



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
7 de julio de 2010  
Español  
Original: inglés

**Para debate**

---

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2010

7 a 9 de septiembre de 2010

Tema 6 c) del programa provisional\*

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

#### Región de África occidental y central

#### *Resumen*

El presente resumen regional de los exámenes de mitad de período de los programas por países realizados en 2009 se ha preparado en cumplimiento de la decisión 1995/8 de la Junta Ejecutiva. Se invita a la Junta a que formule observaciones sobre el informe e imparta orientación a la Secretaría.

---

\* E/ICEF/2010/15.



## **Introducción**

1. El presente informe de la Oficina Regional para África Occidental y Central abarca los exámenes de mitad de período de los programas del Gabón, Gambia, la República Centroafricana, Santo Tomé y Príncipe y el Senegal para 2007-2011, que se ejecutaron en 2009.
2. Los exámenes de mitad de período se realizaron en 2009 en el marco de una crisis mundial de precios de alimentos y productos básicos que comenzó en 2008 y estuvo seguida de una recesión económica mundial. Estos acontecimientos mundiales están afectando en distintos grados las perspectivas de crecimiento económico de África occidental y central, exacerbando las vulnerabilidades, disparidades y desigualdades sociales de los países de esta región, la más pobre del mundo. Con excepción del Gabón y, en menor grado, el Senegal, la capacidad de estos países para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio sigue siendo un grave problema.
3. En este contexto los exámenes de mitad de período representaron una oportunidad para que los programas por países examinaran los progresos obtenidos en cuanto a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y acelerar la ejecución de medidas en favor de la supervivencia y el desarrollo del niño en una región en que los niveles de mortalidad infantil y materna siguen estando entre los más altos del mundo. De conformidad con el Programa de Acción de Accra de 2008, la reforma de las Naciones Unidas y el cambio institucional del UNICEF, los exámenes de mitad de período evaluaron los progresos obtenidos en relación con los Objetivos y determinaron las opciones para fortalecer la alineación con las prioridades nacionales de desarrollo y los sistemas vigentes en los países, armonizar la labor de los agentes de desarrollo y simplificar y aumentar la rendición de cuentas para alcanzar los resultados en materia de desarrollo.
4. Tres exámenes de mitad de período (los de la República Centroafricana, Santo Tomé y Príncipe y el Senegal) se realizaron como parte del examen de mitad de período del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Aunque constituyeron dos actividades diferenciadas, los análisis de los exámenes de mitad de período de los programas por países sirvieron de base y de marco para el examen del MANUD, que posteriormente finalizaron los organismos de las Naciones Unidas. En Gambia, los resultados del examen de mitad de período se constituyeron en una aportación al examen de mitad de período del segundo documento de estrategia de lucha contra la pobreza.
5. Debido a la inestabilidad imperante en Guinea, el examen de mitad de período del programa para el país del UNICEF no pudo finalizarse y se informará sobre él junto con los exámenes de mitad de período de los programas por países de 2010.

## **Exámenes de mitad de período**

### **República Centroafricana**

#### **Introducción**

6. El examen de mitad de período en la República Centroafricana se llevó a cabo simultáneamente con el análisis de la situación de los niños y las mujeres y un

análisis participativo de la situación de los jóvenes, que fueron parte integral de la conclusión satisfactoria del examen de mitad de período. El proceso de examen comenzó a nivel de zonas en las dos suboficinas del norte del país; estos resultados luego sirvieron de base para el examen sectorial nacional gestionado por los ministerios competentes y con la coordinación general del Ministerio de Planificación. El mayor impedimento del proceso fue la imposibilidad de atraer la participación adecuada de organizaciones no gubernamentales y, en menor grado, algunos organismos de las Naciones Unidas, pese a la realización simultánea del examen de mitad de período del MANUD.

### **Información actualizada sobre la situación de los niños y las mujeres**

7. Desde el establecimiento de un diálogo político plenamente inclusivo entre el Gobierno y los grupos rebeldes en diciembre de 2008, se ha desarrollado en el país un tenso proceso de paz. A la situación de emergencia humanitaria crónica de larga data en el norte del país, se ha sumado el deterioro general de la situación social y económica: aproximadamente el 75% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza y las tasas de crecimiento real del producto interno bruto (PIB) per cápita han disminuido del 4% al 2% desde el comienzo del programa para el país, en 2007. La asistencia oficial para el desarrollo (AOD) ha mermado en un 50% durante los últimos 20 años, lo cual determina que la ayuda per cápita en la República Centroafricana sea un 40% menor que el promedio per cápita de África.

8. La tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años (de 173 por cada 1.000 nacidos vivos) se ha incrementado (de 106 por cada 1.000 nacidos vivos en 2003). La malnutrición crónica ha aumentado, del 28% en 1996 al 38% en 2006, en tanto que las tasas de malnutrición aguda varían, y alcanzaron el 10% en 2006. Las tasas de mortalidad materna se han mantenido elevadas aunque estables (aproximadamente 980 por cada 100.000 nacidos vivos). La proporción de hogares con acceso al agua potable ha aumentado al 30% en los últimos 15 años, pero solo el 5% de los hogares tiene acceso a servicios sanitarios mejorados.

9. Hay en el país una epidemia generalizada del VIH, con una prevalencia del 6,3% y un número sumamente elevado de huérfanos y niños vulnerables. La tasa de matriculación neta en la enseñanza primaria (56%) está volviendo a aumentar tras una considerable caída en los últimos decenios. Las tasas de registro de los nacimientos, actualmente del 50%, están disminuyendo. Las fuerzas armadas han reclutado a unos 1.000 niños. Actualmente se está llevando a cabo, con gran esfuerzo, un proceso de desarme, desmovilización y reintegración de los excombatientes en las facciones armadas que participan en el proceso de paz. Prácticamente no existen sistemas judiciales para los niños. La ablación genital femenina entre algunos grupos étnicos sigue siendo un motivo de preocupación. La República Centroafricana está bien encaminada únicamente hacia el logro del séptimo Objetivo de Desarrollo del Milenio en 2015.

