los niños menores de 5 años, el establecimiento de redes de protección de la infancia en 12 de las 18 provincias del país y la aplicación de sistemas de seguimiento de datos para supervisar los casos de niños víctimas de la violencia y la trata. También se distribuyó un proyecto de plan de estudios destinado a la policía sobre los derechos del niño para que fuera analizado y se formularan observaciones. En el código penal revisado se incluyó una revisión de los delitos contra los niños, y se dictó un curso de capacitación sobre justicia de menores y protección infantil para jueces y fiscales de todos los tribunales provinciales. Varias organizaciones no gubernamentales locales e internacionales realizaron actividades educativas sobre el terreno para concienciar acerca de los peligros de las minas en las ocho provincias más afectadas

<sup>1</sup> Los 11 compromisos a favor de los niños atañen a las siguientes esferas: 1) la esperanza de vida; 2) la seguridad alimentaria y nutricional; 3) la inscripción de los nacimientos; 4) la enseñanza preescolar; 5) la enseñanza primaria; 6) la justicia para los niños; 7) la prevención y reducción de los efectos del VIH/SIDA en la familia y los niños; (8) la prevención y mitigación de la violencia contra los niños; 9) la capacidad de las familias; 10) los niños y los medios de difusión; y 11) los niños y el presupuesto del Estado.

por las minas terrestres, actividades de las que pudieron beneficiarse aproximadamente 120.000 personas, de las cuales el 52% eran niños.

8. La campaña en los medios de difusión organizada por el Gobierno de Angola y el UNICEF llegó al 47% de la población mediante la radiodifusión de anuncios durante la Copa del Mundo, y se facilitó a más de 3 millones de personas material informativo sobre el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA. Se forjó una alianza con UNITEL, una red de telefonía móvil, para que en momento oportuno se enviaran a los jóvenes mensajes de prevención del VIH y del SIDA. El programa para el país apoyó el fortalecimiento de los servicios de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y servicios pediátricos de prevención del SIDA existentes en las cuatro capitales de provincia, así como el establecimiento de servicios de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y servicios voluntarios de detección y consultas en otros ocho municipios. Se impartió capacitación a unos 2.000 maestros, 3.000 activistas entre pares y 300 activistas comunitarios para que divulgaran información precisa sobre la prevención de la propagación del VIH y del SIDA.

9. La actual estrategia nacional de reducción de la mortalidad maternoinfantil tiene por objeto reducir la tasa de mortalidad materna en un 75% para 2015 y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años en un 50% para 2008. Junto con la capacitación de trabajadores de la salud y la prestación de servicios móviles de salud, se elaboró un marco nacional integrado para “la Supervivencia y el Desarrollo del Niño Africano” y cinco planes provinciales para la revitalización de los servicios municipales de salud. Se distribuyó casi 1 millón de mosquiteros tratados con insecticidas en siete provincias afectadas por la endemia del paludismo. Por la radio y la televisión, y en lugares públicos, comunidades y clínicas, se difundió material de comunicación relacionado con la importancia y utilización de mosquiteros tratados con insecticidas. Se impartió capacitación a trabajadores de la salud y activistas comunitarios para que utilizaran el conjunto de medidas de comunicación a efectos informativos y educativos. En la campaña nacional para la prevención del sarampión se incluyeron todas las provincias en las que se llevaban a cabo actividades de microplanificación, lo que dio lugar a que aproximadamente 30.000 personas recibieran capacitación para la realización de las actividades de la campaña. En total, se vacunaron 4 millones de niños en esa campaña, que coincidió con la administración de 3 millones de dosis de vitamina A y 2,9 millones de dosis de albendazol. Como la poliomielitis seguía siendo endémica, se organizaron otros dos días nacionales de inmunización contra la poliomielitis, en los que se incorporó la administración de la vacuna pentavalente. También en cuatro provincias se realizó una jornada nacional de inmunización a nivel subnacional, en la que se administraron suplementos de vitamina A, y se vacunaron 790.000 niños; está previsto que las nuevas campañas se lleven a cabo de manera sincronizada con las de la República Democrática del Congo y Namibia, que se realizarán en junio y julio de 2008. Está previsto que se administren 2 millones de dosis de la vacuna contra el toxoide tetánico mediante una campaña que comenzará en julio de 2008. Se ha revisado la legislación relativa al fomento del consumo de sal yodada, que fue presentada al Consejo de Ministros para su aprobación. Se ha impartido capacitación a 27 productores de sal y se han aplicado controles a su importación. Se han elaborado carteles y folletos sobre la lactancia materna exclusiva, y se han aprobado directrices nacionales, manuales e instrumentos para ejecutar el programa de hospitales “amigos del lactante”.

10. Con respecto al sector del agua y el saneamiento, se facilitó el acceso al agua potable a 62.000 nuevos usuarios, que representan el 1,2% del total de la población rural sin acceso a sistemas de abastecimiento de agua potable, con lo que se acorta la brecha para lograr la meta del 2,5% establecida en los objetivos de desarrollo del Milenio. Alrededor de 49.000 alumnos de 53 escuelas primarias ejercieron su derecho a disponer de mejores sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento en las escuelas. Recientemente, con el apoyo del UNICEF, se consiguieron dos importantes logros políticos, a saber, el compromiso del Gobierno de proporcionar agua para todos (para lo cual se movilizaron 200 millones de dólares) y aprobar un programa de saneamiento como una cuestión crítica que hay que resolver rápidamente.

11. Se llevó a cabo un estudio nacional sobre las disparidades entre los géneros, en el que se examinó la situación de las desigualdades en el sector de la enseñanza escolar; los resultados de ese estudio se utilizarán para tratar de aumentar más las tasas de matriculación, retención y rendimiento de las niñas en las escuelas. Gracias a cursos de capacitación para 16.000 maestros de enseñanza primaria, 67 administradores provinciales de la enseñanza y 180 directores de escuela primaria, el personal docente estuvo mejor capacitado para poner en marcha, supervisar y evaluar la fase experimental del proceso de reforma educativa. Es preciso mejorar con urgencia el sistema de información sobre la educación para establecer qué actividades son prioritarias y para promover con el Gobierno la necesidad de hacer hincapié en una educación de calidad. A ese fin, el UNICEF está cooperando con el Instituto de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la Unión Europea en la elaboración de un sistema más completo. Se impartió capacitación en materia de reunión de datos del sistema de información sobre la gestión de la educación, que hizo que a finales de 2006 aumentase del 61% al 90% el número de provincias que proporcionaban datos sobre el sector educativo. Además, se ha capacitado a los funcionarios nacionales y provinciales encargados de la planificación educativa en la utilización y aplicación básica del sistema EducInfo. Como parte de la estrategia de promoción de la salud escolar, se distribuyeron 3,5 millones de comprimidos de albendazol entre los niños que asistían a las escuelas de las provincias de Kwanza Norte, Kwanza Sul, Cabinda, Zaire, Uige, Bengo y Luanda. El éxito de esta campaña allanó el camino para la futura inclusión sistemática de la eliminación de parásitos en los programas de salud escolar.

