



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
24 de julio de 2000
Español
Original: francés/inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2000

18 a 20 de septiembre de 2000

Tema 3 del programa provisional*

Recomendación sobre el programa del país**

Burkina Faso

Adición

Resumen

La presente adición a la nota del país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de enero de 2000 contiene la recomendación final relativa al programa del país para la aprobación de la Junta.

La Directora Ejecutiva *recomienda* a la Junta Ejecutiva que apruebe el programa para Burkina Faso para el período 2001–2005, por la cuantía de 19.140.000 dólares con cargo a los recursos generales, a reserva de la disponibilidad de fondos, y de 19.867.000 dólares con cargo a fondos complementarios, a reserva de la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

* E/ICEF/2000/14.

** En la nota del país original sólo se consignaron las cifras indicativas para la cooperación para el programa estimada. Las cifras consignadas en la presente adición son definitivas y tienen en cuenta los saldos no utilizados a fines del ejercicio 1999 en concepto de cooperación para los programas. Estas cifras figurarán en el resumen de las recomendaciones respecto de los programas que se financiarán con cargo a los recursos generales y a fondos complementarios (E/ICEF/2000/P/L.27).

Índice

	<i>Página</i>
La situación de los niños y las mujeres	3
Cooperación con el programa, 1996–2000	3
Cooperación recomendada para el programa 2001–2005	5
Cuadros	
1. Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres	11
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1995–2000	14
3. Gastos anuales proyectados	15
4. Vinculos entre el presupuesto por programas y la dotación y los gastos de personal	16

La situación de los niños y las mujeres

1. La situación de los niños y las mujeres sigue siendo esencialmente la misma que la que se describía en la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2000 (E/ICEF/2000/P/L.4), que se basaba en gran medida en los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud de 1998. No obstante, desde entonces han surgido algunos elementos de importancia.

2. La reciente apertura oficial de las escuelas satélites financiadas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) demuestra cuál es el nivel de prioridad que el Gobierno y sus principales socios atribuyen a la promoción de la educación básica (académica y no académica), considerada hasta ahora el motor esencial de un desarrollo humano sostenible y de la lucha contra la pobreza. Además, el avance de la epidemia del VIH/SIDA, cuya prevalencia se estima en más del 7% de la población, es un asunto que preocupa cada vez más a las autoridades. Aunque no ha llegado aún a la etapa de aplicación efectiva, el proceso de descentralización que comenzó en 1995 se ha acelerado desde que se inició la discusión de los textos de aplicación que se adoptarán de aquí a fin de año.

3. Los ciclos de programación de los cuatro organismos del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM) se armonizarán a partir de 2001, cuando se pondrá en marcha el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Está por finalizarse un sistema de evaluación común para los países, basado en el concepto del análisis de la situación del niño y la mujer. Han servido de base para la elaboración del MANUD la Nota de estrategia nacional y, desde 1997, una programación entre los organismos en las esferas de la salud y la educación. Además, desde 1998, con el impulso del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el UNICEF, el sistema de las Naciones Unidas adoptó una zona común de intervención para los sectores de la educación y la salud. Esa zona de convergencia, que abarca 11 provincias del norte y el este del país y al 21% de la población, se ha elegido por la baja tasa de escolarización (media de un 20%) y un índice de desarrollo humano (0,151 a 0,181) más bajo que la media nacional (0,219).

4. Paralelamente al MANUD, a fines de 1999, el Gobierno inició, con las instituciones de Bretton

Woods y la comunidad de donantes, la elaboración de un Documento de estrategia para la erradicación de la pobreza que tiene por objeto el mejoramiento de las condiciones económica de los pobres, el desarrollo de los sectores sociales, una mejor gestión de los asuntos públicos y la coordinación de la ayuda. Este documento servirá de base para que Burkina Faso pueda ser incluido en la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados. Burkina Faso integra los nueve países, de los que siete son africanos, que han alcanzado el "punto de decisión". Esa reducción de la deuda equivale aproximadamente a 40 millones de dólares por año durante cinco años, que serán reinvertidos en los sectores sociales o en medidas encaminadas a reducir la pobreza. En vista de las consecuencias que estas iniciativas tienen sobre la programación del sistema de las Naciones Unidas, se ha establecido una coordinación entre los procesos del MANUD y el Documento de estrategia para la erradicación de la pobreza.

Cooperación con el programa, 1996-2000

5. La experiencia adquirida de la cooperación anterior sigue siendo esencialmente la que se describe en la nota informativa sobre el país. Aunque el programa movilizó más de 16 millones de dólares de fondos complementarios en cinco años, en el examen de mitad de período de 1998 se puso de relieve la existencia de objetivos ambiciosos en relación con los recursos disponibles. Al faltar una descentralización efectiva, los programas nacionales de desarrollo se pusieron en marcha de manera demasiado vertical, principalmente en el nivel central; además, debido a la debilidad de los mecanismos de coordinación en el nivel descentralizado se limitaron las posibilidades de integración de las actividades sectoriales e intersectoriales.

6. Gracias al apoyo del UNICEF y la financiación de los Gobiernos de Noruega y los Países Bajos, se instalaron 185 escuelas satélites, lo que permitió la escolarización de 27.600 alumnos y que, entre 1996 y 1998, aumentara en un 4% la tasa de escolarización global y en un 2% la de las niñas. Se consolidó la calidad de la enseñanza en esas escuelas para garantizar que el sistema pudiera duplicarse. Dos evaluaciones externas demostraron que, en comparación con el sistema clásico, el rendimiento de los alumnos es superior. Este éxito se explica por la utilización de los idiomas nacionales, la proximidad geográfica y

cultural, y la participación de las comunidades. Desde 1997, las escuelas satélites también han servido para experimentar con la integración de niños de entre 3 y 6 años "Bisongo".