### **Progreso y resultados más importantes a mitad de período**

10. Pese al complejo entorno político, logístico y de seguridad, el programa del UNICEF en la República Centroafricana ha hecho contribuciones importantes a la estrategia de lucha contra la pobreza y el MANUD. Los principales resultados en materia de supervivencia y desarrollo del niño incluyen una mejor cobertura de vacunación, la rehabilitación de los centros de salud, el fomento de la capacidad del

personal de atención de la salud en gestión integrada de las enfermedades de la infancia en los niveles de distrito y de la comunidad, y una cobertura mejorada de mosquiteros tratados con insecticida, cuyo uso se ha establecido en aproximadamente un 60%. También se han hecho progresos en materia de prevención y tratamiento de la malnutrición y el acceso a fuentes de agua e instalaciones de saneamiento mejoradas.

11. En lo que se refiere a la educación, alrededor del 59% de los niños están matriculados en la escuela, de los cuales en las zonas de menor tasa de matriculación de niñas, un 33% son niñas. Los principales resultados en relación con el VIH/SIDA incluyen: a) la redacción y aprobación de la estrategia nacional sobre la prevención de la transmisión de madre a hijo y su plan de ampliación; b) la validación de la política nacional de promoción de los jóvenes, así como la asistencia técnica; c) la creación de 42 centros de pruebas de detección del VIH; d) la revisión de los documentos normativos sobre el tratamiento antirretroviral y la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo; y e) el fomento de la capacidad de los trabajadores de la salud y los jóvenes a nivel de la comunidad para la detección y prevención del VIH/SIDA.

12. Se obtuvieron resultados importantes en relación con la protección del niño mediante la revisión del código penal; la redacción del código de protección del niño y la política sobre huérfanos y otros niños vulnerables; la prestación de apoyo a los huérfanos y otros niños vulnerables y a los niños que están en campamentos de refugiados; y el establecimiento de un mecanismo de presentación de informes sobre las seis peores formas de violaciones de los derechos de los niños (resolución 1612 (2005) del Consejo de Seguridad). El programa de promoción de políticas y asociaciones para los derechos del niño logró avances notables en favor del fortalecimiento del sistema de información social, entre otras cosas la tercera serie de encuestas agrupadas de indicadores múltiples, el análisis de la situación, el estudio de la asignación presupuestaria a la infancia, y el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas.

### **Recursos utilizados**

13. Entre 2007 y 2009 se utilizaron 56.437.000 dólares, lo que representó una tasa de utilización general de aproximadamente el 95% de los recursos movilizados. De esta suma, 9.949.118 dólares se utilizaron en el programa de educación básica; 2.812.678 dólares en la esfera del VIH/SIDA; 26.864.786 dólares en la de supervivencia y desarrollo del niño; 4.719.288 dólares en la esfera de protección del niño; y 4.504.700 dólares en la esfera de promoción de políticas y asociaciones en favor de los derechos del niño.

### **Limitaciones y oportunidades para progresar**

14. A nivel gubernamental, las principales limitaciones guardan relación con la gestión y aplicación extremadamente débiles de la primera estrategia de lucha contra la pobreza, el proceso de descentralización que aún no se ha llevado a la práctica y la inversión prácticamente inexistente en apoyo de los sectores sociales. Los enfoques basados en los resultados y en los derechos humanos y el uso de pruebas para la planificación estratégica siguen siendo la excepción dentro de las instituciones gubernamentales, limitando la capacidad del Gobierno de aplicar los principios de la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo.

15. Las políticas y programas de desarrollo cambiantes se han traducido en una disminución de la financiación internacional y en deficiencias graves en relación con las necesidades financieras del país.

16. Pese a las actividades de promoción del UNICEF persiste un enfoque programático vertical, y no un enfoque horizontal integrado que aborde las causas interdependientes de las violaciones de los derechos de los niños.

17. El diálogo político plenamente inclusivo representó una gran oportunidad para el restablecimiento de la paz y la democracia en el país, que llevó a la aplicación de la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados en junio de 2009 en el país y ha incrementado su fiabilidad internacional. Además, hay un mayor número de organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, organizaciones de la sociedad civil y marcos normativos sectoriales en vigor (salud, educación, VIH/SIDA, entre otros), así como mecanismos de financiación internacionales como el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la Alianza GAVI y la Iniciativa Acelerada de Educación para Todos.

### **Ajustes realizados**

18. Como resultado del examen de mitad de período, el programa de asociación para promover los derechos del niño se ha dividido en dos programas diferenciados, a saber, a) políticas sociales, planificación y vigilancia y evaluación; y b) comunicación. Este ajuste responde a tres recomendaciones principales que surgen del examen de mitad de período: a) el fortalecimiento del diálogo normativo y la promoción que permitan un incremento considerable de la asignación de recursos gubernamentales a los sectores sociales como prioridad del resto del ciclo del programa; b) la necesidad de garantizar una aplicación sistemática del enfoque de comunicación para el desarrollo en todos los programas a fin de mejorar los conocimientos y las actitudes de las comunidades respecto de las prácticas fundamentales para acelerar el logro de los derechos del niño y la mujer en las esferas de la salud del niño, la educación, la paridad entre los géneros, la protección del niño, el VIH/SIDA y la participación; y c) la importancia de aumentar las sinergias entre los programas y la colaboración multisectorial internas del UNICEF.

## **Gabón**

### **Introducción**

19. El proceso de examen de mitad de período estuvo dirigido por un Comité Nacional establecido por el Ministerio de Planificación y Programación del Desarrollo y cinco comisiones temáticas encargadas del análisis a fondo de los componentes del programa del UNICEF en el Gabón. El informe del examen de mitad de período preparado por el Comité Nacional se basó en los informes sectoriales preparados por los representantes gubernamentales, el UNICEF y otros organismos de las Naciones Unidas, así como la comunidad de donantes y la sociedad civil. El informe se presentó a la reunión de gabinete encabezada por el Presidente de la República.

**Información actualizada sobre la situación de los niños y las mujeres**

20. Las crisis alimentaria y económica mundiales han afectado seriamente la dependencia del Gabón de las exportaciones de petróleo, manganeso y madera, con la consiguiente disminución del PIB del 5,6% en 2007 al 2,3% en 2008. Aunque en el Gabón las tasas de pobreza son bajas (30%) y el país está bien encaminado para alcanzar la mayoría de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2015, entre 2007 y 2009 disminuyeron levemente las asignaciones presupuestarias (en los sectores de la salud y la educación, respectivamente, del 7,94% y el 14,2% del presupuesto total en 2007 al 6,83% y el 13,7% en 2009). Las tasas de mortalidad materna siguen siendo elevadas (519 por cada 100.000 nacidos vivos), mientras que las tasas de mortalidad infantil y de los niños menores de 5 años son del 61% por cada 1.000 nacidos vivos y el 91% por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, aunque con importantes disparidades geográficas, urbanas y rurales, y socioeconómicas.

