



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
29 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\*\*

#### Liberia

##### *Resumen*

El proyecto de documento sobre el programa de Liberia 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 18.850.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 37.500.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2008 y 2012.

---

\* 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 del UNICEF en la web a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva examine los programas de los países en su período de sesiones. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su primer período ordinario de sesiones de 2008.



## Datos básicos

(Correspondientes a 2005 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones) . . . . .	1,8
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos) . . . . .	235
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 1999-2000) . . . . .	26
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 2000)* . . . . .	760
Asistencia a la escuela primaria (porcentaje neto de niños/niñas, 2000) . . . . .	74/58
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al 5º grado. . . . .	..
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2004) . . . . .	61
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje) . . . . .	..
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años) . . . . .	..
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.) . . . . .	130
Niños de 1 año inmunizados contra:	
Difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje). . . . .	87
Sarampión (porcentaje) . . . . .	94

\* OMS/UNICEF/UNFPA: estimación ajustada. Ajustada para tener en cuenta errores de clasificación y subestimaciones en las cifras comunicadas.

## Situación de los niños y las mujeres

1. La situación de los niños en Liberia ha mejorado después que el país salió de una guerra de 14 años<sup>1</sup>. Con todo, un niño nacido hoy tiene una posibilidad en cuatro de morir antes de la edad de 5 años; esta es la quinta tasa de mortalidad de niños menores de 5 años más alta del mundo. La tasa de mortalidad infantil es la tercera más alta, con 157 por cada 1.000 nacidos vivos. La desnutrición está muy difundida; el 39% de los niños menores de 5 años están retrasados en su crecimiento y el 12% de los niños entre 1 y 2 años de edad están severamente emaciados. Sólo el 25% de los niños en edad escolar (el 16% de las niñas) asisten a la escuela pero el 23% de las niñas menores de 18 años ya han dado a luz. Más del 60% de las mujeres en zonas rurales no han asistido a la escuela.

2. La guerra en Liberia ha tenido efectos devastadores sobre las mujeres y los niños y prácticamente ha eliminado la infraestructura política, económica y de servicios básicos. El programa de cooperación propuesto por el UNICEF procura asegurar que los niños sean el centro de los procesos de transición, rehabilitación, paz y futuro desarrollo de Liberia.

3. El país avanza a paso constante del conflicto violento a la estabilidad política y la recuperación sostenible, pero en esta transición entre socorro y desarrollo —entre la pérdida de financiación humanitaria y el comienzo de la financiación para el desarrollo— los progresos son frágiles y pueden invertirse fácilmente. No obstante, están surgiendo nuevas oportunidades para apoyar las actividades del Gobierno para mejorar sustancialmente las vidas y el entorno protector de las mujeres y los niños.

<sup>1</sup> La disponibilidad y fiabilidad de los datos son desparejas pero se espera que mejoren tras las encuestas demográficas y de salud que se realizarán en marzo de 2007 y el censo previsto para 2008.

A fin de estabilizar la situación de seguridad y, en un futuro, asumir las funciones de la Misión de las Naciones Unidas en Liberia (UNMIL), se está reconstituyendo un nuevo ejército nacional y una nueva fuerza de policía. El desarme y la desmovilización de todos los grupos beligerantes se ha completado. La fase de reintegración del programa de desarme, desmovilización, rehabilitación y reintegración ha llegado a 81.062 excombatientes, el 13% de los cuales son niños. Un total de 326.826 personas desplazadas internamente han regresado a sus hogares, y el apoyo oficial a los campamentos de personas desplazadas se dio por terminado en abril de 2006. Ya se ha prestado asistencia a 94.807 refugiados para el regreso a sus hogares, y 350.000 han regresado espontáneamente por sus propios medios, lo que deja 88.425 refugiados registrados que se encuentran todavía en sus países de asilo en la región.

4. Aunque la situación política es calma, la situación general de la seguridad interna se considera todavía precaria. El restablecimiento de la autoridad del estado y el imperio de la ley en todo el territorio, así como la recuperación de los servicios básicos y sociales, se encuentran todavía en las primeras etapas. La Comisión de la Verdad y la Reconciliación inició su programa de dos años en 2006 pero los progresos son lentos, incluida la resolución de las cuestiones relativas a los niños.