12. **Recursos utilizados.** En 2005, los recursos ordinarios reales recibidos ascendieron a 7,9 millones de dólares, esto es, el 139% de los recursos ordinarios previstos en el documento del programa del país. En 2006, estos recursos ordinarios aumentaron a 11,1 millones de dólares (el 197% de los recursos ordinarios previstos en el documento del programa). Otros recursos recibidos también superaron las previsiones en 2005 y 2006 (el 133% y el 198%, respectivamente, de los montos de recursos previstos en el documento del programa). En 2005, el gasto de recursos ordinarios fue en general superior al 97% en todos los programas, salvo en el programa sobre **agua y saneamiento ambiental** (que fue del 80%). En 2006, el gasto de recursos ordinarios fue en total del 91,5%, y excedió del 90% en todos los programas, salvo en el de **salud y nutrición** (que fue del 86%). Otros recursos recibidos en 2006 también superaron con creces las previsiones del documento del programa del país, ya que se recibieron más de 35 millones de dólares (el 218% de los recursos ordinarios previstos en el documento del programa). La reducción del

gasto invertido en el programa sobre agua, saneamiento e higiene se debió a la reorientación del programa para la ejecución de una nueva iniciativa con la Comisión Europea, y el poco gasto dedicado al programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño se debió a la cancelación por el Gobierno de los Días de la Salud del Niño que estaban programados.

13. **Limitaciones y oportunidades que afectan al progreso.** Angola carece de información de buena calidad en muchos ámbitos, y en la actualidad hay pocos mecanismos establecidos para la reunión unificada de datos. La falta de un sistema nacional de vigilancia bien estructurado y de procesos sistemáticos de reunión de datos, como encuestas periódicas, son las principales limitaciones que afectan a la toma de decisiones fundamentadas en materia de políticas y programas, el establecimiento de objetivos, el seguimiento de los progresos y la evaluación de los efectos de las intervenciones programáticas. Estas lagunas suponen un serio problema para la planificación y aplicación de soluciones oportunas a los obstáculos en la ejecución, y para la asignación de recursos a ese fin. Otro problema importante es el insuficiente número de especialistas que tiene el país, lo que dificulta con frecuencia que los ministerios y asociados gubernamentales puedan atender debidamente cuestiones relacionadas con la planificación institucional, la gestión de las adquisiciones y los suministros, los sistemas de información, y los mecanismos de supervisión y evaluación. La encuesta nacional de hogares que se está llevando a cabo, organizada por el Gobierno de Angola, el Banco Mundial y el UNICEF, proporcionará datos fundamentales para el análisis, el debate y la toma de decisiones políticas.

14. Las crisis en curso, como la epidemia de cólera, o la necesidad de realizar en forma reiterada campañas contra la poliomielitis, hacen que se desvíen hacia otros objetivos parte de los recursos y la atención que se dedicaba al fortalecimiento de los programas y actividades habituales.

15. Cada vez resulta más difícil movilizar recursos financieros para el desarrollo social entre los asociados tradicionales para el desarrollo debido a los elevados ingresos que obtiene el Gobierno del petróleo, los diamantes y otras fuentes. Las asignaciones presupuestarias a los sectores sociales han aumentado progresivamente, pero se necesita más para el fomento de la capacidad institucional en los ámbitos de la prestación de servicios, la dotación de personal técnicamente capacitado y la protección infantil en el plano nacional. En particular, los servicios de protección infantil precisan subvenciones cuantiosas para el establecimiento de estructuras y sistemas esenciales.

16. La explotación y los abusos sexuales de niños, y especialmente de niñas, y la violencia contra los niños en el seno familiar aún no han sido tratados en la legislación ni mediante la adopción de políticas. Se necesitan políticas y leyes estrictas para impedir los matrimonios precoces, los abusos sexuales de menores, las violaciones y otras formas de abuso. Las autoridades competentes, especialmente la policía y la administración, todavía no tienen la suficiente capacitación y experiencia para poner en práctica las leyes vigentes.

17. Existen oportunidades para obtener recursos financieros para el desarrollo social por conducto de la movilización de recursos públicos y la movilización de empresas del sector privado mediante iniciativas de responsabilidad social. Se ha alentado al Gobierno de Angola a que, con el apoyo de la comunidad internacional, establezca un sistema viable para la reunión, análisis y difusión de información, y

prepare e incorpore los datos pertinentes en el análisis y formulación de las políticas nacionales. Pueden observarse ejemplos de tales iniciativas en la provincia de Huila, donde las autoridades provinciales han multiplicado por diez los fondos del UNICEF para el desarrollo de proyectos en el sector del agua.

18. En 2007, algunos organismos de las Naciones Unidas, encabezados por el UNICEF, elaboraron un plan de inversiones para el programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño, a fin de asegurar la aceleración de las intervenciones permanentes en pro de la supervivencia del niño y la reducción de la morbilidad y mortalidad maternas, y seguir mejorando y fortaleciendo la ejecución a nivel nacional de los programas relacionados con la inmunización, el agua y el saneamiento, la vigilancia de la nutrición, la prevención del paludismo, la educación de las niñas y el VIH/SIDA.

19. **Ajustes realizados.** En el examen de mitad de período del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) se llegó a la conclusión de que en el MANUD original, tal y como estaba preparado en 2004, había expectativas poco realistas en relación con el compromiso del Gobierno de Angola y el compromiso de financiación de los donantes. Además, había información poco clara acerca de la situación sobre el terreno y en consecuencia se planteaban ciertas dificultades en la colaboración con el Gobierno. Por otra parte, los organismos de las Naciones Unidas no estaban bien alineados en la ejecución de sus programas de apoyo al desarrollo, en parte como consecuencia del complejo proceso de transición en Angola, en el que pasaba de una situación de emergencia a una etapa de desarrollo en una situación posterior a un conflicto. En consecuencia, el equipo de las Naciones Unidas en el país ajustó los resultados previstos, la jerarquía de resultados y las estimaciones de recursos del MANUD, y reformó las esferas de programación conjunta para lograr una mayor convergencia.

20. En el contexto del MANUD revisado, y teniendo en cuenta el nuevo proyecto de plan nacional de desarrollo que apoya el MANUD, tanto el actual programa para el país como el siguiente se reagruparán en torno a tres componentes: el programa acelerado para la supervivencia y el desarrollo del niño; la política y la protección sociales; y los resultados de la educación y la enseñanza.

