



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
27 de junio de 2007
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2007

5 a 7 de septiembre de 2007

Tema 3 b) del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país**

Somalia

Resumen

El proyecto de documento sobre el programa de Somalia se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y formule observaciones al respecto. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 16.930.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 48.000.000 de dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2008 y 2009.

* E/ICEF/2007/13.

** De conformidad con la decisión 2006/19 (E/ICEF/2006/5/Rev.1) de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio web del UNICEF a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su primer período ordinario de sesiones de 2008.



Datos estadísticos básicos

(Correspondientes a 2006 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	4,3
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)*.	149
Niños con peso inferior al normal (porcentaje en casos moderados y graves)	36
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos)**	1 000
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niño/niñas).	21/18
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al 5º grado (porcentaje)	56
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje)	29
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje, fines de 2005).	0,9
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)	49
PIB per cápita (en dólares EE.UU.)	^a
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)*	35
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)*	35

^a Margen para bajos ingresos (875 dólares) en 2005.

* Datos de la encuesta de indicadores múltiples de 2006: tasa de mortalidad de niños menores de 5 años = 156 por cada 1.000 nacidos vivos, difteria, tos ferina y tétanos = 14%, sarampión = 29%.

** Para esta estimación, los datos correspondientes a 1.044 casos presentados por la oficina local se redondearon a la centena más próxima, como establecen la OMS, el UNICEF y el UNFPA.

Situación de los niños y las mujeres

1. Somalia es un país donde predominan los niños, dado que el 52% de la población se compone de menores de 18 años. Continúa siendo un Estado dividido. La autoproclamada república independiente de Somalilandia, ubicada en el noroeste del país, tiene muchas de las características de una nación estado, al igual que su vecino oriental, Puntland. El centro y sur de Somalia todavía no cuentan con estructuras políticas sólidas y son el principal escenario de los conflictos entre clanes y al interior de éstos, que afectan al país desde 1991. En 2003 se constituyó un Gobierno Federal de Transición que cuenta con el respaldo de las Naciones Unidas y la Unión Africana y desde ese entonces ha intentado, sin éxito, tomar el control total del país.

2. Las disparidades políticas se reflejan en el entorno de las mujeres y los niños. Somalia central y meridional continúa en estado de emergencia crónica, ocasionado por los conflictos y acentuado por un ciclo extremo de sequías e inundaciones. Gran parte de la población se ha visto desplazada o seriamente afectada por estos acontecimientos. Las dos regiones septentrionales se enfrentan a un ciclo similar de sequía-inundación, pero las estructuras gubernamentales establecidas ofrecen un entorno más propicio para la preparación y las respuestas de emergencia y contribuyen a que se puedan prestar servicios básicos.

3. El efecto de los diferentes niveles de estabilidad en las distintas regiones del país se aprecia claramente cuando se desglosan los principales indicadores de supervivencia infantil. Mediante la encuesta de indicadores múltiples realizada en 2006 se estimó que la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años en las

regiones noroccidental y nororiental ascendía a 116 y a 115 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, en tanto que en el sur y centro del país totaliza 173. Sobre la base de la encuesta de indicadores múltiples de 2006, se estimó que la tasa de mortalidad infantil ascendía a 105 por cada 1.000 nacidos vivos en las regiones central y meridional y a 73 en las dos regiones septentrionales.

4. Esta disparidad existe también en las causas de la mortalidad infantil. El acceso a una fuente de agua segura es una determinante esencial para la supervivencia de los niños y es un servicio que se beneficia de una gestión pública estable. El acceso es significativamente mayor en las regiones septentrionales que en el sur y el centro de Somalia (el 40,5% de la población de la región noroccidental tiene acceso a una fuente de agua mejorada, pero en las regiones central y meridional de Somalia sólo el 25% dispone de este servicio). En el caso del saneamiento se observaron disparidades similares. Los beneficios de la estabilidad también se pueden apreciar en los indicadores de desarrollo infantil. La encuesta sobre la educación primaria de 2005-2006 indica que la tasa bruta de matriculación alcanza a tan sólo el 22% en todo el país, en tanto que en el norte llega al 37%.

5. Pese a que algunos sectores de la población han registrado avances, la situación general continúa siendo difícil. De acuerdo con el último estudio socioeconómico realizado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en 2002, dos tercios de la población aún viven en el medio rural o llevan un estilo de vida nómada, lo que los hace más vulnerables a las sequías y las inundaciones. Sobre la base del estudio, la proporción de la población que vive en la pobreza extrema (ingreso per cápita menor a 1 dólar por día) asciende al 43,2%. La situación sería peor sin la diáspora relativamente importante, cuyos integrantes envían a sus familiares en Somalia remesas que, de acuerdo con un estudio realizado en 2003 por el PNUD, constituyen el 22,5% del ingreso medio por hogar del país. Esto es señal de la escasez de oportunidades económicas de una población rural que se enfrenta a múltiples presiones. En consecuencia, cada vez más estas personas se dirigen a los poblados en busca de oportunidades económicas. Allí, desprovistas de la red de protección social que les ofrece el sistema de clanes, son vulnerables a la discriminación y la violencia y se ven expuestas a un mayor riesgo de contraer enfermedades ocasionadas por la falta de saneamiento.