7. El apoyo operativo iniciado por el UNICEF en los distritos sanitarios del este del país permitió que se redujera en un 17% la mortalidad hospitalaria derivada de la maternidad en 18 meses, en el marco del proyecto "atención obstétrica de urgencia". Mediante el programa de abastecimiento de agua y saneamiento, se establecieron determinados vínculos intersectoriales con el programa de educación, por lo que se logró la instalación de pozos y letrinas en las escuelas satélites y, en colaboración con Global 2000 y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en nueve distritos endémicos se contribuyó a reducir en un 40% el número de casos de dracunculosis (enfermedad del gusano de Guinea), aunque sin lograr su erradicación.

8. En el marco del apoyo a las Redes de promotoras rurales, cerca de 53.000 mujeres, con capacitación en atención de la salud, nutrición e higiene, así como en lo relativo a sus derechos, desempeñan desde entonces un importante papel multiplicador en la comunidad. En 1996, fundamentada en la adopción de la ley que prohíbe la mutilación genital femenina, la lucha contra la práctica de la excisión se reforzó sustancialmente en siete provincias. En respuesta a las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño, el UNICEF, en asociación con algunas organizaciones no gubernamentales locales, contribuyó a mejorar las condiciones de los menores detenidos en la cárcel de Uagadugú. Se comenzó a dar participación a los niños en el análisis de sus problemas, gracias a la creación de un "Parlamento Infantil". Finalmente, la realización de la encuesta de indicadores múltiples en 1996 permitió disponer de un instrumento de evaluación fidedigno y duplicable en el año 2000.

Experiencia adquirida de la colaboración anterior

9. La experiencia adquirida de la cooperación anterior sigue siendo esencialmente la misma que se describió en la nota informativa sobre el país. Con el fin

de integrar en el programa la dimensión de los derechos, y con miras a mejorar el efecto y la eficiencia de los programas, a partir de 1998, en la zona de intervención del sistema de las Naciones Unidas, se hicieron converger las actividades y se incrementó la cooperación intersectorial. Se hizo especial hincapié en que se mejorara la calidad y la eficiencia de la enseñanza en las escuelas satélites, para que el sistema pudiera perpetuarse y duplicarse. Se procuró dar apoyo operacional a las unidades sanitarias periféricas, a través de medidas que permitieran generalizar la atención y mejorar su calidad.

10. Las orientaciones adoptadas por el programa luego del examen de mitad de período toman como referencia una visión basada en la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. La elección de las provincias más desfavorecidas del país como zona de concentración de las actividades demuestra la preocupación por dar un tratamiento equitativo a los beneficiarios del programa. La importancia creciente acordada al programa de educación básica, particularmente en la enseñanza primaria (escuelas satélites), y la función de punto de entrada para otras medidas en los campos de la salud, el saneamiento, la higiene y la promoción de los derechos, demuestran la voluntad de reducir las desigualdades entre las niñas y los niños y de aplicar, por medio del programa, el principio de la no discriminación. La prevalencia todavía elevada de la dracunculosis, pese a que hay buenas redes nacionales de agua potable, y la progresión de la epidemia del VIH/SIDA justifican que se haya atribuido tanta importancia a la comunicación en apoyo del programa, con miras a suscitar los necesarios cambios de comportamiento. Finalmente, la creación de un programa de protección permite, por un lado, tener más en cuenta a los grupos muy vulnerables que necesitan medidas de protección especiales (entre otros los adolescentes) y, por otro, reforzar progresivamente las medidas de aplicación de las dos Convenciones dentro del programa de cooperación.

Cooperación recomendada para el programa 2001-2005

Recursos generales: 19.140.000 dólares

Fondos complementarios: 19.867.000 dólares

Cooperación recomendada para el programa^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos generales</i>	<i>Fondos complementarios</i>	<i>Total</i>
Educación básica	2 980	7 140	10 120
Salud y nutrición	3 400	7 080	10 480
Saneamiento, agua potable y medio ambiente	3 000	2 050	5 050
Protección jurídica y socioeconómica del niño y la mujer	3 300	1 800	5 100
Comunicación para el desarrollo	2 480	450	2 930
Planificación social, seguimiento y evaluación	2 000	450	2 450
Gastos intersectoriales	1 980	897	2 877
Total	19 140	19 867	39 007

^a En el cuadro 3 figura un desglose de las estimaciones de gastos anuales.

Proceso de preparación del programa para el país

11. El proceso de preparación del programa de cooperación 2001–2005 comenzó con la realización, en septiembre de 1998, del examen de mitad de período bajo la dirección del Ministerio de Economía y Finanzas. Siguió luego, en mayo y junio de 1999, un nuevo análisis de la situación de los niños y las mujeres efectuado según los criterios del derecho y el género. La formulación del nuevo programa comenzó en julio de 1999, con la realización de seminarios de los que surgió un documento de estrategia que fue aprobado en septiembre de 1999. En un examen preliminar realizado a fines de febrero de 2000, se sancionaron el plan maestro de operaciones y diversos planes sectoriales de operaciones. Participaron en todas las etapas del proceso la mayoría de los agentes y socios técnicos y financieros del programa (incluidas las organizaciones no gubernamentales, el sistema de las Naciones Unidas y los Gobiernos del Canadá, Francia y los Países Bajos), lo

que permitió reunir un amplio consenso sobre las futuras orientaciones del programa.