21. El programa acelerado para la supervivencia y el desarrollo del niño se ejecutará bajo la dirección del Ministerio de Salud (Dirección Nacional de Salud Pública), con el apoyo del Ministerio de Energía y Agua, y en colaboración con la Unión Europea, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Banco Mundial y otros asociados clave. Se han formalizado asociaciones de colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas para armonizar el apoyo que prestan al Gobierno para el logro de las metas de salud fijadas para Angola en los objetivos de desarrollo del Milenio mediante la prestación de una atención prioritaria al aumento de la convergencia de las intervenciones y de la programación descentralizada. Dado que abarca las esferas de la salud materno-infantil, la nutrición, el agua y el saneamiento, el VIH/SIDA y la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño, y también está relacionado con la educación y la protección del niño, el programa acelerado para la supervivencia y el desarrollo del niño se centrará en la formulación de políticas y las asociaciones de colaboración; el fomento de la capacidad institucional para la planificación descentralizada y la gestión de los presupuestos y servicios de salud; el aumento de la calidad en la prestación de servicios y el mejoramiento de su

acceso; la participación comunitaria y el cambio de comportamiento; y el establecimiento de sistemas institucionales para fortalecer la supervisión y evaluación.

22. Respecto del sector de la salud, se recomienda la elaboración de una guía sobre la salud reproductiva, y el UNICEF trabajará en colaboración con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en esta esfera, y prestará más atención a las iniciativas para tratar de resolver el problema del embarazo precoz, dado que en Angola casi el 50% de las mujeres dan a luz a un niño antes de haber cumplido los 18 años.

23. Otra importante esfera de actividad para el UNICEF es el fortalecimiento de sistemas de determinación de políticas sociales y de protección social que puedan abordar eficaz y adecuadamente las cuestiones fundamentales de la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión de los niños. En una economía rica en petróleo, con una situación en la que la ayuda de los donantes disminuye rápidamente y el gasto público en los sectores sociales sigue siendo insuficiente, es imprescindible fortalecer la labor de promoción y movilización de recursos con el Gobierno en aras del interés de los niños y las mujeres. El programa de política social tratará de fortalecer las asociaciones de colaboración con el Gobierno de Angola en la elaboración de estrategias eficaces relacionadas con la protección social y la formulación de políticas adecuadas que promuevan los derechos de los niños y las mujeres.

24. Con respecto al sector de la educación, el UNICEF pondrá más énfasis en incrementar su contribución a la planificación del sector y la formulación de políticas. También, en colaboración con el Gobierno de Angola y el UNFPA, se fortalecerá la elaboración de programas para adolescentes que no asisten a la escuela (el 80% de los niños de 12 a 17 años) y la retención de las niñas en la escuela primaria.

### **Uganda**

25. **Introducción.** El examen de mitad de período del programa del país para 2006-2010 se inició en febrero de 2007 y concluyó en una reunión de examen celebrada el 19 de marzo de 2008. El examen de mitad de período del programa del país abarcó 27 meses del período del programa y finalizó antes de lo previsto para aprovechar la firma del acuerdo de cese de hostilidades, suscrito en agosto de 2006, y la suscripción de un acuerdo de paz entre el Gobierno y el Ejército de Resistencia del Señor, cuya firma estaba prevista para abril de 2008. El proceso de examen conllevó amplias consultas con más de 2.000 miembros del gobierno central y con autoridades locales, donantes, miembros del equipo de las Naciones Unidas en el país, organizaciones no gubernamentales y personal de la oficina regional del UNICEF. El examen brindó la oportunidad de examinar el análisis de situación de 2005, valiéndose para ello de nuevos datos de la encuesta demográfica y de salud de Uganda de 2006, lo que permitió al UNICEF y al Gobierno de Uganda determinar las esferas prioritarias para el resto del programa para el país. El examen se basó en una evaluación de la ejecución de los programas y una auditoría que llevó a cabo el personal de la sede del UNICEF. El examen proporciona información detallada de las experiencias adquiridas en la ejecución del programa para el país, sobre la base de un enfoque de la programación basado en los derechos humanos, tanto a nivel de

distrito como a nivel nacional, y ofrece un fundamento y una guía para el período restante del programa, que se centra en la realización de los derechos de los niños y las mujeres en Uganda.

26. **Información actualizada sobre la situación de los niños y las mujeres.** Las tasas de mortalidad infantil han registrado una notable mejoría por primera vez en los últimos 15 años. En 2006, la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años se estimó en 37 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, lo que representa una disminución del 13% entre 2001 y 2006. Sin embargo, se calcula que 375 niños menores de 5 años siguen muriendo cada día en Uganda, donde se registra una tasa de mortalidad infantil estimada en 76 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, que representa más de la mitad de la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años. La mortalidad neonatal, la probabilidad de morir en las cuatro primeras semanas de vida, que en la actualidad es de 29 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, representa casi el 40% de la mortalidad infantil. Las disparidades en la supervivencia de los niños persisten. Los bebés nacidos en Kampala tienen la mitad de probabilidades de morir durante el primer año de vida que los nacidos en la región sudoccidental. Del mismo modo, los niños nacidos en las zonas rurales o en el seno de las familias más pobres corren mayor riesgo de morir.

27. En Uganda, la tasa de mortalidad materna disminuyó de 505 a 435 muertes por cada 100.000 nacidos vivos entre 2001 y 2006. Por término medio, 11 mujeres mueren cada día por causas relacionadas con el embarazo. La mayoría de las muertes maternas se deben a causas obstétricas directas, como la hemorragia posparto, la septicemia, los trastornos hipertensivos, el trabajo de parto prolongado y obstruido, y las complicaciones del aborto. Entre las principales causas indirectas de las muertes maternas figuran el paludismo, el SIDA, la anemia, la diabetes mellitus, las enfermedades cardíacas y la tuberculosis. Aunque se han logrado pequeñas mejorías en las tasas tanto de mortalidad infantil como de mortalidad materna, es improbable que sean lo suficientemente importantes como para asegurar la consecución de las metas fijadas en los objetivos de desarrollo del Milenio antes de que finalice 2015.