6. El alto porcentaje de pobreza rural y urbana se refleja en tasas de malnutrición constantemente altas: el 35% de los niños menores de 5 años tiene un peso moderadamente inferior o muy inferior al normal, y el peso del 11% es muy inferior al normal. La escasa disponibilidad de los servicios básicos resulta más evidente en el sector de la salud. A causa del acceso insuficiente a servicios esenciales de salud materna, la tasa de mortalidad infantil es alta, ubicándose en 1.000 por cada 100.000 nacidos vivos. La prevalencia del VIH sigue siendo baja, menos del 1% entre los que reciben atención prenatal (en 2003), pero los errores de concepto sobre el VIH son corrientes y dificultan las actividades de prevención.

7. Los niños constituyen un grupo altamente vulnerable y sin voz en Somalia. Abundan las luchas entre clanes, los asesinatos por venganza y los conflictos territoriales, y los niños son las víctimas más probables de este tipo de enfrentamientos, ya sea a consecuencia de ataques o mediante el reclutamiento como niños soldados. Las niñas son vulnerables a la violencia sexual, los matrimonios precoces, la mutilación genital femenina y todas las formas de discriminación. La función tradicional de los niños como empleados domésticos los hace susceptibles al abuso público y en el ámbito del hogar.

8. Un análisis más profundo de las disparidades en todo el país pone de manifiesto que el fortalecimiento de las capacidades de los responsables en todos los niveles es esencial para mejorar la situación de los niños y las mujeres. En el norte del país, donde se ofrece apoyo a las instituciones públicas para el suministro de servicios, atención y apoyo a las personas más vulnerables, se observan mejores resultados. En el centro y sur del país persiste la necesidad de asignar claramente las obligaciones y desarrollar las capacidades de los responsables. Asimismo, las personas que viven bajo regímenes estables en el norte de Somalia tienen una mayor disposición y capacidad para expresar su opinión y participar en la adopción de decisiones. En Somalia central y meridional, donde impera la violencia, es menos probable que los más afectados reivindiquen sus derechos. Generalmente, la falta de políticas nacionales e instrumentos jurídicos, combinada con los conocimientos limitados y la falta de preparación, es un factor que acentúa esta situación. Somalia no se ha adherido a la Convención sobre los Derechos del Niño y los asuntos referentes a los derechos de los niños y los principios de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer prácticamente no están incluidos en las políticas y la legislación.

9. Por ende, el programa del país se enfrenta a una doble tarea: primeramente, continuar asegurando la supervivencia infantil en circunstancias a menudo extremas en Somalia central y meridional; y en segundo lugar, apoyar el desarrollo sostenible en el norte del país en asociación con instituciones gubernamentales cada vez más fuertes. En este caso, se reduce sistemáticamente la aplicación directa que caracterizó al enfoque adoptado en el pasado por el programa del país. En las regiones central y meridional, el programa del país continúa proporcionando asistencia directa a la población y sólo recientemente pudo hacer un uso tentativo de una administración de transición en ciernes. Los principales problemas que enfrenta son las causas de las altas tasas de mortalidad infantil e incluyen el acceso insuficiente al agua y el saneamiento, una atención médica básica y materna insuficiente, la elevada tasa de malnutrición y la infracción generalizada de los derechos de los niños y las mujeres.

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2004-2007

Principales resultados logrados

10. Para la asistencia de emergencia, la oficina en el país adoptó y sigue desarrollando con éxito la gestión por grupos temáticos del Comité Permanente entre Organismos para el agua, el saneamiento y la nutrición. La experiencia adquirida en el curso de graves emergencias consecutivas (sequía de 2005 a 2006, inundaciones en 2006, conflictos en 2006 y 2007) ha dado forma al enfoque de gestión por grupos temáticos. Durante 2006, este esfuerzo humanitario, sobre todo en Somalia central y meridional, proporcionó servicios básicos a al menos 300.000 personas afectadas. Una evaluación externa en tiempo real confirmó este efecto marcadamente mejor en comparación con el sistema anterior.