5. Todavía no se ha abordado la cuestión de los diferentes factores estructurales que contribuyeron al brote de violencia, incluidos la exclusión de grandes partes de la sociedad de las esferas gubernamentales y las animosidades étnicas y de clase, y las secuelas del conflicto siguen afectando a muchos aspectos de la vida. Estos efectos se ven exacerbados por el hecho de que el crecimiento económico del 7%, si bien relativamente elevado, está sustentado por una base muy pequeña.

6. Los datos socioeconómicos más recientes indican una pobreza difundida, en la que el 76% de la población que vive con menos de 1 dólar por día y el 52% con menos de 50 centavos por día. Se estima que el 91% de la población es vulnerable a la inseguridad alimentaria. El nivel del 39% de niños desnutridos menores de 5 años de edad no ha cambiado desde 2000; el 27% no han alcanzado el peso correspondiente a su edad y el 7% está emaciado, porcentaje que llega al 12% en algunos condados.

7. Las principales enfermedades de la niñez son el paludismo (42%), la diarrea (22%) y las infecciones respiratorias agudas (12%). Por lo menos el 20% de la mortalidad infantil se atribuye a la diarrea y el cólera, que son endémicos. Un 68% de la población no tiene acceso a agua potable y el 76% carece de acceso a instalaciones sanitarias mejoradas. En los últimos años, la cobertura de la inmunización ha mejorado significativamente: el 88% de los niños recibieron tres dosis de vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DPT3) y la cobertura del sarampión fue del 80% en 2006 y del 97% en 2007.

8. La tasa neta de matriculación en la escuela primaria es del 25% y la tasa bruta del 155%, lo que demuestra claramente el firme deseo de obtener educación de los que perdieron esa oportunidad durante los años de conflicto. Solamente un tercio de los niños en la escuela primaria llegan al quinto grado, y esto se debe principalmente a la baja calidad de los insumos y los procesos educativos. Las cifras de matriculación bruta relativamente elevadas deben compararse con la baja calidad de los servicios de enseñanza (edificios de escuelas, materiales didácticos y de aprendizaje, tamaño de las clases) y las bajas calificaciones de los maestros (el 60% no estaba adecuadamente calificado).

9. El 86% de la población estuvo desplazada por lo menos una vez durante los años de conflicto, y a raíz de esto muchos niños viven en entornos en que están privados del cuidado básico y la orientación de los padres. La explotación sexual y el abuso de niñas y mujeres siguen siendo problemas graves; la mayoría de los casos de violación comunicados se perpetraron contra niños de 10 a 14 años de edad. Los embarazos entre niños de 13 a 19 años de edad, los matrimonios precoces y otras prácticas tradicionales perjudiciales, incluida la mutilación genital femenina, son muy comunes. Sigue siendo común la institucionalización de niños, particularmente en orfanatos, pese a que muchos de los niños tienen padres o guardianes que podrían cuidar de ellos. Los niños en conflicto con la ley no tienen oportunidad de llegar a la justicia, ya que el sistema de justicia de menores está desapareciendo. La reintegración económica y social sostenible de los 12.000 niños que estuvieron asociados a las fuerzas combatientes es crítica en razón de la violencia que experimentaron o perpetraron. Las comunidades y las familias siguen necesitando asistencia para crear y mantener un entorno favorable al bienestar de los niños tras los múltiples y prolongados desplazamientos sufridos por éstos durante el conflicto.

10. Hay consenso oficial en que la tasa de prevalencia del VIH es del 5,2%, y se espera que las encuestas demográficas y de salud proporcionen estimaciones fiables. Abundan factores que aceleran la transmisión del VIH, incluidos la violencia sexual, el escaso acceso a servicios de educación y de salud y la baja calidad de éstos, la falta de conocimientos sobre la prevención del VIH, la iniciación temprana de la actividad sexual y el escaso uso de preservativos. El acceso a servicios de tratamiento sigue siendo muy limitado, aunque se prevé su expansión.