28. En general, hay una tendencia decreciente de la prevalencia del VIH, desde la tasa máxima del 18% que se registró en 1992 hasta la tasa aproximada del 6% de la actualidad. En el estudio nacional de 2004/2005 sobre las formas de conducta con riesgo de infección por el VIH y el SIDA se informa de que la prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas es del 6,5%. La transmisión del VIH de la madre al niño es la responsable de aproximadamente el 21% de todas las nuevas infecciones por el VIH en Uganda y es la principal fuente de infección para los niños pequeños. Con una tasa media de transmisión del 30%, se calcula que todos los años alrededor de 20.000 niños son infectados por el VIH como consecuencia de la transmisión de este virus de madres a hijos. A finales de 2006, las intervenciones para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño sólo estaban disponibles en el 36% de todos los centros de salud que proporcionaban servicios de atención prenatal en Uganda. En 2006, el 25% de todas las mujeres embarazadas del país recibió asesoramiento sobre el problema del VIH, y el 22% de las mujeres embarazadas seropositivas recibió antirretrovirales para reducir la transmisión del VIH de la madre al niño.

29. A pesar de la instauración de la enseñanza primaria universal, tres de cada 10 niñas nunca han asistido a la escuela, y el porcentaje aumenta al 38% entre las niñas pertenecientes a la quinta parte más pobre de la población. Las niñas tienen

más probabilidades de abandonar la escuela que los varones, aunque los datos señalan escasas diferencias en las tasas de terminación de los estudios de la escuela primaria, que son del 54% para las niñas y del 55% para los niños; sin embargo, en algunas regiones, estas tasas disminuyen al 22% para las niñas.

30. **Progresos y principales resultados.** En 2005, durante la preparación del programa para el país, se acordó que el UNICEF intervendría directamente en 23 (originalmente eran 19, pero luego ese número aumentó por la formación de nuevos distritos) de los 80 distritos. Entre los principales criterios para la intervención figuraba el caso de que un distrito se encontrara en una situación de conflicto o posterior a él, ya que los distritos en tales situaciones registran algunos de los peores indicadores socioeconómicos del país. Los 23 distritos comprenden los nueve distritos de Uganda septentrional afectados por la insurgencia del Ejército de Resistencia del Señor, cuatro distritos de Teso que se encontraban en una situación posterior a un conflicto, cinco distritos de Uganda occidental y cinco distritos de Karamoja. Se seleccionó a Karamoja por el programa de desarme que el Gobierno estaba ejecutando en esa región y también porque los actos de violencia y el robo de ganado constantes en esa región perjudicaban en gran medida a una población que ya se encontraba en una situación económicamente desfavorable.

31. **Promoción de políticas sociales y alianzas en pro de los derechos del niño.** En el marco del programa de promoción de políticas sociales y alianzas en pro de los derechos del niño, que tiene por objeto proporcionar un entorno en el que las mujeres y los niños puedan participar en la toma de decisiones, se elaboró un programa social experimental de transferencia de efectivo mediante la colaboración entre el Ministerio de Género, Trabajo y Desarrollo Social y el Ministerio de Finanzas, Planificación y Desarrollo Económico. Además, en 2006 se hizo una evaluación del enfoque de la programación basado en los derechos humanos, cuyas recomendaciones se utilizaron para fortalecer las directrices de planificación del bienio 2007-2008 correspondientes a la elaboración y ejecución de planes de desarrollo de sectores y distritos. Tras un estudio de referencia sobre la evaluación de la capacidad de los sistemas de información de gestión, que se llevó a cabo en los 23 distritos que recibían el apoyo del UNICEF, se impartió capacitación al personal técnico del sector social en competencias técnicas relacionadas con el procesamiento de datos básicos, el análisis y la interpretación de datos, y la redacción y presentación de informes.

32. **El derecho de todos los niños a la educación.** El UNICEF promovió con éxito una política de desarrollo del niño en la primera infancia y apoyó la elaboración de directrices nacionales. El apoyo directo al desarrollo del niño en la primera infancia dio lugar a un aumento de la matriculación en los centros de educación preescolar, del 2% al 12% en los distritos en que el UNICEF prestó su apoyo, y también a un aumento del número de centros comunitarios operativos de enseñanza preescolar, de 56 en 2005 a 692 en 2007. El apoyo a la matriculación en la escuela primaria mediante las campañas realizadas en nueve distritos para que los niños regresaran a la escuela hizo que la matriculación en la escuela primaria aumentara un 15%. En los distritos de Kitgum y Pader, se matricularon casi la mitad de todos los niños de 10 a 16 años que nunca habían asistido a la escuela. Actualmente hay clubes que promueven la educación de las niñas en el 22% de las escuelas primarias, y el acceso al agua en las escuelas se incrementó del 58% al 90%. Además, la proporción entre el número de alumnos y de letrinas aumentó de 75 a 64.

33. **Supervivencia y desarrollo del niño.** En colaboración con la OMS y el UNFPA, el UNICEF ayudó al Gobierno a elaborar la estrategia de Uganda para la supervivencia del niño y confeccionar una guía para la reducción de la mortalidad materna y neonatal. El UNICEF también apoyó la elaboración de unas directrices normativas para la alimentación de los lactantes y niños pequeños, y de un plan para ampliar el programa de atención obstétrica de emergencia en 50 distritos. En colaboración con organizaciones no gubernamentales y asociados gubernamentales, el UNICEF contribuyó a varias intervenciones en materia de salud: la vacunación contra la difteria, la tos ferina y el tétanos de más del 80% de la población en 20 de los 23 distritos en los que el UNICEF prestó su apoyo; la prevención del tétanos mediante la vacunación de 773.033 niñas y mujeres en edad fértil (y del 76% de los recién nacidos); la distribución de 300.000 mosquiteros tratados con insecticidas; el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de las comunidades mediante la capacitación y el equipamiento de 2.500 especialistas comunitarios y miembros del personal sanitario que presta servicios en aldeas; el tratamiento de más de 320.000 niños afectados de paludismo, infecciones agudas de las vías respiratorias y diarrea; el aumento del acceso al agua potable en los campamentos de desplazados internos (hasta 19,5 litros al día); el aumento de la proporción entre el número de personas y de letrinas en los campamentos de desplazados internos (de una media de 50 a 26); el restablecimiento de los sistemas de suministro y almacenamiento de agua potable en más de 300.000 hogares de las regiones afectadas por las inundaciones; el tratamiento de 8.000 niños gravemente malnutridos, con una tasa de letalidad inferior al 9%; y la prestación de servicios sanitarios de emergencia a 11.700 alumnos de primaria.