11. En la asistencia al desarrollo, la oficina del país ha fortalecido las capacidades de las comunidades que reciben ayuda para que tomen las riendas de su desarrollo mediante los principios de la recuperación y el desarrollo impulsados por la comunidad, integrándose con el apoyo a la gobernanza local en el sector de los

servicios básicos. En el norte de Somalia se fortalecieron sustancialmente los sectores de la educación, el agua y la salud, en asociación con los gobiernos respectivos. Además, se establecieron modelos exitosos para la gestión sostenible del agua, haciendo hincapié en las asociaciones entre el sector público y el privado. Durante el período que abarca el programa, todos los sistemas hídricos urbanos que habían recibido apoyo previamente aumentaron la cantidad de conexiones privadas y públicas. La matriculación de los niños y la proporción de las niñas en las escuelas también aumentaron gracias a una campaña de fomento de la asistencia a la escuela. La encuesta sobre la educación primaria en 2005-2006 confirmó que las cifras de matriculación eran significativamente mayores. En Somalia noroccidental se realizaron avances importantes en la protección de los niños gracias a la aprobación de un proyecto de ley referente a la justicia juvenil. Resulta claro que ha aumentado la conciencia de los jóvenes con respecto a asuntos sociales fundamentales como la mutilación genital femenina y el VIH/SIDA y que ha mejorado marcadamente el marco de protección de la infancia, como se confirmó mediante la evaluación de las actividades de protección basadas en la comunidad realizada en 2006.

Experiencia adquirida

12. El cumplimiento de los compromisos básicos del UNICEF para con los niños en situaciones de emergencia en Somalia central y meridional requiere una estrategia de emergencia especializada, junto con el personal necesario, el envío anticipado de suministros y la inversión ininterrumpida en la coordinación y la planificación para la preparación. El enfoque basado en grupos temáticos es muy prometedor y deberá mantenerse y ajustarse. Deberá fortalecerse la supervisión de la asistencia de emergencia con respecto a los compromisos básicos con los niños en situaciones de emergencia, aprovechando los nuevos instrumentos y los conjuntos de indicadores acordados. Una evaluación en tiempo real que se llevó a cabo durante la respuesta de emergencia de la oficina en el país a la sequía de 2006 confirmó este concepto y es la base para reforzar la respuesta humanitaria.

13. La facilitación de asociaciones entre las autoridades gubernamentales, cuando existan, y las comunidades, ha mejorado la prestación de servicios básicos. Es necesario fortalecer aún más estas asociaciones, así como la creación de capacidad institucional dedicada en todos los sectores del programa del país. Esto resulta particularmente evidente por la experiencia en dos enfoques de desarrollo estratégico, las asociaciones entre el sector público y el privado y el desarrollo impulsado por la comunidad. Los acuerdos entre el sector público y el privado para los sistemas de agua urbanos han mejorado sustancialmente la cobertura de agua corriente. El desarrollo impulsado por la comunidad en ubicaciones de prueba ha establecido la participación regular de los interesados en la planificación de su propio desarrollo.

14. El examen de mediano plazo del programa del país destacó la necesidad de contar con una planificación conjunta más sólida en el UNICEF y de elaborar sistemas oficiales para asegurar la integración del programa dentro del UNICEF. El Plan de Transición conjunto de las Naciones Unidas, elaborado en 2007, resalta esos puntos sobre la base del examen estratégico conjunto de 2006.

Programa del país, 2008-2009

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud	2 200	14 184	16 384
Nutrición	677	3 770	4 447
Agua, saneamiento e higiene	1 524	6 454	7 978
Educación	1 354	8 103	9 457
Comunicación, protección y participación	2 709	7 900	10 609
Planificación, vigilancia y evaluación	1 693	1 804	3 497
Gestión de fondos			
Gastos Intersectoriales	6 773	5 785	12 558
Total	16 930	48 000	64 930

* Pueden recibirse fondos adicionales mediante llamamientos unificados, en caso de resultar necesario.

Proceso de preparación del programa

15. En una evaluación conjunta de las necesidades realizada en 2006 por las Naciones Unidas, el Banco Mundial y asociados somalíes se estableció un acuerdo conjunto sobre las prioridades para el desarrollo. Los resultados sirvieron como base para el Marco para la Reconstrucción y el Desarrollo para 2008-2012, el plan nacional quinquenal para Somalia. La contribución de las Naciones Unidas a los objetivos del Marco se establecieron en el Plan de Transición común bienal tomando en cuenta los puntos fuertes y débiles de la organización en Somalia (que derivan del examen estratégico conjunto de 2006) y consultando con los participantes somalíes.

16. En el caso del programa del UNICEF, en el curso del examen de mitad de período realizado en 2006 se llevaron a cabo reuniones de consulta con participantes de cada región para establecer las prioridades y las estrategias. Además, en la reunión de todos los representantes del UNICEF en África, celebrada en 2006, que se centró en la supervivencia y el desarrollo del niño, se dio forma a la estrategia para los servicios básicos de salud y educación.