21. La mayor parte de la población (el 87%) tiene acceso a mejores fuentes de agua potable, pero solo el 33% tiene acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas. El Gabón también se enfrenta con una epidemia generalizada de VIH, con una prevalencia estimada del 5,9% y el permanente riesgo de exposición de los jóvenes a la enfermedad, debido al elevado número de parejas que tienen relaciones sexuales, la iniciación sexual temprana y el uso no sistemático de preservativos. La tasa de matriculación neta ha aumentado del 82,4% en 2004-2005 al 96,5% en 2007-2008, con tasas de matriculación prácticamente idénticas entre niños y niñas y entre zonas rurales y urbanas. No obstante, el progreso se ve socavado por el hacinamiento en las aulas, las tasas de abandono escolar altas y un porcentaje elevado de niños que repiten el curso. La tasa de matriculación en la enseñanza secundaria es del 48%, un porcentaje relativamente elevado para África, aunque la tasa de abandono escolar de las niñas ha aumentado debido a los embarazos precoces. La trata y la explotación económica son una importante amenaza para los niños en el Gabón y, aunque las políticas y leyes los protegen y hay varias estructuras con un mandato operacional en esta esfera, la legislación no se aplica sistemáticamente y la coordinación es insuficiente.

**Progreso y resultados más importantes a mitad de período**

22. El programa de fomento de la capacidad para la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño contribuyó a la redacción del plan de acción nacional para acelerar la supervivencia del niño. La cobertura de inmunización se ha estancado desde 1999 en el 45% y, debido a una prolongada huelga en el sector de la salud pública en 2009, se prevé una disminución en muchas regiones. El número de niños que duermen protegidos con mosquiteros tratados con insecticida ha aumentado, del 18% en 2006 al 55% en 2008. El proyecto piloto de fomento de la capacidad de la comunidad orientado a las necesidades de los niños, que se evaluará próximamente, y el estudio que lo acompaña sobre los factores determinantes de la participación de la comunidad, permitirán ampliar el concepto de los centros de salud de la comunidad. La asistencia técnica, con la coordinación del Ministerio de Educación y el apoyo de algunos organismos de las Naciones Unidas (la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Organización Internacional del Trabajo) y el Organismo Francés de Desarrollo (Agence Française de Développement) facilitó el fomento de la capacidad para la aplicación del concepto de escuelas amigas de la infancia.

23. Se hicieron importantes progresos en la planificación estratégica y los niveles de movilización de recursos para el VIH/SIDA, que se tradujeron en la inclusión de los cuatro ámbitos prioritarios (conocidos normalmente como las “cuatro P”) en el Plan Estratégico Nacional para 2008-2012 y la presentación de una propuesta para la Ronda 8 del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, para lo cual se firmó un acuerdo recientemente. Otro logro importante fue el aumento de la proporción de mujeres embarazadas que se sometieron a pruebas de detección del VIH y recibieron tratamiento antirretroviral en la esfera de la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo (del 46% de mujeres que se sometieron a las pruebas en 2007 al 70% en 2008) y la provisión a mediados de 2009 del equipo necesario para garantizar el diagnóstico precoz de los niños que han estado expuestos al VIH.

24. El compromiso del Gobierno de abordar las cuestiones de protección que afectan a los niños gaboneses se tradujo en la promulgación de legislación relativa a la justicia de menores y la aprobación de la ley sobre la ablación genital femenina y la violencia contra los niños. Mediante el establecimiento de la Dependencia de Protección de los Niños, la asistencia técnica proporcionada a la lucha contra la trata de niños ha fortalecido la capacidad operacional, a nivel nacional, de los trabajadores sociales en relación con la asistencia, el apoyo y la repatriación de niños que han sido víctimas de la trata y, a nivel regional, de la Comunidad Económica de los Estados de África Central.

#### **Recursos utilizados**

25. La tasa general de ejecución financiera ascendió al 68% para los últimos tres años; alcanzó el 93% en 2007 y el 97% en 2008, pero cayó al 28% en 2009.

#### **Limitaciones y oportunidades para progresar**

26. Las principales limitaciones que obstaculizan la ejecución plena del programa del UNICEF en el Gabón son: a) la falta de capacidad de los homólogos gubernamentales y algunos funcionarios del UNICEF para la aplicación de la iniciativa “Regresión del paludismo en África” y para la puesta en práctica de un enfoque basado en los derechos humanos en la programación o en la incorporación de enfoques de género; b) la escasa capacidad de algunas organizaciones no gubernamentales; c) la limitada capacidad de gestión de los servicios públicos descentralizados; d) huelgas de funcionarios públicos y la rotación frecuente del personal de los departamentos ministeriales; y e) el fallecimiento del Presidente y el subsiguiente período electoral prolongado.

#### **Ajustes realizados**

27. No se han efectuado ajustes importantes al programa del UNICEF en el Gabón como resultado del examen de mitad de período. Durante el resto del ciclo del programa, se prestará más atención a la esfera prioritaria 5 del plan estratégico de mediano plazo aumentando la capacidad en los ámbitos de la comunicación para el desarrollo, la vigilancia y evaluación de las políticas sociales, en particular la reunión de pruebas para el diagnóstico y análisis de la pobreza y las vulnerabilidades del niño. Se ha creado un puesto internacional en materia de políticas sociales que abarcará los tres programas por países (Guinea Ecuatorial,

Gabón y Santo Tomé y Príncipe) gestionados por la oficina del UNICEF en la zona, con sede en el Gabón.

## **Gambia**

### **Introducción**

28. El proceso de examen de mitad de período en Gambia se gestionó con la responsabilidad conjunta de la Dependencia de Análisis de Políticas de la Oficina del Presidente y el UNICEF. Un Comité Directivo Nacional, integrado por representantes de todos los ministerios competentes relacionados con el programa del UNICEF en Gambia, funcionarios locales y el UNICEF, fiscalizó el proceso. Se celebró una consulta de dos días con niños y jóvenes de toda Gambia que se reunieron en Banjul. El resultado del examen de mitad de período también se constituyó en una aportación al examen de mitad de período del segundo documento de estrategia de lucha contra la pobreza.