34. **Los niños y el SIDA.** A nivel normativo, el apoyo del UNICEF se tradujo en varios resultados: un plan nacional de estudios revisado de educadores entre pares sobre el VIH; una guía nacional para la prevención del VIH y el SIDA; la finalización y aprobación de la propuesta para la Ronda 7 del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; una estrategia de comunicación sobre el VIH para la región de Karamoja; y la celebración de consultas entre partes interesadas a nivel nacional y regional sobre aspectos médicos de la circuncisión masculina. El UNICEF también ayudó a aumentar el acceso a los servicios dedicados a los jóvenes, la distribución de preservativos, y la disponibilidad de información correcta y fiable sobre el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Además, el UNICEF facilitó la realización de pruebas de detección en 97.465 jóvenes. Por otro lado, el apoyo del UNICEF dio lugar a la revisión de la política de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño, la revisión de las directrices normativas relativas a la alimentación de los lactantes y niños pequeños, y el establecimiento en cinco distritos de 20 centros de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño, que proporcionan apoyo y atención pediátrica preventiva en el medio rural. En 2007, el UNICEF se integró en una alianza con la organización Baylor International Paediatric HIV/AIDS Initiative (BIPAI). Se proporcionó financiación inicial para establecer dos centros experimentales de apoyo y atención pediátrica preventiva en zonas rurales. BIPAI recibió en octubre de 2007 una subvención de 25 millones de dólares por un período de cinco años del Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos para paliar los efectos del SIDA, para que ampliara el programa experimental. Gracias a ello, el número de mujeres embarazadas que recibieron atención prenatal en los centros de prevención aumentó de 113.323 en 2006 a 189.686 a finales de

septiembre de 2007, lo que equivalía al 53% del número total de mujeres embarazadas previsto para 2007.

35. **Protección de las personas vulnerables.** El apoyo al Gobierno dio lugar a la adopción de normas y directrices mínimas para las estructuras comunitarias de protección de los niños; la elaboración de módulos normalizados de orientación de las estructuras comunitarias para la protección de los niños, la adopción de una política sobre trabajo infantil y de un plan de intervenciones para los huérfanos y otros niños vulnerables enmarcado en el programa estratégico nacional; y la inclusión de la inscripción de nacimientos y defunciones en el conjunto de los indicadores del desempeño de los gobiernos locales. Con las campañas de inscripción acelerada se registraron 638.431 niños (de los que el 52% eran niñas) menores de 8 años, lo que les permite reivindicar diversos derechos.

36. El apoyo del UNICEF también dio lugar al establecimiento de mecanismos de protección de los niños en el 75% de los subcondados de siete distritos afectados por conflictos, y a la prestación de apoyo de información comunitaria a 48.353 niños (de los que el 52,9% eran niñas), que recibieron servicios convencionales y especializados. Entre otros resultados cabe señalar el establecimiento de estructuras de coordinación de la prevención de la violencia de género en los distritos afectados por conflictos y la respuesta frente a ella; el establecimiento del grupo consultivo nacional sobre la violencia de género; la revisión de la legislación sobre el abuso sexual; y el establecimiento de servicios de atención a las víctimas de violación en el 45% de los subcondados de siete distritos afectados por conflictos. Se elaboró un plan de acción para prevenir el reclutamiento de niños por las fuerzas armadas, que condujo a la revisión de los procedimientos de reclutamiento mediante el fortalecimiento del proceso de verificación de la edad, el establecimiento del equipo nacional de tareas de supervisión y presentación de informes, y la capacitación de más de 5.000 miembros de la policía y las fuerzas de defensa en materia de marcos jurídicos nacionales e internacionales para la prevención del reclutamiento de niños. El UNICEF, que participó en la elaboración de un plan interinstitucional para el regreso y reinserción de los niños y mujeres asociados con el Ejército de Resistencia del Señor, y que ayudó a establecer un mecanismo de supervisión y presentación de informes sobre violaciones graves de los derechos del niño, está poniendo en marcha el plan facilitando la recepción, la búsqueda de las familias y la reintegración familiar de 2.609 niños que habían estado anteriormente asociados con el Ejército de Resistencia del Señor. Además, más de 350.000 niños (de los que más de la mitad eran niñas) recibieron certificados de nacimiento en los 23 distritos.

37. **Recursos utilizados.** Desde que se inició el programa para el país en 2006 hasta el final del primer trimestre de 2008, el total de gastos del UNICEF ascendió a 115.600.139 dólares, desglosados de la siguiente manera: 32.597.558 dólares (el 28%), en concepto de recursos ordinarios; 17.602.331 dólares (el 15%), en concepto de otros recursos; y 65.400.250 dólares (el 57%), en concepto de actividades de respuesta humanitaria. El monto combinado de los recursos ordinarios y otros recursos representa el 61% del presupuesto de 82,88 millones de dólares previsto inicialmente en el plan de acción del programa para el país. En cuanto al resto del programa para el país, las necesidades de recursos adicionales se estiman en 105.723.299 dólares, suma que incluye 51.060.031 dólares en concepto de recursos ordinarios; 27.008.168 dólares de otros recursos, que han de recaudarse conjuntamente con el Gobierno de Uganda; y 27.655.100 dólares para actividades de respuesta humanitaria. Ello representa un aumento del presupuesto para las

actividades del plan de acción del programa para el país de más del 50% del presupuesto originalmente previsto. Los 115.600.139 dólares de que disponía el programa para el país entre 2006 y el primer trimestre de 2008 se asignaron de la siguiente manera: el 40% (o sea, 63 millones de dólares) para el **programa de supervivencia y desarrollo del niño**; el 20% para el **programa de protección**; el 15% para el **programa de educación**; el 11% para el **programa de prevención del VIH y el SIDA**; y el 2% para el **programa de política social**. El resto de los fondos disponibles (aproximadamente el 12%) se asignó a las actividades intersectoriales (comunicación, supervisión y evaluación, coordinación y operaciones). Entre 2006 y 2008 se gastó más del 80% de las partidas presupuestadas para recursos ordinarios y otros recursos; durante ese período quedó comprometido el 100% de los recursos.

38. **Limitaciones y oportunidades que afectan al progreso.** Entre los problemas existentes cabe señalar la insuficiente asignación de recursos humanos y financieros a nivel nacional y de distrito para apoyar la ejecución de los programas; la mala calidad de los servicios; la escasez de equipo para la prestación de servicios; los retrasos frecuentes y prolongados en el cumplimiento de los compromisos internacionales en favor de los niños; y la falta de capacidad para utilizar eficazmente los fondos del UNICEF a nivel nacional y de distrito, y rendir cuentas de su utilización. La prestación de los servicios también se vio obstaculizada por los prolongados procesos administrativos que tuvieron lugar en el seno del UNICEF, que provocaron retrasos en la prestación de los servicios, debilitaron la labor de supervisión de los resultados obtenidos e hicieron que la presentación de los informes sobre esos resultados fuera insuficiente. Los frecuentes brotes de enfermedades y otras situaciones de emergencia, así como los desplazamientos de personas como consecuencia de la inseguridad, terminaron de agotar los ya limitados recursos. Habida cuenta de que en la evaluación de la ejecución de los programas y en otros componentes del examen de mitad de período se subrayó la necesidad acuciante de mejorar la comunicación de los programas, la oficina está elaborando una estrategia precisa para 2008 destinada a corregir la falta de conocimientos técnicos. Aunque los recursos del UNICEF asignados a Uganda septentrional han superado los 100 millones de dólares, sigue siendo necesario que, en colaboración con otras partes interesadas, se haga una evaluación de los efectos del programa. También se ha señalado la necesidad de que las partes interesadas participen en las evaluaciones y que se realicen mejores evaluaciones de los efectos del programa en los distritos en que el UNICEF haya dejado de prestar su apoyo.