Objetivos, principales resultados y estrategias

17. El objetivo del programa del país del UNICEF, ejecutado en el marco del Plan de Transición, es acelerar el avance hacia las metas 3 a 8 de los objetivos de desarrollo del Milenio incrementando aún más el acceso a los servicios básicos para la supervivencia y el desarrollo acelerados del niño mediante la asistencia humanitaria, fortaleciendo la capacidad institucional del Gobierno como responsable y haciendo posible que las mujeres y los niños reivindiquen sus derechos.

18. El Plan de Transición compromete al equipo de las Naciones Unidas en el país a conseguir cinco resultados:

a) Resultado 1: las principales instituciones federales, de Somalilandia y Puntland administran y gestionan más eficientemente las funciones gubernamentales fundamentales;

b) Resultado 2: la gobernanza local contribuye a la paz y a la prestación de servicios prioritarios de manera equitativa en las ubicaciones seleccionadas;

c) Resultado 3: mayor seguridad y protección jurídica para todos los somalíes;

d) Resultado 4: los niños, los jóvenes y los grupos vulnerables cuentan con un acceso mayor y más equitativo a servicios de salud y educación de calidad;

e) Resultado 5: los grupos vulnerables y marginados disponen de una mayor seguridad alimentaria sostenible y mejores oportunidades económicas.

19. En las cinco esferas de resultados del Plan de Transición, el programa del país del UNICEF será uno de los principales contribuyentes a la creación de capacidad institucional (resultado 1); el suministro de servicios básicos (resultados 2 y 4); la protección de los derechos de los niños y las mujeres (resultado 3); y la promoción de mejores medios de vida para los grupos vulnerables (resultado 5). Esto es consecuencia directa del análisis de la situación, que determina que los principales problemas de Somalia son la alta mortalidad infantil y la extrema vulnerabilidad de los grupos afectados por los conflictos y los desastres naturales, las desiguales capacidades del Gobierno y la insuficiencia o falta de capacidades de los interesados para reivindicar sus derechos. Se complementa con una serie de resultados incluidos en el mandato del UNICEF de acuerdo con los compromisos básicos con los niños en situaciones de emergencia y el aprovechamiento de los recursos para los niños.

20. El programa de **salud** contribuirá principalmente a lograr los resultados 1 y 4 y a conseguir los siguientes objetivos:

a) Un mínimo de capacidad técnica en el Ministerio de Salud, creado para coordinar y ejecutar políticas y legislación, así como sistemas de supervisión y evaluación;

b) Un conjunto de servicios básicos de supervivencia infantil, atención obstétrica de emergencia y tratamiento preventivo y atención integrados para los grupos más vulnerables, que se desarrollan y aplican en al menos 10 distritos;

c) Una estrategia de comunicación sobre salud y nutrición adaptada, ampliada y en funcionamiento;

d) Mejor acceso de los niños y las mujeres a servicios de salud de calidad en 20 distritos donde se ejecuta el programa;

e) Capacidad de los trabajadores de la salud para la gestión de información del sector de manera eficaz y eficiente;

f) Mejores capacidades para que las autoridades locales y regionales puedan hacer frente a las necesidades de salud de emergencia.

21. El programa de **nutrición** contribuirá principalmente a lograr los resultados 1, 4 y 5 y a obtener los siguientes objetivos:

a) Establecimiento de una capacidad técnica mínima en el Ministerio de Salud, para coordinar y ejecutar políticas, legislación y sistemas de supervisión y evaluación en el ámbito de la nutrición;

- b) Mejores prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños en el hogar;
- c) Control de insuficiencias de micronutrientes;
- d) Que al menos el 30% de las madres que hayan recibido cuidados prenatales alimenten a sus lactantes exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida;
- e) Recuperación de al menos el 80% de los niños afectados de malnutrición que son objeto del programa y recibieron atención médica.

22. El programa de **abastecimiento de agua, saneamiento e higiene (WASH)** contribuirá principalmente a lograr los resultados 1, 2 y 4 y a conseguir los siguientes objetivos:

- a) Establecimiento de un mínimo de capacidad técnica en los organismos nacionales y regionales encargados del agua para coordinar y aplicar políticas, legislación y sistemas de supervisión y evaluación relativos al agua;
- b) Aumento en al menos 20 del número de organismos de distritos y regiones relativos al agua con capacidad técnica para mantener contactos sistemáticos con comunidades con el fin de ejecutar planes que reflejen las prioridades de éstas;
- c) En los distritos donde se ejecuta el programa, un aumento de al menos el 40% en el acceso al agua potable y gestión sostenible de las fuentes de agua;
- d) En los distritos donde se ejecuta el programa, un aumento adicional en 40% de la cantidad de personas que hacen uso de prácticas sanitarias adecuadas o mejoradas y de buenas prácticas higiénicas;
- e) Mejora de la capacidad de las autoridades gubernamentales, el sector privado y las comunidades para asegurar el suministro de agua e instalaciones sanitarias seguras durante las emergencias.