12. El programa de cooperación se inscribe en el marco de la colaboración prestada hasta el presente por el sistema de las Naciones Unidas, incluidos el sistema de evaluación común para los países y el MANUD que se están preparando. En efecto, desde 1998, los organismos del sistema comparten una zona común para su actuación en el este del país y, desde 1997, una programación que promueve la colaboración en los sectores de la salud y la educación ha permitido sentar las bases de una colaboración entre los organismos en esta zona de convergencia. Se está procurando complementar las actividades con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) en la esfera de la salud reproductiva; con el Programa Mundial de Alimentos, para la recuperación nutricional de los niños y el suministro de asistencia alimentaria a los grupos más vulnerables; con la OMS, en lo referente a la vacunación; y con el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). La puesta en marcha del MANUD en 2001 probablemente ha de originar nuevas

formas de colaboración entre los organismos y podría, siempre que el Gobierno estuviera de acuerdo, suscitar cambios en el programa de cooperación, en la planificación anual de los proyectos, o con ocasión del examen de mitad de período en 2003.

Fines y objetivos del programa del país

13. En general, el programa de cooperación 2001–2005 contribuirá a la lucha contra la pobreza, el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños y las mujeres en Burkina Faso y la realización de sus derechos. Serán tres los resultados que se procurará alcanzar con el programa: a) que los lactantes y los niños pequeños estén rodeados de afecto, que sean físicamente sanos, que se los estimule mental y socialmente y que sean capaces de aprender; b) que los niños, incluso los más pobres y los más desfavorecidos, tengan acceso a una enseñanza básica de buena calidad y la terminen; y c) que los adolescentes tengan buena salud, que sean creativos, enérgicos y capaces de contribuir al bienestar de sus familias y la vida de su comunidad.

14. Más específicamente, en la zona de convergencia, el programa de cooperación contribuirá, de aquí al año 2005, a lo siguiente: a) reforzar el bienestar y aumentar las posibilidades de supervivencia del niño y de la mujer de Burkina Faso reduciendo el índice de mortalidad infantojuvenil en un 20%, el de mortalidad derivada de la maternidad en un 20% y la morbilidad vinculada con las enfermedades de origen hídrico y el medio ambiente; b) mejorar el proceso de desarrollo de los niños y las mujeres por la adquisición de conocimientos y capacidades esenciales, gracias, en especial, a un aumento del 10% en la tasa bruta de escolarización de los niños de 7 a 14 años, incluidas las niñas, y la creación de un ambiente favorable al desarrollo de los niños de 0 a 8 años y los adolescentes; y c) apoyar los esfuerzos del Gobierno y la sociedad civil para desarrollar una cultura del derecho, hacer aplicar los derechos del niño, el adolescente y la mujer, y poner en práctica medidas de protección especial en favor de los grupos particularmente desfavorecidos.

Vínculos con las prioridades nacionales e internacionales

15. Los objetivos y estrategias del programa encuentran su justificación en el análisis reciente de la

situación de los niños y las mujeres en Burkina Faso y en la experiencia adquirida de la cooperación pasada, en particular en las medidas tomadas después del examen de mitad de período. Encuentran también su fundamento en lo siguiente: a) las políticas, las estrategias y las prioridades nacionales; b) la creación del MANUD; y c) el plan de mediano plazo y las medidas en favor de los niños en el siglo XXI.

16. Sin dejar de apoyar el proceso de descentralización en marcha, el programa se adaptará a la nueva dinámica vinculada con los nuevos marcos de programación, como la estrategia para la reducción de la pobreza, encabezada por las instituciones de Bretton Woods, y los programas de inversiones sectoriales, en los sectores de la educación básica y la salud. A este respecto, el UNICEF reforzará su participación en los diferentes foros de concertación, como las mesas redondas de los sectores sociales, organizadas por los donantes, en particular el Gobierno de los Países Bajos.

17. El desarrollo de la educación básica constituye una prioridad a la que el UNICEF procura contribuir, en el marco de la iniciativa sobre la Educación para Todos, teniendo en cuenta la experiencia adquirida en el curso de los cinco últimos años en la aplicación de conceptos innovadores, como las escuelas satélites. El Gobierno y sus principales socios atribuyen gran importancia a la reforma del sistema de salud centrada en el distrito sanitario, por lo que el UNICEF deberá empeñarse enérgicamente en apoyar el sistema de salud descentralizado. La progresión de la epidemia de VIH/SIDA justifica la aplicación de un criterio global y multisectorial que abarque los programas de salud, educación, protección y comunicación, en referencia al marco conceptual regional y en colaboración con el ONUSIDA, el FNUAP y la OMS. Además, el objetivo nacional y el número limitado de agentes en la lucha contra la dracunculosis justifican que se prosiga con el apoyo previsto por el programa, con miras a la erradicación de esa enfermedad. Finalmente, teniendo en cuenta la aparición de nuevos problemas sociales (trabajo infantil y tráfico de niños), la urbanización creciente y la desintegración de las estructuras tradicionales y familiares, y con miras a contribuir a reducir la pobreza, el programa prestará una atención particular a determinados grupos que tengan necesidad de medidas especiales de protección, particularmente los adolescentes.

Estrategia del programa

18. La estrategia del programa sigue siendo esencialmente la misma que la descrita en la nota informativa sobre el país. El programa de cooperación se apoyará en cinco elementos estratégicos principales: a) la prestación de servicios básicos de calidad, haciéndolos más accesibles a los beneficiarios, tanto geográfica como económicamente; b) la promoción de las capacidades nacionales, en especial en lo que se refiere a la planificación descentralizada; c) la habilitación de los beneficiarios, en particular las mujeres y los jóvenes, aplicando criterios participativos innovadores en el plano comunitario; d) la defensa y la comunicación en apoyo del programa; y e) el refuerzo de los acuerdos de colaboración existentes y la creación de nuevas alianzas estratégicas. Además, se integrará la perspectiva de género en todo el programa de cooperación, y se concretará mediante el fortalecimiento de las capacidades de los socios, la habilitación de la mujer y la joven y la creación de un ambiente propicio a la participación de la mujer y a la realización de sus derechos.