39. **Ajustes realizados.** En 2007, el Gobierno de Uganda elaboró y presentó la estrategia nacional para la supervivencia del niño, que tiene por objeto ampliar el conjunto de intervenciones y estrategias de eficacia demostrada, gran efecto y costo reducido. En el examen de mitad de período se recomendó que el UNICEF aprovechara las ventajas de esta nueva estrategia para reforzar su propio programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño, y adaptarlo al resto del actual programa para el país. Ello conlleva la prestación de apoyo para aumentar el conjunto mínimo de intervenciones respecto de la prevención y el tratamiento del paludismo; la inmunización; la prevención y el tratamiento de la diarrea; el fomento del abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene; el tratamiento de las infecciones agudas de las vías respiratorias; la atención prenatal; la nutrición; la matriculación, retención y terminación de estudios en la escuela primaria (especialmente en el caso de las niñas); y la ampliación del marco básico de protección para reducir todas las formas de violencia contra los niños.

40. Se necesitan pruebas empíricas para evaluar los progresos, lo cual requiere más y mejores evaluaciones, una labor de seguimiento en tiempo real y la utilización de sistemas reforzados de información comunitaria. El UNICEF también debe aumentar su aportación al marco normativo y jurídico, garantizando que las reformas macroeconómicas y las políticas nacionales tengan plenamente en cuenta el interés superior de los niños y las mujeres, mediante la elaboración de análisis y recomendaciones convincentes. El programa para el país también ampliará las actividades de comunicación para cambiar y mejorar el comportamiento, aumentar los conocimientos y sensibilizar acerca de esferas prioritarias, e impulsar la utilización de servicios conexos.

41. En Uganda septentrional, donde está considerado como el asociado más fiable, el UNICEF se centrará en apoyar el plan de paz, recuperación y desarrollo, asegurando el fortalecimiento de la capacidad de los gobiernos locales para su ejecución. Se necesita fomentar la capacidad para garantizar que los funcionarios locales puedan supervisar los efectos de las intervenciones en sus zonas, valiéndose de indicadores del desempeño convenidos a nivel nacional. Hay que fortalecer los sistemas de prestación de servicios para mejorar la prestación de servicios de salud en las zonas de regreso de desplazados internos y fomentar el cambio social y de comportamiento, facultando a diferentes niveles a los garantes de los derechos para que puedan hacer efectivos, proteger y hacer respetar los derechos de los niños y las mujeres.

### **Programa para Tanzania**

42. En el documento del programa de Tanzania para el período 2007-2010 se señaló que no se realizaría el tradicional examen de mitad de período del programa cuatrienal, y que este examen se sustituiría por exámenes conjuntos de la estrategia de asistencia conjunta y exámenes anuales conjuntos del MANUD. No se previó que, en enero de 2007, Tanzania se uniría a otros siete países para ser uno de los países piloto de la iniciativa Unidos en la acción.

43. A lo largo de 2007, el equipo de las Naciones Unidas en el país, con la participación y el apoyo activos del UNICEF, se dedicó a definir la iniciativa Unidos en la acción en términos de un programa, un dirigente, un presupuesto y una oficina. El programa Una ONU se definió en una primera fase experimental como siete programas conjuntos, que abarcaban alrededor del 40% del programa de trabajo de las Naciones Unidas. En la segunda fase, fase ampliada del programa Una ONU que comienza en enero de 2009, se incorporarán tres nuevos programas conjuntos, entre ellos uno sobre protección social en el que el UNICEF ejercerá de organismo gestor. Se redactaron y aprobaron documentos y matrices de resultados de siete programas conjuntos, así como un memorando de entendimiento que incluía la gobernanza y administración del Fondo Una ONU. El UNICEF participa en los siete programas conjuntos que constituyen el programa Una ONU y es el organismo gestor del Programa Conjunto para el fortalecimiento de la capacidad nacional de preparación y respuesta en casos de desastre.

44. Todos los programas conjuntos dependen del Comité Directivo conjunto del Gobierno y de las Naciones Unidas, que es el que orienta el proceso del programa Una ONU. Las partes no financiadas de los programas conjuntos tienen que financiarse con cargo a un fondo mancomunado, denominado Fondo Una ONU.

Cabe destacar que, a marzo de 2008, el 75% de los recursos necesarios para cubrir las lagunas de financiación de los programas conjuntos se habían obtenido de ese fondo, señal de la enorme confianza que inspira a los donantes esa iniciativa. Hasta la fecha, el UNICEF ha recibido más de 1,3 millones de dólares del Fondo Una ONU para la ejecución de tres programas conjuntos.

45. Aunque sólo lleva un año y medio participando en el nuevo programa cuatrienal para el país, y en vista de los grandes cambios que se han producido, la oficina del UNICEF en el país consolidó las conclusiones de una serie de procesos conjuntos de evaluación y examen de la situación, así como las conclusiones de los exámenes internos, para determinar los ajustes que podrían necesitarse en el programa y en las estructuras de gestión del programa del UNICEF para el país. Los procesos de examen tenían varios componentes: a) una reunión de examen del programa del UNICEF (noviembre de 2007); b) un informe sobre la evaluación de la situación del programa Una ONU (diciembre de 2007); c) una reunión y un examen del equipo de gestión de las Naciones Unidas en el país (diciembre de 2007); d) un examen de la gestión del UNICEF (diciembre de 2007); y e) una evaluación de las necesidades de las Naciones Unidas en materia de capacidad (mayo de 2008). El Gobierno de Tanzania estuvo bien representado y participó activamente en todos estos procesos.