### **Información actualizada sobre la situación de los niños y las mujeres**

29. Gambia, que depende en gran medida de las importaciones de alimentos, ha sufrido sucesivamente la crisis alimentaria, la crisis de precios del petróleo y la crisis financiera y económica, cuyos efectos están comenzando a hacerse sentir seriamente en la economía, con el riesgo de que se retrasen los planes nacionales de desarrollo. Más del 60% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza. Es improbable que se alcance la mayoría de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2015, con excepción del segundo y el séptimo. Las corrientes de AOD han registrado una tendencia a la baja a lo largo de los años, aunque Gambia se ha beneficiado de un alivio de la deuda de 66,6 millones de dólares desde que alcanzó el punto de culminación previsto en la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados en diciembre de 2007.

30. Desde 2000, la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años ha disminuido muy levemente (131 por cada 1.000 nacidos vivos en 2006). La mortalidad materna (estimada en 730 por cada 100.000 nacidos vivos) sigue siendo una de las más altas de África occidental, con grandes diferencias entre regiones. La falta de una planificación urbana rigurosa ha incrementado la exposición y vulnerabilidad de la población a la inseguridad alimentaria, las inundaciones y las epidemias. El acceso general a las fuentes de agua y las instalaciones de saneamiento es elevado entre la población de Gambia (el 92% y el 67%, respectivamente). La ablación genital femenina sigue practicándose en forma generalizada, y un 78% de las mujeres de 15 a 49 años han sufrido alguna forma de ella. Hay un 20% de casos moderados de niños con peso inferior al normal y un 4% de casos graves, y es más probable que los niños de zonas rurales estén en situación desventajosa.

31. Los datos reunidos sobre mujeres embarazadas que acuden a servicios de atención prenatal indican un aumento de la prevalencia del VIH del 0,6% en 1993 al 2,8% en 2006, aunque los resultados preliminares de 2007 indican una disminución al 1,4%. La tasa de matriculación neta en la enseñanza primaria fue del 62% en 2006. Se registran tendencias alarmantes en cuanto al acoso sexual entre niños, casos de violación y explotación, especialmente en el ámbito escolar. Un nuevo problema que ha aparecido recientemente es el de la trata de niños.



**Progreso y resultados más importantes a mitad de período**

32. Se han hecho importantes progresos en la formulación de políticas nacionales aceleradas de supervivencia y desarrollo del niño con el establecimiento del marco nacional de políticas de salud para 2007-2020 (*La salud es riqueza*), la política nacional de nutrición para 2010-2020 y la revisión del marco estratégico de lucha contra el VIH/SIDA. Dentro del programa acelerado de supervivencia y desarrollo del niño sigue dándose preferencia a la estrategia de atención integrada de las enfermedades del recién nacido y del niño. El Gobierno ha establecido un servicio de extensión eficiente para el programa ampliado de inmunización y en un plazo de cinco años el Ministerio de Salud ha proporcionado vacunación sistemática y material para inyecciones con cargo a su propio presupuesto. Gracias al programa para combatir la malaria, el 40% de los niños menores de 5 años en las zonas de intervención duermen en camas protegidas con mosquiteros tratados con insecticida. El cuidado efectivo en el hogar de los enfermos de malaria, diarrea e infecciones respiratorias agudas se fortaleció mediante la formación y sensibilización de base comunitaria.

33. Se abasteció de agua potable a las zonas de intervención rurales, incrementando el acceso en un 3%. En los barrios marginales urbanos en que se realizaron intervenciones se duplicó el acceso al agua potable, al 31%. Por medio de la iniciativa de las escuelas amigas de la infancia y anuncios en la radio se aumentaron las principales prácticas en los hogares, como la higiene de las manos, la lactancia materna o el uso de mosquiteros tratados con insecticida para dormir. La prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo se ha incrementado hasta el 43% en todos los servicios nacionales de salud pública y está plenamente integrada en los programas de atención de la salud maternoinfantil. Como resultado directo, más del 90% de las madres seropositivas que dieron a luz en centros de salud, y el 75% de sus hijos, reciben regularmente tratamiento profiláctico antirretroviral en las zonas de intervención.

34. En vista de que la iniciativa de las escuelas amigas de la infancia se considera un factor que contribuye en gran medida al logro de tasas de matriculación más altas y a la paridad entre los géneros en la enseñanza primaria, el Ministerio de Educación ha comenzado a poner en práctica la iniciativa en escuelas que no reciben asistencia del UNICEF. El UNICEF también apoya el establecimiento de una nueva dependencia de desarrollo del niño en la primera infancia del Ministerio de Educación, así como una dependencia de enseñanza no escolar para mejorar la calidad de la enseñanza en las escuelas coránicas. Mediante el apoyo al proyecto de empoderamiento de la comunidad de la organización Tostan, 24 comunidades han declarado públicamente que han abandonado la práctica de la ablación genital femenina. Un programa conjunto del Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el UNICEF ha permitido el establecimiento de GamInfo, la base de datos nacional que hace el seguimiento de los progresos en la aplicación del segundo documento de estrategia de lucha contra la pobreza y el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

**Recursos utilizados**

35. Los recursos ordinarios y otros recursos generales previstos para el período 2007-2009 ascendieron a 7.962.000 dólares; la asignación total fue de 10.438.995 dólares, lo que dio lugar a un superávit considerable. En los tres primeros años del

programa del UNICEF en Gambia, se gastó un total de 9.466.782 dólares (correspondientes a una tasa de utilización del 99%), de los que 1.839.507 dólares se asignaron al programa de educación básica, 3.654.078 dólares a la esfera de supervivencia y desarrollo del niño y 3.271.420 dólares al programa de protección del niño.

### **Limitaciones y oportunidades para progresar**

36. La capacidad de absorción de las instituciones gubernamentales ha seguido siendo débil durante todo el período. Transcurre demasiado tiempo entre la adopción de políticas y el acuerdo sobre los planes de acción. Pese al alivio de la deuda y los compromisos internacionales, las asignaciones del presupuesto nacional para los niños no están debidamente orientadas a sus necesidades. Las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil no están adecuadamente empoderadas para expresar una opinión alternativa en favor de los niños en la elaboración de las políticas nacionales. La participación de los organismos de las Naciones Unidas es limitada. El segundo documento de estrategia de lucha contra la pobreza representa una oportunidad para unir a todos los asociados para el desarrollo en torno a las mismas cuestiones. El enfoque sectorial en la educación y el enfoque sectorial previsto para la atención de la salud crearán oportunidades para ampliar las asociaciones con la sociedad civil. Aunque lento, el proceso de descentralización en curso constituye una oportunidad importante para que las comunidades de zonas remotas de Gambia puedan expresar su opinión.