19. Se mantendrá la convergencia geográfica en 11 provincias del este del país, iniciada en el curso del programa 1996–2000, como marco de intervención privilegiada del programa. Sin embargo, esta zona, que sigue siendo bastante amplia, no podrá ser abarcada de manera sistemática por todos los programas. Desde el punto de vista del apoyo a los servicios básicos y las actividades comunitarias, como se propone en los programas, podrán establecerse vínculos intersectoriales en una zona de concentración más restringida (cuatro provincias), en el interior de la cual podrá aplicarse un criterio sistémico que tenga por objeto no solamente apoyar las infraestructuras básicas, sino también fortalecer los sistemas escolares y sanitarios. Al asignarse los recursos generales del programa, se dará prioridad a la realización y la consolidación de actividades en las cuatro provincias de la zona de concentración, mientras que los otros recursos se afectarán a la ampliación de esas actividades en la zona de convergencia del programa.

20. Los vínculos intersectoriales puestos así en funcionamiento en una zona de concentración reducida permitirán experimentar, en pequeña escala, el concepto de desarrollo integral del niño pequeño. Esta estrategia consistirá en integrar, tomando como centro la escuela, un cierto número de intervenciones que ayuden al desarrollo integral de los niños de 0 a 8 años.

Entre esas intervenciones se incluirá el acceso a un conjunto mínimo de servicios de atención de la salud en las unidades sanitarias; la estimulación psicológica e intelectual en las estructuras preescolares académicas o no académicas (“Bisongo”); la adquisición de conocimientos y competencias esenciales en las escuelas (satélites o clásicas); la participación de las comunidades y las familias; y el acceso a un ambiente sano mediante la creación de estructuras adecuadas de saneamiento y aprovisionamiento de agua potable. La estrategia de desarrollo integral del niño pequeño constituirá así el cimiento de una colaboración intersectorial en el nivel descentralizado.

21. **Educación básica.** El aumento de las tasas de escolarización en la enseñanza primaria (40% en 1998 y 33% para las niñas) y el mantenimiento de los niños en la escuela constituirán una prioridad para el programa de educación básica. Con el apoyo de los Gobiernos de Noruega y los Países Bajos, y en asociación con el Programa Mundial de Alimentos, la Cooperación Francesa, y algunas organizaciones no gubernamentales como CATHWELL, el proyecto de enseñanza primaria contribuirá, en la zona de convergencia, a aumentar en un 10% la tasa de escolarización de los niños de 7 a 14 años y, en particular, la de las niñas. Se favorecerá la integración del concepto de escuelas satélites en el sistema educativo nacional por el mejoramiento de la calidad, la eficacia y los resultados de la enseñanza; la racionalización de los sistemas de planificación y de gestión, en particular en el nivel descentralizado; el aumento de la oferta educativa; el fortalecimiento de las capacidades de la comunidad; y la transición hacia las escuelas clásicas. Un proyecto de educación funcional de los adolescentes permitirá ofrecer un mínimo de instrucción a aproximadamente 6.000 jóvenes de 9 a 15 años no escolarizados o que han abandonado la escuela, un 50% de los cuales son niñas, en Centros de educación básica no académica. Además, la experiencia de la atención integrada de los niños de 3 a 6 años (“Bisongo”), que se realiza alrededor de las escuelas satélites desde 1998, se continuará en el marco más amplio de una estrategia de desarrollo del niño de 0 a 8 años, sobre la base de la aplicación de un criterio multi-sectorial.

22. **Salud y nutrición.** Teniendo en cuenta las altas tasas de mortalidad infantil y derivadas de la maternidad, ambas agravadas por el avance de la epidemia del VIH/SIDA, y con miras a frenar el descenso considerable en la tasa correspondiente a las

personas que frecuentan el sistema de salud, el programa contribuirá, conforme al espíritu de la Iniciativa de Bamako, a aumentar la accesibilidad, la utilización y la calidad de la atención primaria de la salud, en especial la atención obstétrica de urgencia en tres regiones sanitarias de la zona de convergencia. En colaboración con el FNUAP, la OMS, el ONUSIDA, el Programa Mundial de Alimentos y el Banco Mundial, el apoyo al desarrollo del sistema de salud descentralizado se realizará mediante: a) la promoción de la capacidad de planificación y gestión de tres direcciones regionales de salud y 11 equipos de funcionarios ejecutivos en los distritos; b) el mejoramiento de la calidad del conjunto mínimo de actividades en 100 centros de atención primaria de la salud; c) la puesta en práctica de un enfoque global de lucha contra el VIH/SIDA entre los adultos y los adolescentes (incluida la prevención de la transmisión de madre a hijo) en tres distritos sanitarios urbanos; y d) el mejoramiento de la cobertura de la atención obstétrica y la participación de las comunidades en la gestión de los servicios de salud en seis distritos sanitarios. En el plano nacional, el programa apoyará el programa de inversiones sectoriales en colaboración con los otros socios, principalmente el Banco Mundial, la Unión Europea y el Gobierno de los Países Bajos. Contribuirá igualmente a fortalecer las capacidades de planificación y de gestión del Ministerio de Salud y revitalizar las actividades de vacunación por medio del Programa de fomento de la autosuficiencia en materia de vacunas. En colaboración con la Fundación Helen Keller International, el programa apoyará al Centro Nacional de Nutrición en la lucha contra las carencias de micronutrientes y contribuirá con la OMS, el FNUAP y el ONUSIDA en el fortalecimiento de las capacidades operativas de las estructuras que participen en la lucha contra el VIH/SIDA.