23. El programa **educativo** contribuirá principalmente a lograr los resultados 1 y 4 con una estrategia concertada de fomento de la asistencia a la escuela y a conseguir los siguientes objetivos:

- a) Establecimiento de un mínimo de capacidades técnica y de infraestructura en el Ministerio de Educación para elaborar un programa de estudio pertinente que abarque la educación para la vida en los ámbitos del VIH, los derechos humanos y el alfabetismo funcional, y para coordinar y aplicar políticas, legislación y sistemas de supervisión y evaluación relativos a la educación;
- b) Capacidad técnica para mantener contactos sistemáticos con las comunidades en al menos 20 organismos educativos regionales o de distrito con el fin de ejecutar planes que reflejen las prioridades de las comunidades;
- c) Matriculación en escuelas de educación primaria de 100.000 niños más, el 50% de ellos niñas;
- d) Terminación con éxito de la educación primaria básica (hasta el cuarto grado) y continuación en el siguiente nivel educativo por al menos el 70% de los niños;

e) Mejora de la capacidad de las autoridades gubernamentales, el sector privado y las comunidades para asegurar la continuidad de los servicios educativos en tiempos de emergencia.

24. El programa de **empoderamiento, protección y participación de la comunidad** contribuirá principalmente a los resultados 1, 2 y 3. La participación de la comunidad facilitada por el programa contribuirá a lograr una mayor participación de los interesados en la totalidad del programa del país. Particularmente, logrará los siguientes resultados:

a) Creación de un mínimo de capacidad técnica en tres ministerios clave: los Ministerios de Asuntos de la Mujer y la Familia, de Justicia y de Gobierno Local y Desarrollo Rural, establecidos para coordinar, elaborar y aplicar políticas y legislación y para prestar servicios esenciales para una mayor protección de la infancia, participación y reducción de los riesgos y las vulnerabilidades relacionados con el VIH;

b) Mejora de los conocimientos y capacidades de los responsables para promover activamente una reforma normativa y legislativa que permita una mayor protección, participación y reducción de los riesgos y vulnerabilidades relacionados con el VIH;

c) En al menos 20 distritos, participación en condiciones de igualdad de todos los principales interesados en la planificación, la formulación de políticas y los procesos de desarrollo a nivel de la comunidad y los distritos;

d) En al menos el 40% de las mujeres y adolescentes de 300 comunidades, la capacidad necesaria para mejorar la participación, el liderazgo, la protección y la reducción de los riesgos y vulnerabilidades relacionados con el VIH;

e) Promoción y respuesta basadas en pruebas dirigidas de manera oportuna a los niños afectados por los conflictos armados, los desplazamientos y las emergencias;

f) Establecimiento de sistemas para proteger a los niños vulnerables y reducir los riesgos y vulnerabilidades relacionados con el VIH que se pongan en acción rápidamente ante el surgimiento de emergencias.

25. El programa de **políticas, planificación y vigilancia sociales** contribuirá principalmente a lograr los resultados 1 y 2 y a alcanzar los siguientes objetivos:

a) Establecimiento de un mínimo de capacidad técnica en el Ministerio de Planificación para coordinar y ejecutar políticas, legislación y sistemas de supervisión y evaluación en el ámbito social;

b) Inclusión de los principios de género y de los derechos del niño en las políticas gubernamentales fundamentales y en planes de acción nacionales para la infancia, formulados y adoptados por las autoridades de Somalia;

c) Disponibilidad de los datos sociales fundamentales sobre la situación de los niños y las mujeres en Somalia para la planificación y la formulación de políticas;

d) Establecimiento y mantenimiento de procesos de planificación y examen de programas, integrando de manera eficaz la preparación para casos de emergencia, la conciencia sobre las cuestiones de género, los principios de derechos humanos y la atención de los más vulnerables.

26. El programa de **gestión de fondos** conseguirá los siguientes resultados: a) fortalecimiento de la función del UNICEF para obtener recursos para los niños y las mujeres; y b) desempeño satisfactorio por el UNICEF de la función de receptor principal velando por que los desembolsos se hagan de manera oportuna, que los informes se presenten de manera precisa y oportuna y que todos los beneficiarios cumplan con las condiciones del fondo.