11. Los informes del Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial no son muy optimistas en cuanto a las perspectivas económicas de Liberia a mediano plazo. La recuperación económica estará impulsada por la producción de madera y de mineral de hierro, y por la agricultura doméstica, y se prevé que la producción de caucho continuará en declinación. En el mejor escenario posible, con un crecimiento del producto interno bruto (PIB) del 7,7% en 2006, y del 10,1% en 2011, el PIB per cápita aumentaría a 174 dólares, permaneciendo muy por debajo de las cifras de 1988 antes de la guerra de 525 dólares. El déficit de cuenta corriente aumentaría de 8 millones de dólares en 2006 a 112 millones de dólares en 2011, es decir, del 2% al 11% del PIB. Se prevé que la deuda externa pendiente del sector público de Liberia alcanzará los 3.876 millones de dólares en 2007. La escasez de oportunidades para ganarse la vida, causada por más del 53% de la población menor de 20 años y una tasa de desempleo del 85%, se suma a los desafíos que habrá que superar para garantizar una situación más próspera y estable para los niños de Liberia.

12. Para alcanzar el bienestar de los niños, es imperativo consolidar la paz y aumentar la capacidad del país para responder a los desafíos de posguerra. Se requiere un esfuerzo concertado a todos los niveles para crear confianza, promover la reconciliación y fomentar la cohesión social. El UNICEF, con su mandato, conocimientos, presencia en el país y capacidad operacional, está bien situado para apoyar al Gobierno a realizar los cambios necesarios en favor de los intereses de los niños.

## **Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2006-2007**

### **Principales resultados logrados**

13. Pese a la devastación causada por la guerra, uno de los logros principales se produjo en la esfera de la salud. Se lograron progresos notables en el campo de la inmunización. La cobertura de la inmunización con DPT3 aumentó del 32% en 2004 al 88% en 2006, gracias a una combinación de campañas selectivas, actividades de extensión y reconstitución de sistemas rutinarios para la sostenibilidad a largo plazo. Los servicios se han ampliado para abarcar a los 15 condados, en los que 318 instalaciones de servicios de salud realizaron actividades de inmunización durante 2006, lo que representa un aumento en comparación con 187 en 2004-2005. Los equipos de salud de los condados fueron fortalecidos, igual que otros entes importantes del sistema nacional de salud. La primera campaña nacional jamás realizada contra el tétanos materno y neonatal, lanzada en junio de 2006, logró una cobertura del 90% en los cinco condados más afectados.

14. Como continuación de la campaña de regreso a la escuela, que permitió a más de 800.000 niños volver a la escuela, el programa de educación continuó suministrando equipo escolar y materiales didácticos y de aprendizaje a las 2.545 escuelas primarias del país. El programa de aprendizaje acelerado ofreció a más de 60.000 niños que habían superado la edad escolar el acceso a la educación primaria. Además, se impartió capacitación a 550 maestros de escuela primaria (el 60% de ellos mujeres), lo que elevó el número total de maestros que habían recibido capacitación de corto plazo desde 2003 a 8.898. El apoyo al desarrollo de la capacidad de gestión de la educación comenzó con el desarrollo del primer sistema de información de gestión para el sector, utilizando datos del primer censo escolar nacional. Se formuló el programa de aprendizaje acelerado y se establecieron políticas de educación de las niñas; también se está desarrollando un sistema de supervisión a nivel de las escuelas. Al final de 2006, un tercio de las escuelas públicas contaban con servicios de agua y sanidad como resultado del apoyo del UNICEF.

15. Unos 12.000 niños fueron liberados de los grupos armados y 9.200 de ellos recibieron asistencia para la reintegración. El programa de cooperación estableció redes de apoyo comunitario basadas en comités del bienestar de los niños para facilitar la reintegración de los niños desmovilizados y vigilar, comunicar y resolver casos de abuso y explotación de niños en las comunidades. Una evaluación de las leyes, las políticas y las prácticas relativas al cuidado institucional de huérfanos y otros niños vulnerables, así como del sistema de justicia de menores, dio lugar a recomendaciones concretas de política que están siendo consideradas por el Gobierno. La capacidad de la Policía Nacional de Liberia para prevenir y combatir la violencia sexual y basada en el género fue fortalecida mediante el establecimiento de secciones especializadas dentro de la fuerza de policía para proteger a mujeres y niñas.

### **Experiencia adquirida**

16. Debido a que las estructuras gubernamentales, nacionales y locales eran débiles, la aplicación del programa del país desde 2003 dependió de las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales y de las organizaciones religiosas.

En un momento dado, el programa para el país trabajaba con 150 asociados de ejecución. Esto dio lugar a importantes retos creados por la necesidad de asegurar la calidad de la prestación de los servicios y el desarrollo de las capacidades de los asociados. Esta modalidad de funcionamiento no es sostenible a largo plazo y se resolverá transfiriendo apoyo al Gobierno para fortalecer las infraestructuras de servicios a todos los niveles.