23. Saneamiento, agua potable y medio ambiente. Entre las principales causas del precario estado de salud de la población cabe mencionar que solamente una cuarta parte consume agua potable y un 17% dispone de letrinas. En 1999, en 182 aldeas se notificaron 2.093 casos de dracunculosis. En asociación con la OMS, el Cuerpo de Paz y Global 2000, el programa contribuirá a detener totalmente la transmisión de la dracunculosis antes del año 2002 y a erradicarla totalmente antes de 2005. La estrategia de erradicación se basará en la vigilancia epidemiológica, el aislamiento sistemático de los casos detectados, el aprovisionamiento de filtros y el fortalecimiento de la capacidad de la comunidad en

todas las aldeas de tres provincias situadas en la zona de convergencia con altísimos índices de endemia, donde se registran el 75% de los casos de toda la nación. En el marco de la continuación de la colaboración intersectorial con los programas de salud y educación básica dentro de la zona de convergencia y con el fin de alentar la escolarización de las niñas, en el marco del proyecto de fortalecimiento de los servicios básicos se proveerá de letrinas y agua potable de todas las escuelas satélites y se construirán letrinas en las escuelas públicas y las unidades sanitarias. Por otro lado, con miras a contribuir al desarrollo integral de la primera infancia, el proyecto tendrá por fin mejorar las condiciones de higiene, saneamiento y acceso al agua potable de 60.000 familias. En colaboración con el PNUD, se dará apoyo al Ministerio de Recursos Hídricos y de Medio Ambiente y a las direcciones regionales de hidrología, con miras a consolidar el marco de concertación necesario para la planificación estratégica en este sector.

24. Protección jurídica y socioeconómica del niño y la mujer. Este programa intersectorial contribuirá, por un lado, dentro del seno del programa de cooperación a garantizar la aplicación de los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales en materia de protección del niño, el adolescente y la mujer y, por otro lado, a poner en práctica algunas medidas especiales de protección en favor de los grupos particularmente vulnerables. Para complementar los proyectos ejecutados por los Gobiernos de Dinamarca, Francia y los Países Bajos y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el proyecto de protección jurídica contribuirá a procurar que la población de la zona de convergencia acepte las disposiciones del Código de la Persona y de la Familia, reducir el número de niños sometidos a las peores formas de trabajo, particularmente en los sectores del trabajo doméstico y el lavado del oro, y garantizar una protección jurídica a todos los menores y mujeres detenidos en los cinco centros penitenciarios del país.

25. En el marco del proyecto de protección socioeconómica, dentro de la zona de convergencia y en colaboración con los proyectos de los Gobiernos de Dinamarca y los Países Bajos el programa contribuirá al objetivo nacional de reducir la tasa de prevalencia de la excisión del 66% al 25%, en las 21 provincias con mayor endemia. Se apoyará en el medio urbano a una decena de organizaciones no gubernamentales nacionales con el fin de prevenir los riesgos de marginación o de

exclusión de los huérfanos de padres que hayan fallecido a causa del SIDA, los niños con discapacidades y unos 3.000 niños que viven en la calle. A fin de poner en marcha la colaboración intersectorial en la zona de concentración, en las Redes de promotoras rurales, mediante el programa se promoverán las capacidades de 10.000 mujeres y jóvenes y se facilitará su acceso a la formación y la producción, así como al microcrédito administrado por el Gobierno.

26. Comunicación para el desarrollo. Este programa contribuirá a proporcionar al programa de cooperación el apoyo necesario en el campo de la comunicación social y promoverá el conocimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Gracias a la puesta en marcha de un plan integrado de comunicación, el proyecto de comunicación en apoyo del programa tendrá como objetivo provocar cambios de comportamiento armoniosos y proteger a los niños y las mujeres, promover la capacidad de comunicación social del Ministerio de Cultura y Comunicaciones y dar un apoyo específico a las actividades de información, educación y comunicación ejecutadas en el marco de la lucha contra el VIH/SIDA y la dracunculosis. En colaboración con la Alianza Internacional para el Apoyo a la Niñez y Plan Internacional, el proyecto alentará la participación de los niños y los adolescentes en el análisis de sus problemas y la promoción de sus derechos, mediante el funcionamiento del Parlamento Infantil. Igualmente, aprovechará los numerosos acontecimientos especiales organizados todos los años en Burkina Faso para presentar sus alegatos en favor de la aplicación de los derechos de los niños y las mujeres y movilizar los recursos necesarios para ejecutar el programa.

27. Planificación social, vigilancia y evaluación. En interacción con el programa de comunicación para el desarrollo, este programa apoyará la planificación anual del programa de cooperación, reforzará la vigilancia regular, la evaluación y la documentación de su ejecución y favorecerá la colaboración intersectorial entre las estructuras descentralizadas del Estado, mediante un apoyo específico a dos Direcciones regionales de estudio y planificación en la zona de convergencia. Además, el programa favorecerá la investigación y la documentación en las esferas fundamentales relativas al niño y la mujer, contribuirá a la preparación de las medidas de urgencia y asegurará igualmente la vigilancia de la aplicación de la Convención so-

bre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

28. Los gastos intersectoriales contribuirán a la puesta en marcha del programa de cooperación, al hacerse cargo de los gastos intersectoriales de funcionamiento y los gastos del personal de apoyo técnico.