### **Ajustes realizados**

37. No se prevén ajustes importantes para el resto del ciclo del programa. Sin embargo, el UNICEF se propone fortalecer su participación en el debate sobre la reducción de la pobreza, la presupuestación adaptada a las necesidades de los niños y las cuestiones de la equidad y las redes de seguridad. Esto incluirá: a) el apoyo a la planificación anual y los exámenes de resultados del segundo documento de estrategia de lucha contra la pobreza y la preparación del tercer documento de estrategia de lucha contra la pobreza; b) la formulación de un plan estratégico para el fortalecimiento de un sistema de protección social; y c) la elaboración de un marco de gastos a mediano plazo. Habida cuenta de la actual falta de capacidad, una opción es compartir un puesto internacional en materia de políticas sociales y protección social en el marco del equipo de las Naciones Unidas en el país. Esto preparará el terreno para que la política social se convierta en un componente diferenciado del siguiente programa del UNICEF en Gambia. En el ámbito del saneamiento, será necesario reorientar considerablemente las actividades hacia la región occidental, incluidos los barrios marginales, a fin de responder a la urbanización rápida y los cambios en las enfermedades prevalentes.

## **Santo Tomé y Príncipe**

### **Introducción**

38. El proceso del examen de mitad de período en Santo Tomé y Príncipe estuvo coordinado por un Comité Directivo Nacional, integrado por siete coordinadores ministeriales que actualmente trabajan con el UNICEF en la ejecución del programa para el país, personal de programas y de gestión clave del UNICEF, y la Dirección

de Cooperación del Ministerio de Relaciones Exteriores, Cooperación y Comunidades. Se incluyó un gran número de grupos para garantizar un análisis a fondo de los diversos componentes del programa para el país: cinco grupos de trabajo temáticos, ocho ministerios sectoriales, organizaciones no gubernamentales seleccionadas estratégicamente, asociados para el desarrollo bilaterales y multilaterales, diputados electos de la Asamblea Nacional y particulares del sector privado. Los resultados del examen de mitad de período del UNICEF sirvieron de base para el examen de mitad de período del MANUD.

### **Información actualizada sobre la situación de los niños y las mujeres**

39. La economía de Santo Tomé y Príncipe sigue dependiendo de las exportaciones de cacao sin elaborar, el turismo, los ingresos de derechos de pesca marítima y las recientes bonificaciones obtenidas por la concesión de contratos de explotación de petróleo. También depende en gran medida de la asistencia de los donantes internacionales y de ayuda externa. En 2007, el país cumplió con las condiciones de la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados y desde entonces tiene derecho al alivio de la deuda, que actualmente es de 110 millones de dólares, lo que representa el 147% del PIB. El empeoramiento de la situación económica mundial y el alza de los precios de los productos básicos han causado un aumento de la inseguridad alimentaria, así como malnutrición grave y moderadamente aguda tanto para el 54% de la población que vive por debajo del umbral de la pobreza como para la que vive apenas por encima de esta. Casi el 17% del presupuesto nacional se asigna al sector social, del cual corresponde a la educación y la atención de la salud una asignación combinada del 14%.

40. A pesar del complicado panorama socioeconómico, los logros en materia de supervivencia del niño en los últimos años han sido notables. La tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años bajó de 111 por cada 1.000 nacidos vivos en 2001 a 63 por cada 1.000 nacidos vivos en 2009, una disminución de más del 50%. Las tasas de mortalidad infantil bajaron de 71 por cada 1.000 nacidos vivos a 38 por cada 1.000 nacidos vivos en 2009. Actualmente el país está bien encaminado hacia el logro del cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio. Hay pruebas de que la tasa de mortalidad materna (267 por cada 100.000 nacidos vivos en 2006) también está disminuyendo. No obstante, preocupa el aumento de la malnutrición grave y aguda de las mujeres embarazadas y las madres lactantes, así como de los lactantes.

41. Los datos de 2008 muestran que el 89% de la población está usando fuentes de agua potable mejoradas y el 26% está utilizando instalaciones de saneamiento mejoradas. El país está encaminado hacia el logro del sexto Objetivo y ha hecho excelentes progresos en cuanto a estabilizar la infección por el VIH (con una prevalencia del 1,5%) y sensibilizar sobre la prevención del VIH/SIDA (90% entre los jóvenes de 19 a 24 años). Sin embargo, pese a esta tendencia positiva debe ejercerse prudencia pues aún hay resistencia a las pruebas de detección voluntarias y un uso bajo de preservativos, y persisten tabúes culturales y prácticas sociales, como las relaciones sexuales de adultos con niñas menores de 18 años.

42. El país también está encaminado hacia el logro del segundo Objetivo y la tasa de matriculación neta en la enseñanza primaria aumentó al 96,5% en 2007-2008. La tasa de matriculación de niños y niñas es prácticamente idéntica, con una paridad de casi el 100% entre las zonas rurales y urbanas. La tasa de matriculación en la enseñanza secundaria también es elevada (estimada en el 48,1% en 2007) aunque la

tasa de abandono escolar de las niñas ha aumentado debido a los embarazos precoces, las grandes distancias para llegar a la escuela, las percepciones culturales y la realidad económica de las familias pobres. Está aumentando la incidencia del trabajo infantil en el sector no estructurado, en gran medida debido a la crisis alimentaria y el aumento del número de niños que mantienen a los padres para complementar el ingreso de la familia. También se ha registrado un incremento de la explotación sexual con fines comerciales de las niñas menores de 18 años.

### **Progreso y resultados más importantes a mitad de período**

43. El programa del UNICEF en Santo Tomé y Príncipe ha contribuido a una reducción del 50% en las tasas de mortalidad infantil y en la niñez mediante una cobertura de vacunación constantemente alta (el 91,4% de los lactantes y los niños recibieron la vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos) y una baja del 90% en la incidencia de la malaria debido a una combinación de actividades de promoción, comunicación para el desarrollo y el suministro del régimen terapéutico de tratamientos combinados a base de artemisinina y el uso de mosquiteros tratados con insecticida.