17. La reintegración de los niños vinculados a las fuerzas combatientes es un proceso complejo y prolongado. Entre los obstáculos que quedan por superar para una reintegración satisfactoria figuran el estigma, los problemas sicosociales, el uso indebido de drogas, la falta de oportunidades de medios de vida preferidos y la exclusión de los procesos de adopción de decisiones locales. Sumados a otros factores de riesgo relacionados con las presiones de la reintegración, estos problemas, si no son resueltos, tienen potencial de fomentar una renovación de la violencia y el conflicto. Pese al éxito del programa de desarme, desmovilización, rehabilitación y reintegración, se necesitará asistencia durante varios años para apoyar a los niños y los jóvenes desmovilizados, en particular a los que fueron marginados antes del conflicto. También hay que trabajar para identificar a los varios miles de niñas que no recibieron apoyo del programa de desarme, desmovilización, rehabilitación y reintegración y para determinar el tipo de asistencia que puedan requerir.

18. Cuatro años de experiencia y suministro de apoyo en relación con el programa de aprendizaje acelerado, que comprime los seis años del plan de estudios en tres años, han mostrado que si bien ha proporcionado acceso a educación básica a 60.000 niños (el 45% de ellos niñas), el programa no contiene una estrategia para el futuro de los niños que finalizan el programa y no desean continuar con la educación secundaria. Esta cuestión se abordará en el nuevo programa para el país, ya que el programa de aprendizaje acelerado puede contribuir significativamente al proceso de consolidación de la paz y, por lo tanto, debe ser fortalecido y aplicado en todo el país.

19. El análisis hecho por el UNICEF a finales de 2006 indicó que una reducción del 10% en la cobertura de los servicios de salud incrementaría la mortalidad materna en 6%. Impulsado por imperativos humanitarios, el programa para el país ha centrado la atención en la prestación de servicios pero reconoce que esto no es sostenible y que no permitirá lograr resultados a largo plazo en razón de las deficiencias de gestión institucional y técnica en el Gobierno y las comunidades. También se necesita asistencia para elaborar políticas que produzcan resultados para los niños.

20. Los desafíos que plantea el entorno de operaciones han hecho extremadamente difícil en la ejecución del programa de agua, saneamiento e higiene (programa WASH, por sus siglas en inglés). La concentración en la infraestructura física es de elevado índice de mano de obra, especialmente en términos de supervisión. La falta de capacidad y las deficiencias de administración en el sector siguen creando problemas.

21. Sobre la base de la experiencia adquirida, el nuevo programa de cooperación adoptará un enfoque doble: la continuación del suministro de servicios para salvar vidas; y un paso progresivo hacia el desarrollo y análisis de políticas, la planificación estratégica y el fomento de las instituciones para obtener resultados para los niños.

## Programa de trabajo, 2008-2012

### Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Supervivencia de los niños	8 600	14 745	23 345
Educación básica e igualdad entre los géneros	2 440	15 110	17 550
Supervivencia de los niños	2 710	6 985	9 695
Costos intersectoriales	5 100	660	5 760
<b>Total</b>	<b>18 850</b>	<b>37 500</b>	<b>56 350</b>

### Proceso de preparación del programa

22. El proceso de planificación comienza con un ejercicio de visualización dirigido por el Ministro de Género y Desarrollo. Durante las consultas se identifican esferas de programa clave, incluidos los niños, los funcionarios gubernamentales y otros asociados en la ejecución. Durante un retiro de funcionarios realizado en febrero de 2007, se examinó y acordó la estructura del programa, derivada de los resultados del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2008-2012. Durante otras consultas con el Gobierno, se elaboró el documento del programa, que se finalizó durante las reuniones de planificación con ministerios técnicos, bajo la orientación del Ministerio de Planificación y Asuntos Económicos.

23. El componente de educación e igualdad de género se preparó en el marco de la elaboración de las prioridades del plan de recuperación del sector de la educación elaborado por el Foro de Asociados de Liberia en febrero del 2007 y de la presentación de la iniciativa acelerada por el Ministerio de Educación en marzo de 2007.