27. Se ha determinado que la causa principal de los obstáculos estructurales fundamentales para el desarrollo en todos los ámbitos es la insuficiente capacidad tanto de los responsables como de los destinatarios de los servicios. Por ende, el fortalecimiento de las capacidades como parte de un enfoque de programación basado en los derechos humanos constituye una estrategia importante para el programa del país. La incorporación de la preparación y la respuesta en casos de emergencia a los cinco componentes del programa permitirá el suministro oportuno de servicios durante las emergencias para poder cumplir con los compromisos institucionales básicos en situaciones de emergencia. La convergencia total del programa constituye un requisito previo para obtener los resultados de los objetivos del programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño y de la campaña de fomento de la asistencia a la escuela. Como resultado del examen de mitad de período se estableció un equipo de tareas dedicado a la comunicación estratégica para reunir a los coordinadores de comunicación de programas sectoriales con el fin de lograr una estrategia de comunicación sincronizada.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

28. El programa de país se guía por las prioridades del Marco para la Reconstrucción y el Desarrollo, que cuenta con el apoyo del programa conjunto de las Naciones Unidas en el país, como parte del Plan de Transición. El ciclo de programación de las Naciones Unidas se armoniza en el marco del Plan.

Relación del programa con las prioridades internacionales

29. Los resultados del programa del país se guían por los objetivos de desarrollo del Milenio y el Plan de Acción del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia (*Un mundo apropiado para los niños*). Los resultados contribuirán a todas las esferas prioritarias del plan estratégico a mediano plazo del UNICEF, con especial atención a la supervivencia y el desarrollo del niño pequeño y la educación básica y la igualdad entre los géneros. La Convención sobre los Derechos del Niño proporciona el marco para fortalecer la actual función del Gobierno como responsable del respeto de los derechos civiles, políticos, sociales y económicos de los niños, y es posible su adhesión al tratado durante el ciclo del programa del país. La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer sirve de fundamento para la labor dentro del marco más general de los derechos humanos, al igual que los compromisos institucionales básicos para la respuesta humanitaria. El empeño en el cumplimiento de los objetivos de la Declaración de Abuja se pone de manifiesto tanto en el componente de salud como en el de gestión de fondos del programa.

Componentes del programa

30. El proyecto de programa del país tiene siete componentes de programas y un componente intersectorial. La preparación para casos de emergencia, la comunicación del programa y el género se integrarán en todos los componentes de programas. En el norte, el UNICEF trabajará junto con los ministerios pertinentes en Somalilandia y Puntland para fortalecer aún más el sector y asegurar el control gubernamental de la calidad de los servicios. En Somalia central y meridional, el programa continuará proporcionando apoyo directo a los servicios básicos, pero con la perspectiva de reforzar la capacidad del Gobierno a medida que se va generando.

31. El programa **de salud** se basa generalmente en la estrategia de supervivencia y desarrollo de los niños pequeños incluida en un programa conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Su diseño responde al resultado de la reunión de todos los representantes del UNICEF en África. El programa tiene cuatro componentes:

a) El componente de atención de la salud infantil capacitará al personal de la salud, proporcionará apoyo financiero y técnico, incluidos suministros, a servicios de atención de la salud infantil y fortalecerá la gestión integrada de la prevención y el tratamiento de las enfermedades infantiles y la malaria. Junto con el capítulo dedicado a la educación, el programa facilitará y apoyará programas de salud escolar mediante el establecimiento de clubes de salud escolares y financiará la elaboración de instrumentos de comunicación;

b) El componente de seguridad materna ofrecerá financiación y suministros para establecer servicios de atención prenatal, prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo y atención a domicilio, y capacitará al personal;

c) El componente de inmunización infantil financiará y facilitará campañas de vacunación, dedicando particular atención a las comunidades de difícil acceso, incluidas las actividades conjuntas con la OMS para la erradicación de la poliomielitis;

d) El componente de desarrollo institucional proporcionará apoyo financiero y asesoramiento para establecer y perfeccionar políticas, leyes y sistemas de salud a través de los ministerios pertinentes, y capacitación y apoyo financiero para ejecutar políticas y establecer y mantener sistemas de supervisión y evaluación, incluido un sistema reforzado de información sobre la salud.

32. El programa de **nutrición** tiene cuatro componentes:

a) El componente de control de trastornos de insuficiencia de micronutrientes proporcionará apoyo financiero y asesoramiento para ampliar el suministro de suplementos de micronutrientes y realizará actividades de concienciación comunitaria;

b) El componente de prácticas de alimentación mejoradas financiará la promoción de la lactancia materna exclusiva y las prácticas de alimentación complementarias adecuadas y entregará paquetes de nutrición materna e infantil con base en la comunidad a fin de mejorar las prácticas de alimentación;

c) El componente de alimentación selectiva supervisará regularmente el crecimiento de los niños, realizará actividades de supervisión nutricional y proporcionará apoyo financiero y suministros para actividades de alimentación selectivas;

d) El componente de desarrollo institucional proporcionará apoyo financiero y técnico para marcos de política para micronutrientes como parte de la reforma del sector de la salud y, mediante la capacitación, el asesoramiento y los suministros, desarrollará la capacidad técnica del Ministerio de Salud y del personal de la salud materna e infantil.