44. En el ámbito de la enseñanza básica, se prestó atención especial a mejorar la calidad mediante la iniciativa de las escuelas amigas de la infancia, que permitió una mejora del aprendizaje de niños y jóvenes tanto dentro como fuera del sistema escolar. No obstante, solo la mitad de los niños se matriculan en el segundo ciclo de la enseñanza primaria, ya que la mayoría de estas escuelas funcionan únicamente en centros urbanos, lo que limita el acceso de los niños a ellas y reduce la tasa de terminación de la escuela primaria de la mayoría de los estudiantes de zonas rurales, en particular las niñas.

45. Tras el examen de mitad de período, el Gobierno se ha comprometido a incorporar la iniciativa de las escuelas amigas de la infancia en sus programas, con el objeto de transformar las 92 escuelas primarias en escuelas amigas de la infancia antes de 2011. Aunque se trata de una tarea abrumadora, este objetivo se ha visto afianzado mediante la convergencia de la iniciativa acelerada de educación para todos y los programas gubernamentales de servicios sociales.

46. La prevalencia del VIH se ha mantenido estable, principalmente como resultado de un aumento considerable de la proporción de mujeres embarazadas que se someten a pruebas de detección y el incremento del uso de medicamentos antirretrovirales. Casi el 87% de las mujeres que acuden a servicios prenatales de los programas gubernamentales se han sometido a las pruebas de detección del VIH.

47. Los beneficios de la promoción se han puesto de manifiesto en la promulgación reciente de una ley nacional sobre la violencia doméstica y el establecimiento de estructuras funcionales coordinadas que prestan apoyo a la orientación y el cuidado de las víctimas en ambas islas. No obstante, el principal problema continúa siendo la vigilancia comunitaria efectiva de la violencia doméstica y el enjuiciamiento de los responsables. Tal vez lo más importante sea la elaboración de una política de registro de los nacimientos que obligue a los padres a registrar a sus hijos al nacer. La estrategia de que el personal de los centros de maternidad expida los certificados de nacimiento ha establecido un vínculo entre los sectores de la salud y la justicia que garantiza una mejor colaboración intersectorial y ha impulsado el registro de los nacimientos en todo el país.

48. Las deficiencias detectadas durante el examen de mitad de período en relación con la asistencia técnica y la movilización de los recursos humanos y financieros han puesto de relieve la necesidad de reconsiderar la mejor forma de optimizar el apoyo regional y en determinadas zonas a los países que gestiona la oficina de zona del Gabón (Guinea Ecuatorial, Gabón y Santo Tomé y Príncipe) como preparación del siguiente ciclo del programa.

#### **Recursos utilizados**

49. Durante los tres primeros años, se utilizaron 3.157.489 dólares, de los cuales 2.245.056 dólares se usaron en la esfera de supervivencia y desarrollo del niño y 446.165 dólares en el programa de promoción de políticas y asociaciones en favor de los derechos del niño. La tasa de ejecución financiera fue del 98% en 2007 y del 96% en 2008.

#### **Limitaciones y oportunidades para progresar**

50. Las principales limitaciones que impiden la ejecución plena del programa del UNICEF en Santo Tomé y Príncipe son la escasa capacidad de las organizaciones no gubernamentales, la falta de aplicación de la legislación y las políticas, la fragilidad de la descentralización, y la inestabilidad y rotación del personal gubernamental y de la administración pública, en particular en el sector de la educación.

#### **Ajustes realizados**

51. La creación de un puesto en materia de políticas sociales que abarque los programas para los países de las tres oficinas, Guinea Ecuatorial, el Gabón y Santo Tomé y Príncipe, para el resto del ciclo del programa y después, aborda la necesidad de un diagnóstico adecuado y el análisis de las cuestiones de la pobreza, sistemas integrados de gestión de datos en apoyo de los niños que tienen necesidad de medidas de protección especiales, y el fortalecimiento de la asistencia técnica del UNICEF en los procesos de presupuestación social adaptada a las necesidades de los niños.

## **Senegal**

#### **Introducción**

52. Aunque los exámenes sectoriales del examen de mitad de período del programa del UNICEF en el Senegal se emprendieron como un proceso diferenciado, el análisis y el informe finales se completaron con posterioridad al examen de mitad de período del MANUD. El examen de mitad de período del UNICEF estuvo coordinado por un Comité Directivo Nacional presidido por el Ministerio de Economía e integrado por organismos de las Naciones Unidas y asociados nacionales. El análisis se basó en exámenes sectoriales de los cuatro componentes del programa para el país, informes sobre el plan de trabajo anual, estudios recientes y evaluaciones emprendidas por el UNICEF y sus asociados, así como visitas sobre el terreno.

**Información actualizada sobre la situación de los niños y las mujeres**

53. Más de la mitad (el 51%) de la población del Senegal vive por debajo del umbral de la pobreza; la vulnerabilidad social y económica se ha visto exacerbada por dos años de sequía, el incremento del precio de los alimentos y la recesión económica mundial. El progreso alcanzado en los últimos años en relación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio sigue siendo frágil y podría desaparecer debido a recortes en los gastos que afectan a esferas estratégicas para la supervivencia y el desarrollo del niño. Según el índice de desarrollo humano, el país descendió 10 lugares en 2009 y ahora figura en el lugar número 166, en comparación con el 156, que ocupaba en 2008. Está encaminado firmemente solo hacia el logro del sexto Objetivo (la meta 1, sobre el VIH/SIDA). Entre 2007 y 2009 el crecimiento del PIB disminuyó del 4,7% al 1,25% anual.

54. Con el 14% del presupuesto nacional asignado al sector de la educación, las tasas de matriculación en la enseñanza primaria han aumentado, del 86% en 2007 al 92,5% en 2009, aunque la calidad de la enseñanza continúa planteando problemas. También hay importantes disparidades regionales y los índices de aprovechamiento académico siguen siendo bajos.