24. La estrategia y dirección generales del programa del país están en consonancia con el documento provisional de estrategia de lucha contra la pobreza del Gobierno. Sobre la base de ese documento y del sistema de evaluación común para los países de 2006, las Naciones Unidas prepararon el MANUD, que fue respaldado por el Gobierno en una sesión mixta de estrategia celebrada en abril de 2007. El MANUD se examinará cuando se complete el documento de estrategia de lucha contra la pobreza en 2008.

### Objetivos, resultados principales y estrategias

25. El objetivo general del programa para el país es contribuir a reducir la mortalidad y vulnerabilidad de los niños y desarrollar un entorno seguro, protegido y de paz para los niños. En 2012, el programa deberá haber contribuido concretamente a lo siguiente: a) reducir la mortalidad entre los niños menores de 5 años en un 30%; b) aumentar el número neto de matrícula en la escuela primaria por lo menos un 75%, con paridad entre los géneros hasta el sexto grado y un 90% de retención y terminación del ciclo; y c) creación de un entorno de protección para los niños con instituciones eficaces contra la violencia, la explotación, el abuso y el abandono.

26. Dada la actual situación de transición del socorro de emergencia al desarrollo, el programa tendrá tres estrategias: continuación del apoyo para la prestación de servicios, fomento de la capacidad y apoyo para la formulación de políticas nacionales. Todas están apoyadas en un enfoque basado en los derechos humanos que procura reforzar el sentido de identificación nacional a nivel de los condados y coordinar las iniciativas en favor de los intereses de los niños.

27. La estrategia de comunicaciones y promoción centra la atención en el logro del cambio social para la protección de los niños y las mujeres. Un elemento importante consistirá en asegurar que se escuchen y atiendan las voces de los niños. Las asociaciones y las redes movilizarán y aprovecharán los recursos para los niños.

28. El programa será objeto de una ampliación, pasando del actual objetivo relativo a los siete países más afectados al apoyo para la cobertura nacional y las intervenciones a nivel de todo el país mediante una respuesta coordinada de las Naciones Unidas. Un aspecto central de estas actividades serán las intervenciones selectivas para el desarrollo de la capacidad nacional, la promoción del sentido de identificación nacional y la habilitación de los asociados nacionales para que puedan cumplir sus responsabilidades como actores activos viables y asegurar efectivamente la realización de los derechos del niño. Tanto en el diseño como en la ejecución del programa para el país se reconoce la importancia central de las contribuciones de las mujeres y la necesidad de conferirles poder para que puedan hacer frente a las desigualdades de larga data en la educación, el empleo y la participación. Los progresos en estas esferas dependerán de la supresión satisfactoria de la ocurrencia todavía muy difundida de violencia basada en el género y la eliminación de prácticas tradicionales perjudiciales como la mutilación genital femenina y el matrimonio precoz.

29. En los programas sectoriales se incorporarán cuestiones de género, preparación para casos de emergencia y el VIH/SIDA. Los componentes de pediatría contra el SIDA, prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y prevención y protección contra el SIDA serán objeto de coordinación para asegurar su coherencia y compatibilidad.

30. En un intento por compensar los efectos del conflicto de las últimas dos décadas, el Gobierno ha hecho de los niños, los adolescentes y la juventud el aspecto central de su programa de recuperación y prestación de servicios. Esto abrirá nuevas oportunidades para otras políticas innovadoras centradas en los niños, actividades de promoción e iniciativas de programas, incluidas la presupuestación centrada en los niños y la elaboración de una política intersectorial en el documento de estrategia de reducción de la pobreza de 2008-2012. Éstas y otras oportunidades, como la creación de redes de adolescentes y jóvenes, serán objeto de un examen más a fondo en el curso del presente período del programa para el país.

31. El programa para el país tiene por objeto aumentar las capacidades de investigación y análisis de políticas públicas, utilizando pruebas actualizadas para aprovechar mejor los recursos en función de las actividades críticas para las mujeres y los niños. El programa de cooperación iniciará trabajos analíticos para profundizar la comprensión de los factores que influyen en la situación de los niños y la realización de sus derechos, y para fundamentar la orientación estratégica general de las políticas y las actividades e influir en ellas.