33. El programa **WASH** está formado por tres componentes:

a) En el norte, donde el Gobierno es un asociado importante, el componente de prestación de servicios del programa WASH colaborará con las autoridades locales, las comunidades y el sector privado para establecer asociaciones para la prestación de servicios, apoyadas por la inversión en infraestructura;

b) El componente de modificación de los comportamientos continuará ajustando y aplicando las estrategias de movilización social individuales y colectivas para la higiene en el hogar en las zonas rurales y urbanas. Cuando se cuente con asociados gubernamentales fuertes, éstos recibirán la preparación y los medios para proporcionar formación y llevar a cabo campañas;

c) El componente de gobernanza del agua y el saneamiento en las zonas urbanas continuará procurando la creación de asociaciones entre el sector público y el privado para la gestión del agua con la finalidad de extenderlas a las zonas rurales. Esto implicará una mayor creación de capacidad, incluido el apoyo al desarrollo de políticas con la administración central actual y la futura. Para la gobernanza local del agua se recurrirá expresamente al desarrollo de las capacidades administrativas locales para la supervisión de los servicios hídricos locales.

34. El programa **educativo** tiene tres componentes:

a) El componente de mejoramiento del acceso a la educación básica proporcionará fondos para construir o rehabilitar escuelas, trabajando junto a las autoridades, cuando éstas existan. Llevará a cabo la capacitación de maestros en todos los sistemas (académico, no académico, alternativo, coránico) y establecerá mecanismos para aumentar la matriculación de las niñas. Se proporcionarán escuelas de emergencia en función de las necesidades;

b) El componente de mejoramiento de la calidad de la educación básica, junto con las autoridades educativas, cuando existan, respaldará la elaboración de material didáctico de buena calidad. Mediante la capacitación de maestros y de comités educativos comunitarios fortalecerá la calidad de las escuelas y la enseñanza;

c) El componente de desarrollo institucional proporcionará apoyo financiero y conocimientos especializados a los ministerios de educación existentes para la elaboración y la aplicación de políticas y normas educativas que tomen en cuenta las cuestiones de género, incluida la elaboración de un programa de estudios normalizado, libros de texto y materiales conexos.

35. El **programa de empoderamiento, protección y participación de la comunidad** proporcionará financiación y asesoramiento a las principales contrapartes gubernamentales, cuando éstas existan. Está formado por cuatro componentes:

a) El componente de participación y desarrollo de la comunidad iniciará y facilitará debates comunitarios sobre los derechos humanos y el derecho al desarrollo y facilitará los contactos con los responsables;

b) El componente de protección de la infancia iniciará y facilitará procesos comunitarios dirigidos a mejorar el entorno de protección de la infancia. Mediante asesoramiento y apoyo financiero, orientará y asesorará a las actuales instituciones gubernamentales sobre la elaboración y la aplicación de políticas, leyes y servicios relacionados con la protección infantil;

c) El componente de promoción de la prevención del VIH/SIDA y de cambio de los comportamientos se centrará en la prevención en el entorno de baja prevalencia de Somalia. Apoyará las estrategias existentes de información pública y promoción, y ofrecerá capacitación para que la comunidad cuente con los conocimientos especializados necesarios para prevenir la infección y la transmisión del VIH, así como para proporcionar una respuesta al VIH y al SIDA, haciendo hincapié específicamente en el apoyo, el tratamiento y la lucha contra la estigmatización. También proporcionará asesoramiento y respaldo financiero para fortalecer las iniciativas de apoyo;

d) El componente de desarrollo y participación de los adolescentes proporcionará apoyo financiero y capacitación a grupos juveniles para que preparen y apliquen estrategias para los adolescentes que no tengan acceso a la educación escolar y para mejorar su participación en el desarrollo social. Se ofrecerá asesoramiento a las instituciones gubernamentales existentes sobre políticas y legislación favorables para los adolescentes.

36. El programa de **políticas, planificación y vigilancia sociales**, está formado por dos componentes:

a) El componente de políticas, planificación y vigilancia sociales de los derechos del niño proporcionará apoyo financiero y técnico a los ministerios de planificación existentes para crear capacidades en los ámbitos de las políticas, el desarrollo, la coordinación y la supervisión en el ámbito social. Realizará actividades de promoción para abogar por la aprobación de los tratados internacionales de derechos humanos o la adhesión a ellos;

b) El componente de planificación y supervisión de programas formará parte decisiva de un proceso de planificación conjunta de las Naciones Unidas y de sistemas sólidos de vigilancia conjunta sobre la base del fortalecimiento de los sistemas de vigilancia en el programa del UNICEF en el país.