55. Las asignaciones presupuestarias para el sector de la salud se han mantenido estables en el 6%, permitiendo una reducción de la tasa de mortalidad infantil (del 61% por cada 1.000 nacidos vivos en 2005 al 54% por cada 1.000 nacidos vivos en 2009). No obstante, no se han registrado mejoras en el acceso a los servicios de salud (el 60% en 2007 y el 58% en 2008) ni en la cobertura de vacunación (el 89% de los niños menores de 1 año en 2007 y el 80% en 2008). Las tasas de mortalidad materna han mejorado levemente, disminuyendo de 510 por cada 100.000 nacidos vivos en 1992-1993 a 401 por cada 100.000 nacidos vivos en 2005. En 2008, las tasas de malnutrición aguda en 10 de cada 13 distritos fueron superiores al 10%, con tasas más elevadas en las zonas más pobres.

56. Aunque la prevalencia del VIH/SIDA sigue siendo baja, del 0,7%, es mayor en el caso de las mujeres embarazadas y las profesionales del sexo. Los progresos en el acceso a fuentes de agua potable (el 98% en las zonas urbanas y el 75% en las zonas rurales) y a instalaciones de saneamiento mejoradas (el 63% en las zonas urbanas y el 27% en las zonas rurales) han sido fundamentales para la prevención de las enfermedades epidémicas recurrentes, como el cólera, especialmente en el contexto de la urbanización rápida y el incremento del número de habitantes de barrios marginales. Más de 500.000 niños son víctimas de explotación, como mendigos o trabajadores a jornada completa, o se los ha separado de sus padres. El Senegal continúa siendo un país de origen, tránsito o destino de niños y mujeres que son objeto de trata para trabajo doméstico o de explotación sexual con fines comerciales.

**Progreso y resultados más importantes a mitad de período**

57. La contribución del UNICEF a la estrategia de lucha contra la pobreza en el Senegal se ha centrado en garantizar el compromiso del Gobierno y los asociados con el desarrollo a la protección de los derechos del niño, la movilización de recursos para el aumento de los gastos sociales destinados a los niños y el apoyo a la elaboración de estrategias de intervención, en particular servicios de calidad para los niños.

58. Los resultados obtenidos por el programa de supervivencia del niño han desempeñado un papel fundamental en la reducción de la mortalidad infantil. Esto ha incluido el apoyo a la formulación de un plan nacional para la supervivencia del niño y un plan para ampliar las intervenciones de gran repercusión. El apoyo conjunto del UNICEF, la Alianza GAVI y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional ha permitido mantener los niveles de cobertura de vacunación y vitamina A por sobre el 80%. El apoyo técnico a la reunión de pruebas por medio de las encuestas de seguimiento y evaluación normalizados de las actividades de socorro y transición y el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia nutricional, así como el apoyo logístico, han permitido prevenir y tratar la malnutrición.

59. La movilización social, el registro de los nacimientos y un entorno escolar mejorado, el acceso a las fuentes de agua, el saneamiento y la higiene, el suministro de tabletas de eliminación de parásitos y de suplementos de vitamina A, entre otras cosas, contribuyeron a mejorar el acceso a la escuela y la retención escolar, así como a reducir las disparidades por motivos de género en las zonas de intervención del programa. Persisten importantes problemas en relación con la calidad de la educación, que se están abordando mediante la ampliación del concepto de escuelas amigas de la infancia.

60. El estudio respaldado por el UNICEF sobre los niños que mendigan en las calles, así como la revisión documental de la violencia contra los niños, desencadenó un debate nacional sobre estas cuestiones sumamente delicadas, aunque generalizadas. La lucha contra la violencia, la trata y la explotación de niños se han convertido en prioridades nacionales y se han puesto en práctica marcos jurídicos y normativos para luchar contra ellas. Como consecuencia, se lograron progresos considerables en el entorno de protección de los niños y el incremento de los servicios de protección de la infancia. Las actividades de protección de la infancia se han integrado en la estrategia de lucha contra la pobreza y se ha formulado un plan nacional contra la trata de personas, niños y mujeres.

61. Se ha establecido a nivel centralizado y descentralizado una base de datos sobre niños vulnerables así como nuevos mecanismos de vigilancia y coordinación, aunque la respuesta a los actos de violencia y abuso sigue siendo inadecuada. El UNICEF también participó en la elaboración de un nuevo plan de acción nacional (2010-2015) para luchar contra la ablación genital femenina y contribuyó a la extensión del enfoque basado en la comunidad, gracias al cual se eliminó la práctica de la ablación genital femenina en un 80% de las comunidades.

62. Se lograron importantes avances en la reunión de pruebas mediante la finalización del estudio sobre la situación mundial de la pobreza infantil, un estudio sobre la migración infantil, la evaluación conjunta del UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos sobre la repercusión de los aumentos de los precios de los alimentos, un examen de la protección social y un estudio de viabilidad sobre las transferencias en efectivo. Esto se ha traducido en el establecimiento de la protección social como una prioridad nacional, con el UNICEF como organismo principal para la protección social de los niños. En cuanto a la descentralización, el apoyo al avance del desarrollo y los planes de inversión locales ha dado por resultado la asignación de prioridad a los derechos de los niños y las mujeres en la distribución de recursos a nivel local.

**Recursos utilizados**

63. Entre 2007 y 2009, se utilizó un total de 37.861.337 dólares, de los cuales 10.035.822 dólares se asignaron al programa de educación básica, 12.416.380 dólares a la supervivencia del niño, 6.394.554 dólares a la protección del niño y 2.827.213 dólares a la esfera de la promoción de políticas y asociaciones en favor de los derechos del niño.

**Limitaciones y oportunidades para progresar**

64. La escasa capacidad de coordinación de los distintos ministerios competentes frente a los múltiples asociados para el desarrollo obstaculizó el establecimiento de estrategias coordinadas entre los asociados para ampliar las intervenciones efectivas. La crisis económica socavó el poder adquisitivo del personal de los sectores de la salud y la educación, llevando a una pérdida de motivación y afectando la calidad de los servicios suministrados y el uso óptimo de recursos. Existen oportunidades importantes para fortalecer los programas conjuntos con los organismos de las Naciones Unidas, en particular en relación con el establecimiento de mecanismos de vigilancia y evaluación de la estrategia de lucha contra la pobreza. Se mantendrán y fortalecerán durante el resto del ciclo del programa las nuevas asociaciones establecidas con organismos bilaterales y multilaterales, como la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, el Banco Africano de Desarrollo, la Unión Europea, el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial. Se fortalecerán otras asociaciones importantes para la reunión de pruebas con instituciones nacionales de investigación, como las universidades de Dakar, Saint Louis y Ziguinchor.