### **Relación del programa con las prioridades nacionales y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo**

32. El programa para el país está en consonancia con las estrategias nacionales sectoriales y multisectoriales y las prioridades de desarrollo, incluido el documento provisional de estrategia de lucha contra la pobreza. Este último documento define los objetivos de Liberia para el desarrollo y el avance hacia el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. El MANUD está diseñado para contribuir a la aplicación del documento provisional. El programa del UNICEF para el país tiene por objeto “la ejecución en participación” con los organismos del sistema y contribuye directamente a los resultados prioritarios del MANUD, incluido el mejoramiento de la salud y la educación, el acceso a servicios de prevención, tratamiento y cuidado de personas afectadas por el VIH/SIDA, y la protección jurídica y social.

### **Relación del programa con las prioridades internacionales**

33. El diseño del programa se orientó por las observaciones del Comité de los Derechos del Niño, la Declaración del Milenio y los objetivos de desarrollo del Milenio, el Plan de Acción del quinto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado a los niños (*Un mundo apropiado para los niños*), la Declaración de Compromiso del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado al VIH/SIDA y el mandato de la UNMIL en relación con la recuperación posterior al conflicto y la consolidación de la paz. Los resultados clave están en consonancia con el plan estratégico de mediano plazo y la estrategia de transición posterior a la crisis del UNICEF.

### **Componentes del programa**

34. **Supervivencia de los niños.** Este programa contribuirá a reducir la morbilidad y mortalidad infantiles en un 30% mediante el fomento de la capacidad, y a implantar reformas sectoriales a los niveles nacional y de condados. Las tres esferas de resultados son: a) mejores marcos de política para la supervivencia de los niños menores de 5 años y para la salud materna; b) fortalecimiento de las capacidades de los ministerios relacionados con la supervivencia de los niños; y c) capacidad mejorada de los que prestan servicios y las comunidades para la supervivencia de los niños y la salud materna. Este componente se organizará en función de las siguientes esferas de atención:

a) El grupo de servicios de salud materna e infantil apoyará: i) el fortalecimiento del programa ampliado de inmunización mediante una mejor supervisión y presentación de informes, la instalación de refrigeradores solares en por lo menos el 76% de las instalaciones de salud, servicios de inmunización rutinarios sostenibles para abarcar al 90% de los infantes y proporcionar al 80% de las mujeres embarazadas dos dosis de vacunas contra la toxina del tétanos; ii) el establecimiento de servicios de cuidado de la salud primarios en los planos institucional y comunitario, con capacitación del personal y los directores en prestación de conjuntos de servicios de salud básicos en todas las dependencias de cuidado de la salud primaria; iii) apoyo para incrementar el programa de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño y los servicios de pediatría para la prestación de servicios generales de buena calidad en por lo menos un hospital por condado. El conjunto de servicios del programa de prevención de la transmisión del

VIH de la madre al niño se pondrá al alcance de todas las mujeres embarazadas con acceso a cuidado prenatal con un criterio voluntario;

b) El grupo de nutrición apoyará los servicios de nutrición en todo el país a nivel de instalaciones de cuidado de la salud primaria y de las comunidades para facilitar la alimentación adecuada del 75% de los infantes, incluida la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria, el suministro de servicios de alimentación terapéutica en todo el país, los suplementos de vitamina A y la eliminación de parásitos. Se continuará habilitando a las comunidades para la supervisión y promoción del crecimiento para niños de 6 a 36 meses de edad y para mejorar los conocimientos de las familias y los trabajadores especializados en alimentación y prácticas de cuidado de los niños adecuadas;

c) El grupo WASH tiene por objeto aumentar la eficacia en la planificación de estrategias y políticas, el logro de resultados a una escala significativa y la movilización de los recursos. El grupo, que actuará en tres niveles, centrará la atención en: i) políticas y financiación sectoriales; ii) capacitación y supervisión de proveedores de servicios para que participen en el diseño y la ejecución de actividades de fomento de la capacidad selectivas en los sectores de la salud, la educación y el agua, el saneamiento y la higiene, y para aplicar intervenciones WASH de bajo costo y gran impacto a una escala significativa; y iii) determinar criterios rápidos y eficientes para obtener soluciones rápidas en escala importante respecto de la promoción de la higiene básica, la sanidad y la utilización de agua potable a nivel de los hogares.