Seguimiento y evaluación

29. El plan integrado de seguimiento y evaluación constituirá un instrumento útil de seguimiento y evaluación del programa y velará por un desglose sistemático de los datos socioeconómicos por sexo, edad y provincia. Este plan prevé un examen del programa a mitad de período en 2003 y un examen de final de período en 2005. La encuesta de indicadores múltiples de 2000 permitirá reunir los datos básicos en la zona de convergencia y precisar ciertos objetivos a nivel de la zona de concentración. A mitad del período se realizará una evaluación del proyecto de desarrollo de la primera infancia. La lista de los principales indicadores utilizados incluye, entre otros, las tasas de escolarización, de deserción escolar y de culminación de la enseñanza primaria, de prevalencia del VIH/SIDA, de acceso a los servicios de salud y vacunación, de prevalencia de la dracunculosis y la poliomielitis, de acceso a las estructuras de saneamiento y de prevalencia de la excisión.

Colaboración con los otros socios

30. El UNICEF mantendrá un contacto estrecho con el conjunto de los socios cuyas intervenciones garantizan la complementariedad con el programa de cooperación y permanecerá informado de las consecuencias para el desarrollo de los sectores sociales y las iniciativas de reducción de la pobreza y la deuda. Esto comprende la colaboración con los organismos del sistema de las Naciones Unidas en el seno del MANUD. Más específicamente, el programa de salud continuará colaborando con el Banco Mundial, la Unión Europea y los Gobiernos de Francia y los Países Bajos en el apoyo a la reforma del sistema sanitario. El programa de educación básica se inscribirá en el marco del plan decenal de educación básica, que recibe apoyo externo, principalmente del Gobierno de los Países Bajos y el Banco Mundial. También complementará los proyectos llevados a cabo por la Unión Europea y el Gobierno de Francia en el campo de la alfabetización y por

los Gobiernos de Alemania, Austria y Suiza, en el campo de la educación funcional. En el nivel comunitario, el programa de saneamiento, agua potable y medio ambiente promoverá la colaboración con los programas de infraestructuras hidráulicas previstos por la Unión Europea, la Agencia Francesa para el Desarrollo y los Gobiernos de Dinamarca y del Japón. Se mantendrán contactos regulares con la Fundación de las Naciones Unidas en el marco de los proyectos dirigidos a la adolescencia y con las organizaciones no gubernamentales, entre las cuales cabe mencionar el Cuerpo de Paz.

Gestión del programa

31. El programa de cooperación será coordinado por el Ministerio de Economía y Finanzas, mediante la Dirección General de Estudios y Planificación. Se organizarán todos los años un examen de mitad de año y un examen anual del programa a los cuales se invitará a los socios, así como consultas regulares con el Comité de Dirección del MANUD. En el plano regional y departamental, se alentará una colaboración estrecha entre las estructuras descentralizadas del Estado bajo la coordinación de las Direcciones regionales de estudios y de planificación. En el plano comunitario, se establecerán vínculos intersectoriales mediante la revitalización de las Redes de promotoras rurales, en asociación con los comités de gestión de las escuelas, de las unidades sanitarias y los pozos de agua, o incluso con las asociaciones de padres de alumnos y de madres educadoras.

Cuadro 1
Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres

Burkina Faso (1998 y años anteriores)**Clasificación de país según el UNICEF**

Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5)	165	(1998)	TMM5: Muy alta
Tasa de mortalidad infantil	109	(1998)	TMI: Muy alta
PNB per cápita	240	(1998)	PNB: Bajo
Población total (en millones)	11,3	(1998)	

<i>Principales indicadores de la supervivencia y el desarrollo del niño</i>		1970	1980	1990	1998
Nacimientos	(Miles)	288	349	439	519
Muertes (0 a 1 año)	(Miles)	47	51	55	57
Muertes de niños menores de 5 años	(Miles)	80	84	86	86
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)		278	242	196	165
Tasa de mortalidad de lactantes (0 a 1 año) (por 1.000 nacidos vivos)		163	146	125	109
		<i>Alrededor de 1980</i>		<i>Datos más recientes</i>	
Niños (menores de 5 años) de bajo peso (% , basado en el peso según la edad, 1999)	Moderados y graves		..		36 ^a
	Graves		..		14 ^a
Niños con bajo peso al nacer (% , 1987)			..		21
Niños de la escuela primaria que llegan al último grado (% , 1980/1997*)			75		68
		<i>Alrededor de 1980</i>		<i>Datos más recientes</i>	
<i>Indicadores de nutrición</i>					
Tasa de lactancia materna exclusiva (menos de 4 meses) (% , 1999)			..		5
Tasa de alimentación complementaria en el momento apropiado (6 a 9 meses) (% , 1999)			..		56
Tasa de lactancia materna sostenido (20 a 23 meses) (% , 1999)			..		81
Prevalencia de casos de emaciación (0 a 59 meses) (% , 1999)			..		18 ^a
Prevalencia de casos de retraso del crecimiento (0 a 59 meses) (% , 1999)			..		31 ^a
Cobertura con suplemento de vitamina A (6 a 59 meses) (% , 1998)			..		97
Hogares que consumen sal yodada (% , 1996)			..		23
		<i>Alrededor de 1980</i>		<i>Datos más recientes</i>	
<i>Indicadores de salud</i>					
Tasa de utilización de SRO (% , 1999)			..		18
Vacunas de rutina del programa de inmunización financiado por el Gobierno (% , 1997)			..		100
Acceso a agua apta para el consumo (% de la población, 1980/1996)	Total		30		42
	Urbana/rural		27 / 31		66 / 37
Acceso a servicios de saneamiento adecuados (% de la población, 1980/1996)	Total		..		34
	Urbana/rural		38 / 5		39 / 27
Partos atendidos por personal capacitado (% , 1999)			..		27
Tasa de mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)		

^a Menores de 3 años.

* Base de datos de "Educación para Todos en el Año 2000".