**Ajustes realizados**

65. No se efectuaron ajustes importantes a la estructura ni al contenido del programa. Los cuatro componentes continuarán mejorando gradualmente el equilibrio entre las actividades preliminares y la prestación de servicios. Seguirá asignándose atención particular a la reunión de pruebas y la elaboración y divulgación de datos de calidad. También proseguirán las iniciativas para garantizar la ampliación de las intervenciones de gran repercusión en los ámbitos de la salud, la nutrición, la educación y la protección, y simultáneamente se fortalecerá el componente de comunicación para el desarrollo en los cuatro sectores mediante la creación de un puesto en materia de comunicación para el desarrollo. Durante el resto del ciclo del programa también se afianzará la capacidad del personal del UNICEF en relación con la iniciativa “Regresión del paludismo en África”, un enfoque basado en los derechos humanos sobre la programación, así como los enfoques que tienen en cuenta las cuestiones de género.

**Conclusión**

66. Los exámenes de mitad de período de la República Centroafricana, el Gabón, Gambia, Santo Tomé y Príncipe y el Senegal se llevaron a cabo en el contexto de las crisis alimentaria, financiera y de combustible mundiales que ya han causado una inversión de las tendencias del crecimiento económico y están obstaculizando seriamente los avances hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Esto causa aun más preocupación en los países que mayormente no están encaminados hacia el logro de los Objetivos en 2015 o que probablemente no los



alcancen. En los países en que el programa para el país ha contribuido a la reducción de la mortalidad infantil y en la niñez (Senegal y Santo Tomé), los avances recientes podrían verse socavados parcialmente como consecuencia de la recesión económica y las crisis de precios de los alimentos.

67. El progreso en el ámbito de la mortalidad materna ha sido limitado en todos los países y probablemente siga estancado. El aumento de las tasas de matriculación y la mejora de la paridad entre los géneros en la mayoría de los países se han visto contrarrestados por tasas de crecimiento demográfico elevadas, problemas persistentes en la calidad de la educación, disparidades geográficas y el aumento de las tasas de abandono escolar de niñas hacia el final del ciclo primario.

68. Asimismo, se han logrado progresos considerables en algunos países en relación con la lucha contra prácticas tradicionales perjudiciales, como la ablación genital femenina, en apoyo de la elaboración de marcos jurídicos y normativos y el establecimiento de servicios sociales que abordan el problema de la trata, la violencia y el abuso de niños. No obstante, la aplicación de leyes y políticas sigue siendo insuficiente y la capacidad de los servicios, tanto centralizados como descentralizados, de protección del niño sigue siendo débil.

69. Estos exámenes de mitad de período pertenecen a la modalidad más reciente de programas por países en la región de África occidental y central orientados hacia una mayor participación en el diálogo normativo y la promoción para la elaboración de políticas y estrategias nacionales que favorezcan a los niños. Así pues, los programas por países fortalecerán su función de promover y facilitar los conocimientos mediante la consolidación y el fortalecimiento del papel de las políticas sociales.

70. El análisis y la divulgación de datos de calidad sobre la pobreza, la vulnerabilidad, las disparidades y las desigualdades de los niños contribuirán a la elaboración de la próxima serie de documentos de estrategia de lucha contra la pobreza, el examen del gasto público para incrementar las asignaciones presupuestarias destinadas a los niños y la vigilancia de los derechos de los niños y las mujeres. Se prestará atención especial a la producción de pruebas para la elaboración o el fortalecimiento de programas de protección social en respuesta a la crisis actual, pero también como mecanismo para abordar la pobreza crónica y las disparidades geográficas y de género.

71. Seguirá prestándose apoyo técnico para: a) la formulación de planes basados en los resultados y en los derechos humanos; b) la ampliación de intervenciones de gran repercusión en materia de salud, nutrición y educación a nivel centralizado, descentralizado y de la comunidad; y c) la extensión de servicios de protección. A tal efecto, la formación de personal se orientará al aumento de su capacidad en la gestión basada en los resultados, la vigilancia y la evaluación, el género y la programación que tenga en cuenta los derechos humanos. Los programas y puestos en materia de comunicación para el desarrollo, creados como resultado de los exámenes de mitad de período, también han revelado la importancia de los programas por países para apoyar el cambio social, abordar el bajo nivel de conocimientos y las actitudes relativas a las prácticas fundamentales y aumentar la demanda y el uso de los servicios disponibles.

72. Existen oportunidades importantes para fortalecer las asociaciones con donantes multilaterales y bilaterales fundamentales, como el Banco Mundial y el

Banco Africano de Desarrollo, así como asociados para el desarrollo internacionales y nacionales, en particular organismos de las Naciones Unidas, para acelerar los progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, especialmente los relativos a la salud y la educación, durante todo el resto del ciclo.

73. Estas asociaciones serán fundamentales para apoyar el aumento de las intervenciones de gran repercusión y los incipientes programas de protección social, así como para mejorar el acceso a los múltiples mecanismos de financiación internacional existentes, como el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la Alianza GAVI y la Iniciativa Acelerada de Educación para Todos, en un momento de probable competencia entre los donantes y presupuestos nacionales (reducidos) para los sectores sociales. Esto también afectará la dependencia permanente de los países de la asistencia oficial para el desarrollo.

74. Un importante problema a este respecto sigue siendo la escasa capacidad de coordinación de los gobiernos y, hasta la fecha, el progreso limitado en cuanto a un enfoque coordinado entre los organismos de las Naciones Unidas, que en algunos casos se traduce en la persistencia de un enfoque basado en un proyecto aislado y no en un enfoque programático más amplio. En tal sentido, la orientación hacia la programación basada en los resultados que se está impulsando en los programas para los países del UNICEF, como los planes de trabajo renovables y los marcos de resultados simplificados puestos en marcha por el proceso del examen de mitad de período en el Senegal y Gambia, representa un importante avance, ya que esto garantizará una mayor sincronización con los presupuestos y planes de acción anuales de los gobiernos. Así pues, el UNICEF estará en condiciones de encabezar la puesta en marcha del proceso del MANUD simplificado que los países en que se realiza el examen de mitad de período emprenderán durante 2010-2011 como preparación para el siguiente ciclo del MANUD.