35. Para incrementar la supervivencia de los niños y reducir la mortalidad infantil en función de los objetivos de desarrollo del Milenio, el programa de supervivencia de los niños asegurará que las políticas sectoriales apoyen el desarrollo acelerado y la supervivencia de los niños. El proceso ya está en marcha en el sector de la salud, mediante la utilización de presupuestos marginales para hacer frente a los embotellamientos. En relación con las reformas del sector del agua, se está elaborando una política de gestión integrada de los recursos hídricos. Este programa asegurará el establecimiento de políticas subsectoriales en apoyo de las actividades aceleradas de supervivencia de los niños.

36. **Educación básica e igualdad entre los géneros.** Este programa tendrá cobertura nacional y se basará en varias iniciativas vinculadas entre sí que contribuyan a incrementar la tasa de matrícula neta en la escuela primaria del 25% al 75%, con una paridad entre los géneros hasta el sexto grado, y tasas del 90% de retención para lograr la terminación del ciclo. El programa contribuirá también a la elaboración de marcos de políticas nacionales en apoyo de los derechos de todos los niños a recibir una educación primaria de alta calidad. El programa tendrá dos componentes: aumentar el acceso a la educación de buena calidad para lograr la igualdad de género; y mejorar la calidad a los fines de la retención y la terminación del ciclo.

37. El componente de acceso centrará la atención inicialmente en el fortalecimiento del programa de aprendizaje acelerado existente, aumentando la matrícula para resolver el atraso respecto de los niños de más edad, los adolescentes y los jóvenes, especialmente las niñas, algunas de las cuales son madres jóvenes cuya escolaridad fue interrumpida por la guerra. Se elaborará y pondrá en práctica una estrategia clara para su transición del programa de aprendizaje acelerado a otras formas de aprendizaje y capacitación en oficios para que el sistema de educación

primaria pueda comenzar a abordar la cuestión de los grupos de edad apropiados. Además, el componente de acceso hará hincapié en la prevención del VIH, el cuidado y el apoyo para los padres jóvenes y el logro de la igualdad entre los géneros.

38. El componente de mejora de la calidad utilizará criterios escolares favorables a los niños, que incluyen el alumno, el entorno, el proceso de enseñanza y aprendizaje, el contenido del plan de estudios y los resultados del aprendizaje. Los conjuntos mínimos para mejorar la calidad en estas esferas comprenderán la labor con otros sectores, por ejemplo, la aplicación del programa WASH en la escuela y el entorno comunitario; la salud, para clasificar a los estudiantes en función de problemas de aprendizaje físicos y la prevención de enfermedades comunes; la protección del niño, para prestar apoyo y cuidado a los niños, especialmente las niñas, afectados por el SIDA, la violencia y el abuso; y la movilización social en torno al derecho a la educación y contra el abuso sexual en la escuela.

39. El componente de mejora de la calidad centrará también la atención en el desarrollo profesional de los maestros, proporcionando capacitación en gestión y supervisión escolar básicas a los rectores y el personal docente de los condados; capacitación en gobernanza y enlace con la comunidad escolar para los comités de gestión de escuelas y las asociaciones de maestros y padres; y el suministro de carpetas esenciales para la enseñanza básica, así como materiales didácticos. Este componente apoyará también la puesta en marcha del sistema de información para la gestión de emergencias y su actualización mediante censos escolares periódicos, el establecimiento de procedimientos de gestión financiera claros, y el diseño y la aplicación de un plan de remuneraciones e incentivos más equitativo y eficiente para los maestros y los directores de escuelas.

40. **Protección de los niños.** Este programa contribuirá a crear un entorno de protección para los niños contra la violencia, el abuso, la explotación y el abandono. Hará hincapié en el desarrollo de sistemas de protección jurídica y social para los niños en todo el país. Tiene dos componentes principales.

41. Hará hincapié en el desarrollo de sistemas de protección jurídica y social para los niños en todo el país. También apoyará el desarrollo de un servicio de protección de los niños a cargo de la policía, junto con los servicios de bienestar social y libertad bajo fianza y la judicatura.

42. El componente relativo a los niños vulnerables y los niños afectados por el VIH/SIDA apoyará: a) intervenciones a nivel comunitario de protección contra la violencia sexual en las 15 principales zonas urbanas y en todas las escuelas primarias y secundarias; b) el desarrollo de sistemas de protección en todo el país y la identificación y solución de casos de trabajo infantil y trata de niños; c) la finalización de la reintegración económica y social basada en la comunidad de los niños que tuvieron relación con las fuerzas combatientes, facilitando a 3.000 de esos niños un sistema de vida sostenible; y d) el desarrollo de servicios para que el 80% de los casos de violencia sexual comunicados reciban la atención y el apoyo apropiados y se pueda identificar al 50% de los niños vulnerables y los niños afectados por el VIH/SIDA y proporcionarles el cuidado apropiado.