46. En el informe sobre la evaluación de la situación del programa Una ONU y en el examen del equipo de gestión de las Naciones Unidas en el país se observaron grandes cambios en la forma en que las Naciones Unidas estaban dispuestas a realizar su labor en Tanzania, como consecuencia de los ajustes estructurales y operacionales que se estuvieron produciendo durante casi un año. El Gobierno, en su propio informe sobre la evaluación de la situación del programa piloto Una ONU, señaló que el proceso había brindado la oportunidad de integrar la iniciativa en las reformas nacionales, lo que dio lugar a varios beneficios: la racionalización de la coordinación para facilitar una dedicación central a las actividades de las Naciones Unidas en Tanzania, reduciéndose de esta manera los costos de transacción; la dedicación de una atención más clara y prioritaria a la ventaja comparativa y función específica de las Naciones Unidas, con arreglo a su mandato, en el apoyo de las prioridades nacionales; el aumento de la afluencia de recursos hacia Tanzania mediante una colaboración coordinada, centrada, eficiente y orientada a los resultados; la promoción de la responsabilidad y el liderazgo nacionales en el proceso de desarrollo; la utilización de estructuras y sistemas gubernamentales; y la facilitación de medios más coherentes y eficaces para evaluar los verdaderos efectos del apoyo de las Naciones Unidas.

47. En el examen del equipo de gestión de las Naciones Unidas en el país también se observó una rápida evolución de la situación en el noroeste de Tanzania, donde, en un plazo de seis meses, se cerraron seis de los 11 campamentos de refugiados. Los refugiados fueron repatriados o reubicados en campamentos unificados. En el examen se recomendó que las Naciones Unidas ayudaran al Gobierno no sólo a encontrar una solución a la situación inmediata de los refugiados, sino también a promover el desarrollo a más largo plazo de las regiones afectadas por la situación de los refugiados.

48. Una de las conclusiones de los exámenes internos del UNICEF (del programa y de la gestión) es que la iniciativa piloto Unidos en la acción ha ofrecido al UNICEF una excelente oportunidad para obtener resultados en favor de los niños.

Sin embargo, se necesita determinar los cambios producidos en las competencias y estructuras de los programas que se hayan orientado hacia una participación más sustantiva en la formulación de políticas y la planificación estratégica, dentro de los marcos de apoyo presupuestario general, los enfoques sectoriales y los fondos colectivos. El UNICEF tiene ahora la oportunidad de participar con mayor eficacia en la promoción de los derechos del niño por conducto de los programas conjuntos de las Naciones Unidas, la estrategia de asistencia conjunta de Tanzania, y, de manera más general, la MKUKUTA (sigla con que se denomina en kiswahili a la estrategia nacional de reducción de la pobreza y desarrollo económico de Tanzania). El UNICEF debería desempeñar un papel más importante como fuente de asesoramiento, conocimientos y competencia técnica operacional en la formulación y ejecución de políticas, presupuestos y programas para los niños y las mujeres. La negociación, el análisis financiero, la planificación estratégica, y el análisis estadístico y normativo eran otras esferas que necesitaban fortalecerse dentro del UNICEF. El informe de 2008 sobre la evaluación de las necesidades de las Naciones Unidas en materia de capacidad en Tanzania reforzó estas conclusiones de los exámenes internos, y en él se recomendó que se cambiara la combinación de los servicios e intervenciones para intensificar la labor de asesoramiento normativo, asistencia técnica, promoción e investigación. También en ese informe se señaló que para que hubiera un cambio en la ejecución de los programas se necesitaría que hubiera un cambio paralelo en la combinación de las competencias técnicas de los funcionarios de las Naciones Unidas, a fin de que pudieran prestar un apoyo cada vez mayor a la ejecución de los programas por conducto de los sistemas nacionales, mientras fortalecían su capacidad. Todas estas conclusiones y recomendaciones son coherentes con el hecho de reforzar el cumplimiento de las metas de organización fijadas en la esfera prioritaria 5 del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF.

## **Conclusión**

49. Los exámenes de mitad de período de Angola y Uganda estaban relacionados con los exámenes de mitad de período del MANUD, lo que refleja una tendencia en la región hacia una mayor coherencia del sistema de las Naciones Unidas, más allá de los programas piloto oficiales Una ONU. El equipo de gestión de las Naciones Unidas en Tanzania se comprometió a utilizar los procesos de examen conjuntos, y la oficina del UNICEF en el país pudo basarse en varios de ellos para fundamentar decisiones relativas a los cambios necesarios para fortalecer y acelerar la consecución de resultados y satisfacer las expectativas del programa Una ONU en Tanzania. Otra innovación fue que para el examen de mitad de período de Uganda se contó con la información procedente de un proyecto piloto de evaluación de la ejecución de los programas del UNICEF. Los tres programas por países se beneficiaron de sus exámenes para perfilar mejor las prioridades de los programas, definir los cambios necesarios para intensificar la labor preliminar, y flexibilizar las respuestas conforme a la evolución de la situación y las necesidades.

50. En Angola, se adoptaron cinco decisiones estratégicas sobre la gestión del programa del país basadas en las conclusiones y recomendaciones del examen de mitad de período:

a) El programa del país se reconfiguró a partir de seis programas —i) salud y nutrición; ii) educación; iii) agua, saneamiento ambiental e higiene; iv) protección del niño; v) VIH/SIDA y jóvenes; y vi) política social, promoción y comunicación—

y se integró en tres grandes componentes: 1) programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño; 2) política social y protección; y 3) resultados de la educación y la enseñanza. Las esferas intersectoriales, entre ellas el VIH/SIDA, la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia, el cambio de comportamiento y la movilización social, y la supervisión y evaluación, pasaron a formar parte de esos componentes.

b) El fortalecimiento del programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño en el marco del programa para el país hizo que se adaptaran las intervenciones del programa a las prioridades inmediatas del Gobierno de Angola en lo que respecta a los objetivos de desarrollo del Milenio. Dado que abarcan las esferas de la salud maternoinfantil, la nutrición, el VIH/SIDA y la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño, el agua y el saneamiento, y está relacionado con la educación y la protección del niño, el programa acelerado para la supervivencia y el desarrollo del niño se centrará ahora en: la formulación de políticas y las asociaciones de colaboración; el fomento de la capacidad institucional para la planificación descentralizada y la gestión de los servicios de salud; el aumento de la calidad y disponibilidad de los servicios; la participación comunitaria y el cambio de comportamiento; y el establecimiento de sistemas institucionales para fortalecer la supervisión y evaluación.

c) El programa del país se reorientó hacia el fortalecimiento de la capacidad del Gobierno para crear sistemas de elaboración de políticas sociales y de protección social para abordar eficazmente las cuestiones fundamentales de la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión de los niños. El UNICEF utilizará pruebas y análisis para aprovechar recursos del presupuesto nacional en aras de los niños y las mujeres.

d) La función de evaluación que desempeña la oficina en el país se independizó de la ejecución de los programas mediante el establecimiento de un grupo de trabajo sobre la evaluación que depende del Representante. Este grupo se encarga de garantizar que las decisiones estratégicas que se adopten se basen en estudios y evaluaciones, incluidas las decisiones relativas a la asignación de recursos, que con la instauración de los mandatos y proceso de selección de consultores y supervisión rigurosos se obtengan conclusiones y recomendaciones valiosas, y que las medidas de gestión se tomen sobre la base de esas recomendaciones.

e) La oficina en el país cambió radicalmente su estrategia de movilización de recursos, buscando diferentes oportunidades de financiación dentro de los sectores público y privado de Angola, con el fin de ejecutar el programa de desarrollo social. Entre las nuevas oportunidades se incluyen la movilización de recursos públicos y la movilización de empresas del sector privado mediante iniciativas de responsabilidad social.