37. El **programa de gestión de fondos** establece un mecanismo claro para que el UNICEF sea destinatario de fondos como principal receptor (en el caso de los fondos globales) o como agente administrativo, asignando personal dedicado a la gestión de esos fondos. Así se asegurará la separación de la administración de los fondos y su utilización a través del programa del país. Los fondos serán utilizados por asociados externos y por los programas del UNICEF.

38. Los **gastos intersectoriales** apoyan a todas las actividades sectoriales con servicios administrativos y operacionales. Esta estructura tiene dos ventajas fundamentales. Primeramente, en el entorno operacional comparativamente difícil de Somalia, asegura la gestión concentrada de los servicios conjuntos, es decir los servicios de vuelos, la logística de fletes y la transferencia de fondos a Somalia. En segundo lugar, puede proporcionar un mejor apoyo a las actividades y proyectos conjuntos. Las funciones claves de gestión complementan este sistema. La función de relaciones externas está a cargo de todas las interacciones con los medios de comunicación y el público y la función de gestión de las contribuciones de los

donantes maneja las contribuciones desde la recaudación de fondos, pasando por la supervisión del presupuesto, hasta la preparación de informes.

Principales asociados

39. El programa del país para 2008-2009 fortalecerá sustancialmente la asociación con otros organismos de las Naciones Unidas, bajo la orientación del marco del Plan de Transición. El UNICEF llevará a cabo con la OMS programas conjuntos sobre la supervivencia y el desarrollo infantil; y un conjunto de actividades de mucho efecto, conjuntamente con la Organización Mundial del Trabajo, el Centro de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (Hábitat), el PNUD y otros organismos, sobre la gobernanza local como medio para prestar servicios básicos. Se está elaborando un programa de fomento de la asistencia a la escuela junto con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

40. Los gobiernos del noroeste y el noreste del país son asociados fundamentales para la ejecución del programa del país en los ámbitos central, para la gobernanza sectorial y de políticas, y local (de distrito), para la prestación de servicios. Se están estableciendo acuerdos de cooperación básica con el Gobierno Federal de Transición, actualmente sólo para actividades realizadas en Somalia meridional y central que pueden constituir la base para asociaciones más sólidas como la establecida el norte del país y en último término para un programa verdaderamente nacional. Las organizaciones no gubernamentales (ONG) son asociados fundamentales para los enfoques sectoriales, por ejemplo, la Alianza Internacional Save the Children para la educación o Merlin para el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Las ONG son asociados fundamentales para la ejecución del programa. La oficina en el país también actuará como administrador de los fondos para la asociación estratégica entre la UNESCO, el UNICEF y el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido para la educación que, de manera similar al sistema del Fondo Mundial, administra el presupuesto general y entrega fondos al UNICEF y a sus asociados como receptores para la aplicación.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

41. Un plan bienal de supervisión y evaluación del Plan de Transición proporcionará el marco para el plan integrado de vigilancia y evaluación, que incluirá encuestas escolares, encuestas de nutrición, el sistema de información sobre la salud, DevInfo y visitas de supervisión de rutina. La próxima encuesta de indicadores múltiples, prevista para 2009, proporcionará datos sobre el programa del país para 2008-2009 y sobre los resultados a más largo plazo para actividades que hayan comenzado antes de 2008. Cuando resulte adecuado se llevarán a cabo evaluaciones sectoriales y se las incorporará al plan integrado de vigilancia y evaluación. Los exámenes de mitad de año y anuales se realizarán conjuntamente con las Naciones Unidas, bajo la dirección de los ministerios de planificación, donde existan. La función de evaluación interna ha cobrado un carácter más independiente al pasar a la órbita del Representante, sobre la base de la recomendación realizada en el examen de mitad de período de 2006.

42. En gran medida, la gestión del programa se convertirá en una responsabilidad conjunta. Los programas conjuntos serán dirigidos por un organismo principal, responsable de la ejecución, la preparación de informes y la facilitación de la disponibilidad de los fondos. Un grupo de trabajo del programa conjunto de las Naciones Unidas preparará los detalles de esas estructuras para fines de 2007. De manera similar, habrá un organismo principal para cada resultado del Plan de Transición, siendo el UNICEF el organismo principal para el resultado 4, servicios básicos de salud y educación.

43. Para la gestión de las funciones del UNICEF en el marco del Plan de Transición y más allá de éste se utilizará la estructura que se describe en la sección de componentes del programa, con el apoyo de funciones intersectoriales. Para el cumplimiento de los compromisos del Plan de Transición se realizarán las funciones directivas adicionales en relación con el resultado 4, con el fin de asegurar una gestión rigurosa por parte de todos los asociados, así como una supervisión dedicada de la ejecución. Así se asegurará que se asigne la misma prioridad a los compromisos con el mandato del UNICEF y con el Plan de Transición.