43. El programa invertirá también en sistemas de promoción, políticas, planificación, supervisión y evaluación.

44. **Los costos intersectoriales** abarcarán la gestión del programa general para el país, incluidos la recaudación de fondos y los gastos de funcionamiento y de personal, así como el cumplimiento de las normas mínimas de seguridad operacional.

#### **Principales asociados**

45. El Gobierno de Liberia, con sus instituciones, es el asociado principal. Otros asociados serán las instituciones nacionales clave como la Universidad de Liberia y el Centro Nacional de Gestión de la Información. Las organizaciones no gubernamentales seguirán siendo asociados esenciales en la prestación de servicios y en la planificación y coordinación sectoriales durante el siguiente período del programa para el país, aunque se hará mayor hincapié en la labor conjunta con las estructuras gubernamentales en los planos central y de condados. El programa seguirá estando vinculado a las intervenciones estratégicas y operacionales del equipo de las Naciones Unidas para el país y de la UNMIL, en el contexto del criterio de misión integrada para promover una respuesta de todo el sistema de las Naciones Unidas al proceso de consolidación de la paz en Liberia. El programa para el país incluirá programas conjuntos con otros organismos de las Naciones Unidas, con arreglo a la definición del MANUD. Cuando sea posible y apropiado, el UNICEF estudiará modalidades de asociación innovadoras con el sector privado. El UNICEF continuará participando activamente en los mecanismos de coordinación dirigidos por el gobierno, los grupos temáticos de las Naciones Unidas y los comités de coordinación interinstitucionales. Se procurará aumentar la participación de los niños y los jóvenes en el desarrollo, la aplicación y la supervisión de programas. El contexto de transición requiere flexibilidad y apertura a nuevas asociaciones y redes.

46. El programa para el país fortalecerá su colaboración con donantes clave como Irish Aid, los Gobiernos del Japón y Suecia, el Departamento del Reino Unido para el Desarrollo Internacional, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, la Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea, la Unión Europea y los comités nacionales pro UNICEF.

47. La Dependencia de Información y Comunicación mantendrá un estrecho contacto con los donantes y los comités nacionales, proporcionando informes sobre la marcha de los trabajos y actualizaciones periódicas.

#### **Supervisión, evaluación y gestión del programa**

48. La supervisión y la presentación de informes estarán a cargo del ministerio apropiado y el sistema de supervisión del gobierno que se establecerá mediante el proceso de aplicación de la estrategia de lucha contra la pobreza y los sistemas de información para la gestión de sectores que están emergiendo. En el plano subnacional, la supervisión se realizará mediante equipos de apoyo al país de las Naciones Unidas en los condados, las oficinas mixtas subnacionales de las Naciones Unidas y el sistema de información para la gestión que se está desarrollando. El nuevo programa para el país apoyará el fomento de la capacidad de las instituciones gubernamentales pertinentes en materia de supervisión y evaluación, así como de reunión de datos y sistemas y análisis de gestión de la información. Además de las evaluaciones de los proyectos, se prestará atención a la realización de trabajos de investigación y analíticos que servirán de base a las políticas y

estrategias del programa. La escasez de actividades de investigación en Liberia durante las dos últimas décadas ha tenido como resultado importantes brechas en la reunión y el análisis de datos en la mayoría de las esferas pertinentes para la realización de los derechos del niño. Las esferas consideradas prioritarias a los fines de la investigación durante este período del programa para el país incluyen los criterios para la supervivencia de los niños y sus efectos, la mejora de la calidad en virtud de la supresión de los derechos de escolaridad, programas de transición para graduados de más edad del ciclo primario, el trabajo infantil y la trata de niños, las realidades y las prioridades de los adolescentes, y una protección social más amplia. El programa contribuirá también al desarrollo de capacidades de investigación y análisis en relación con cuestiones relativas a los niños. El seguimiento de los efectos del programa se pondrá en consonancia con el seguimiento del MANUD y la estrategia de lucha contra la pobreza, y todos ellos contribuirán al desarrollo de un sistema nacional de supervisión e información para la gestión.

---