<i>Inmunización</i>		<i>1981</i>	<i>1985</i>	<i>1990</i>	<i>1998</i>	
Porcentaje de niños de 1 año inmunizados contra:	Tuberculosis	16	17	84	72	
	DPT	2	9	37	37	
	Poliomielitis	2	10	37	42	
	Sarampión	23	38	42	46	
Porcentaje de mujeres embarazadas inmunizadas contra:	Tétanos	11	4	76	54	
<i>Indicadores de la educación</i>		<i>Alrededor de 1980</i>		<i>Datos más recientes</i>		
Tasas de matriculación primaria (bruta/neta) (%, 1985/1997*)	Total	27 / 23		41 / 34		
	Varones	34 / 29		48 / 40		
	Niñas	20 / 17		33 / 28		
Tasa de matriculación secundaria (bruta/neta) (%, 1985/1993)	Total	4 / 3		8 / 7		
	Varones	6 / 5		11 / 9		
	Niñas	3 / 2		6 / 5		
Tasa de alfabetización de adultos, mayores de 15 años (%, 1985/1995)	Total	13		19		
	Varones/mujeres	21 / 6		29 / 10		
Receptores de radio/televisión (por 1.000 habitantes, 1985/1996)		19 / 5		32 / 8		
<i>Indicadores demográficos</i>		<i>1970</i>	<i>1980</i>	<i>1990</i>	<i>1998</i>	<i>2000</i>
Población total	(Miles)	5 424	6 909	9 060	11 305	11 937
Población de 0 a 18 años	(Miles)	2 759	3 712	4 895	6 128	6 465
Población de 0 a 5 años	(Miles)	1 062	1 344	1 761	2 137	2 235
Población urbana (porcentaje del total)		6,0	8,0	14,0	17,3	18,0
Esperanza de vida al nacer (años)	Total	39	44	45	45	45
	Hombres	38	43	44	44	44
	Mujeres	41	45	47	45	46
Tasa de fecundidad total		7,7	7,8	7,3	6,5	6,3
Tasa bruta de natalidad (por 1.000 habitantes)		53	50	48	46	45
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000 habitantes)		25	21	19	18	18
		<i>Alrededor de 1980</i>		<i>Datos más recientes</i>		
Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (%, 1999)				..	12	
Tasa de crecimiento anual de la población (%, 1970–1990/1990–1998)	Total			2,6	2,8	
	Urbana			6,8	4,8	

<i>Indicadores económicos</i>	<i>Alrededor de 1980</i>	<i>Datos más recientes</i>
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (%, 1965–1980/1990–1998)	1,7	1,1
Tasa de inflación (%, 1965–1980/1985–1998)	6	7
Población que vive con menos de 1 dólar por día (%)
Proporción del ingreso de los hogares (%)	20% más alto/ 40% más bajo	.. / ..
Gastos público (% del gasto total, 1985/1992)	Salud/educación Defensa	6 / 18 7 / 17
Gasto de los hogares (% del total 1980 ó 1985)	Salud/educación	19 14
Asistencia oficial para el desarrollo: (1981/1998)	Millones de dólares EE.UU. Como % del PNB	.. / .. 217 17
Servicio de la deuda (% de las exportaciones de bienes y servicios (1982/1997))		397 15 8 11

Cuadro 2
Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1995-2000^a

País: **Burkina Faso**

Última aprobación de la Junta: 1995

Recursos generales: 14.000.000,00 dólares

(En miles de dólares EE.UU.)

Sectores/áreas del programa	Suministros y equipo (reales)		Subsidios de capacitación (reales)		Personal de proyectos (reales)		Otros gastos en efectivo (reales)		Total					
									Recursos generales ^b		Fondos complementarios		Total (RG + FC)	
									Reales	Proyectados	Reales	Proyectados	Reales	Proyectados
	RG ^b	FC	RG ^b	FC	RG ^b	FC	RG ^b	FC						
Salud y nutrición	778	5 334	335	229	974	125	690	456	2 777	2 525	6 144	11 375	8 921	13 900
Abastecimiento de agua y saneamiento	223	284	20	65	513	26	580	334	1 336	2 400	709	8 035	2 045	10 435
Educación	512	2 901	118	448	422	89	263	881	1 315	2 500	4 319	9 510	5 634	12 010
Niños en circunstancias especialmente difíciles	113	42	100	83	134	5	215	127	562	2 100	257	1 825	819	3 925
Movilización social y promoción	114		13		88		510		725	1 600		2 255	725	3 855
Planificación y estadísticas sociales	176		76		168		431		851	1 125		1 375	851	2 500
Apoyo al programa	120				633		324		1 077	1 750			1 077	1 750
Emergencias		123									123		123	
Total general	2 036	8 684	662	825	2 932	245	3 013	1 798	8 643	14 000	11 552	34 375	20 195	48 375

RG = Recursos generales;

FC = Fondos complementarios.

^a Los gastos reales comprenden los gastos registrados al 31 de mayo de 2000.

^b Los gastos reales de los recursos generales incluyen las asignaciones de los fondos mundiales.