51. En Uganda, se adoptaron tres decisiones estratégicas sobre la gestión del programa del país basadas en las conclusiones y recomendaciones del examen de mitad de período:

a) El programa del país se reorganizó, para dejar de ocuparse principalmente de situaciones de emergencia y centrarse en la transición y recuperación en la región septentrional, con intervenciones muy concretas en otras dos regiones principales, las cuales están muy por detrás del resto del país en el

cumplimiento de las metas fijadas en los objetivos de desarrollo del Milenio. La colaboración con organizaciones no gubernamentales asociadas es una actividad cada vez más estratégica para la recuperación. Ello significa pasar de un enfoque orientado principalmente a la prestación de servicios a otro centrado en el fortalecimiento de la capacidad del Gobierno para ejecutar los mismos programas. La atención se centra ahora en el intercambio de conocimientos y la integración en grupos de trabajo sectoriales, previendo la eventual eliminación gradual del grupo de coordinación del Comité Permanente entre Organismos. Sin embargo, siguen existiendo contratos estratégicos de prestación de servicios en algunas esferas fundamentales y en el contexto de la respuesta de emergencia.

b) El programa del país está fortaleciendo el apoyo a la estrategia del Gobierno de Uganda para la supervivencia del niño mediante la realización de actividades de promoción basadas en pruebas y la movilización de recursos para ampliar un conjunto de medidas de eficacia demostrada, gran efecto y costo reducido. El programa del país se ha adaptado a las estructuras gubernamentales mediante la separación del programa sobre agua, saneamiento e higiene del programa de salud y nutrición, y la creación de dos programas independientes del UNICEF. Esta medida reconoce las diferentes funciones, planteamientos y competencias del personal de los dos programas. También permite que estos programas puedan centrarse en intervenciones concretas y trabajar en estrecha colaboración con sus respectivos ministerios gubernamentales y con otros asociados en enfoques sectoriales para acelerar la consecución de resultados. Estos dos sectores estrechamente relacionados entre sí seguirán coordinándose para obtener un efecto combinado.

c) El programa para el país está fortaleciendo la capacidad de liderazgo estratégico del UNICEF para apoyar una mayor dedicación a la labor preliminar de promoción y análisis de políticas a fin de reducir las disparidades. Gran parte de la financiación para el desarrollo se canaliza en forma de apoyo presupuestario directo, y el examen de mitad de período constató que el Gobierno y los asociados para el desarrollo querían que el UNICEF desempeñara un papel más decisivo en el fortalecimiento de la capacidad para el análisis de datos, la presentación de opciones de política y la documentación de las mejores prácticas de ejecución que puedan adaptarse en la medida necesaria. El UNICEF necesita presentar análisis y evaluaciones mucho más convincentes para asegurar una mayor asignación de recursos humanos y financieros para corregir las disparidades y la discriminación por motivos de género. El UNICEF puede ayudar al Gobierno a detectar los obstáculos para la eficiencia y el logro de efectos positivos, y a determinar sinergias por medio de la convergencia. Tras la conferencia internacional sobre protección social que se celebró recientemente en Kampala, hay una nueva oportunidad de elaborar un marco general de políticas y estrategias de protección social en Uganda, y de probar y evaluar nuevos enfoques. Otro cambio es el aumento del acceso a los expertos internacionales para fortalecer el apoyo técnico de que disponen los asociados gubernamentales.

52. Las decisiones estratégicas sobre la gestión adoptadas por la oficina del UNICEF en Tanzania reflejaron una adaptación a un cambio en la forma de llevar a cabo su labor y comprendieron las siguientes medidas:

a) El Representante del UNICEF en el país, junto con otros dos representantes de las Naciones Unidas en el país, ha asumido una función de

liderazgo en relación con la iniciativa Unidos en la acción en Tanzania, y presiden los grupos conjuntos de las Naciones Unidas encargados de la tecnología de la información y las comunicaciones, las adquisiciones y los recursos humanos. El UNICEF ajustó el tiempo que dedica el personal a su labor y, en algunos casos, la estructura de gestión, para cumplir los compromisos adicionales contraídos en relación con la iniciativa Unidos en la acción, entre ellos la participación o el liderazgo en los grupos temáticos de los programas conjuntos y las esferas y temas intersectoriales, como los derechos humanos, las cuestiones de género, la comunicación, y la supervisión y evaluación.

b) Los resultados previstos en el plan de acción del programa para el país se adaptaron para ajustarse a la jerarquía de resultados y reflejar los compromisos contraídos en los planes de trabajo de los programas conjuntos. En algunos casos, los indicadores y las metas se ajustaron para reflejar acuerdos comunes en el marco de la supervisión y evaluación de la iniciativa Unidos en la acción.

c) La oficina del UNICEF en Tanzania está haciendo un uso estratégico del Fondo Una ONU para ejecutar programas conjuntos de preparación para situaciones de emergencia (en los que el UNICEF ejerce de organismo gestor), salud materna y neonatal y el programa de Zanzíbar. Como parte de la iniciativa piloto, se asignó personal del UNICEF a una oficina conjunta de las Naciones Unidas en Zanzíbar. El cierre de campamentos de refugiados en la región de Ngara y el posterior traslado de las operaciones de emergencia de las Naciones Unidas a la región de Kigoma hicieron que también el UNICEF cerrase su oficina de zona en Ngara y abriera otra en Kigoma, en locales compartidos con las Naciones Unidas, conforme al principio de “Una oficina”.

d) El plan de movilización de recursos para el programa del país se revisó para que tuviera en cuenta la manera en que se movilizan los recursos para el Fondo Una ONU, y los fondos que cada organismo puede movilizar de manera independiente. Este plan arrojó resultados positivos de inmediato pues en junio de 2008 ya se había financiado el 38% de los 55 millones de dólares que deben financiarse entre 2008 y 2010, y a ello hay que añadir lo que los donantes están aportando en concepto de apoyo presupuestario general y al Fondo Una ONU.