Cuadro 3
Gastos anuales proyectados

País: Burkina Faso

Ciclo del programa: 2001–2005

	Fondo	2001	2002	2003	2004	2005	Total
Planificación social, seguimiento y evaluación	RG	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	2 000 000
	FFC						
	NFC	90 000	90 000	90 000	90 000	90 000	450 000
	Total	490 000	2 450 000				
Comunicación para el desarrollo	RG	480 000	500 000	500 000	500 000	500 000	2 480 000
	FFC						
	NFC	90 000	90 000	90 000	90 000	90 000	450 000
	Total	570 000	590 000	590 000	590 000	590 000	2 930 000
Salud y nutrición	RG	660 000	680 000	680 000	690 000	690 000	3 400 000
	FFC						
	NFC	1 240 000	1 320 000	1 520 000	1 520 000	1 480 000	7 080 000
	Total	1 900 000	2 000 000	2 200 000	2 210 000	2 170 000	10 480 000
Educación básica	RG	580 000	600 000	600 000	600 000	600 000	2 980 000
	FFC						
	NFC	1 220 000	1 270 000	1 570 000	1 560 000	1 520 000	7 140 000
	Total	1 800 000	1 870 000	2 170 000	2 160 000	2 120 000	10 120 000
Saneamiento, agua potable y medio ambiente	RG	580 000	600 000	600 000	610 000	610 000	3 000 000
	FFC						
	NFC	370 000	390 000	430 000	430 000	430 000	2 050 000
	Total	950 000	990 000	1 030 000	1 040 000	1 040 000	5 050 000
Protección jurídica y socioeconómica	RG	640 000	660 000	660 000	670 000	670 000	3 300 000
	FFC						
	NFC	300 000	380 000	380 000	380 000	360 000	1 800 000
	Total	940 000	1 040 000	1 040 000	1 050 000	1 030 000	5 100 000
Costos intersectoriales	RG	389 000	405 000	402 000	392 000	392 000	1 980 000
	FFC						
	NFC	173 600	173 600	173 600	183 600	192 600	897 000
	Total	562 600	578 600	575 600	575 600	584 600	1 877 000
Total, presupuesto por programas	RG	3 729 000	3 845 000	3 842 000	3 862 000	3 862 000	19 140 000
	FFC						
	NFC	3 483 600	3 713 600	4 253 600	4 253 600	4 162 600	19 867 000
	Total	7 212 600	7 558 600	8 095 600	8 115 600	8 024 600	39 007 000
Gastos de personal ^a		747 937	825 322	855 158	874 985	895 590	4 198 992
Gastos generales de funcionamiento		288 637	336 800	322 884	341 058	352 824	1 642 203
Total estimaciones presupuesto de poyo		1 036 574	1 162 122	1 178 042	1 216 043	1 248 414	5 841 195
Total general		8 249 174	8 720 722	9 273 642	9 331 643	9 273 014	44 848 195

RG = Recursos generales

FFC = Financiado con cargo a fondos complementarios.

NFC = Nuevos fondos complementarios.

^a Incluye a los consultores y la ayuda temporal.

Cuadro 4

Vínculos entre el presupuesto por programas y la dotación y los gastos de personal

País: Burkina Faso

Programa: 2001-2005

Sector/esferas del programa y fuente de financiación	Presupuesto por programas				Puestos ^a									Gastos de personal ^b			
	RG	FFC	NFC	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	FI	FN	SG	Total	FI	Local	Total
<i>Recursos generales</i>																	
Planificación social, seguimiento y evaluación	2 000 000		2 000 000		0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	283 679	283 679
Comunicación para el desarrollo	2 480 000		2 480 000		0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	240 886	240 886
Salud y nutrición	3 400 000		3 400 000		0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	867 008	94 948	961 956
Educación básica	2 980 000		2 980 000		0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	867 008	94 948	961 956
Saneamiento, agua potable y medio ambiente	3 000 000		3 000 000		0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	776 055	0	776 055
Protección jurídica y socioeconómica	3 300 000		3 300 000		0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	467 022	467 022
Gastos intersectoriales	1 980 000		1 980 000		0	0	0	0	0	0	0	1	11	12	0	766 626	766 626
Total RG	19 140 000		19 140 000		0	0	0	2	1	0	3	5	16	24	2 510 071	1 948 109	4 458 180
<i>Financiación complementaria</i>																	
Planificación social, seguimiento y evaluación		0	450 000	450 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	120 748	120 748
Comunicación para el desarrollo		0	450 000	450 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salud y nutrición		0	7 080 000	7 080 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	188 731	188 731
Educación básica		0	7 140 000	7 140 000	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	379 785	379 785
Saneamiento, agua potable y medio ambiente		0	2 050 000	2 050 000	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	255 775	255 775
Protección jurídica y socioeconómica		0	1 800 000	1 800 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastos intersectoriales		0	897 000	897 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	867 008	0	867 008
Total FC		0	19 867 000	19 867 000	0	0	0	1	0	0	1	5	3	9	867 008	945 039	1 812 047
Total RG+FC	19 140 000	0	19 867 000	39 007 000	0	0	0	3	1	0	4	10	19	33	3 377 079	2 893 148	6 270 227
Presupuesto de apoyo			Gastos operacionales	1 642 203													
			Dotación de personal		0	0	1	1	1	0	3	3	11	17	2 652 735	1 546 257	4 198 992
Total general (RG+FC+ADM)					0	0	1	4	2	0	7	13	30	50	6 029 814	4 439 405	10 469 219

Sectores/esferas del programa y fuente de financiación	Presupuesto por programas				Puestos ^a										Gastos de personal ^b				
	RG	FFC	NFC	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	FI	FN	SG	Total	FI	Local	Total		
Número de puestos y gastos de personal:																			
En el ciclo de programación actual											7	11	29	47					
Al terminar el ciclo de programación propuesto (cifra indicativa solamente)											7	13	30	50	6 029 814	4 439 405	10 469 219		

RG = Recursos generales.

FFC = Financiación con cargo a fondos complementarios.

NFC= Nuevos fondos complementarios.

FC = Fondos complementarios.

FI = Funcionario internacional del cuadro orgánico.

FN = Funcionario nacional del cuadro orgánico

SG = Servicios generales.

ADM = Gastos administrativos

^a Cada puesto, independientemente de su fuente de financiación, apoya al programa para el país en su conjunto.

^b No comprende el personal supernumerario ni las horas extraordinarias.