



Consejo Económico y Social

Distr.
GENERAL

E/ICEF/1996/11
8 de febrero de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Segundo período ordinario de sesiones de 1996
9 a 12 de abril de 1996
Tema 9 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIÓN A LA JUNTA EJECUTIVA

Premio Maurice Paté del UNICEF

Resumen

El Director Ejecutivo recomienda que para 1996 el Premio Maurice Paté del UNICEF se otorgue al Centre régional pour le développement et la santé (CREDESA) (Centro Regional del Desarrollo y Salud) de Benin, y que la Junta Ejecutiva apruebe a tal fin una asignación de 25.000 dólares de los EE.UU. con cargo a los recursos generales.

* E/ICEF/1996/9.

1. Se invitó a todos los gobiernos miembros de la Junta Ejecutiva, a todas las oficinas exteriores del UNICEF y a los comités nacionales pro UNICEF a que presentaran candidaturas para el Premio Maurice Paté del UNICEF correspondiente a 1996. Se recibieron las 21 candidaturas siguientes: seis de África, dos de América Latina y el Caribe, siete de Asia, cinco de Europa y una de Oriente Medio y África del Norte.

2. La Mesa consideró las 21 candidaturas para el Premio de 1996 el 19 de enero de 1996. Después de examinar atentamente todas las candidaturas, la Mesa apoyó la recomendación del Director Ejecutivo de que en 1996 el Premio Maurice Paté se otorgara al Centre régional pour le développement et la santé (CREDESA) (Centro Regional de Salud y Desarrollo) de Benin por sus actividades orientadas a la financiación de la comunidad y a la atención primaria de salud.

3. El Centro se estableció en 1983 gracias al impulso generado por la Conferencia de Alma Ata sobre Atención Primaria de Salud. El alma del Centro es el Profesor Eusebe Alihounou, su fundador y director, que además es Decano de la Facultad de Medicina y Director de la Clínica de Ginecología y Obstetricia de la Universidad.

4. El Centro es una organización dedicada a la investigación, la capacitación y los servicios de atención primaria de salud, así como a actividades de bajo costo para promover el desarrollo a nivel local. Durante años ha funcionado como una institución de capacitación para personal sanitario de muchos países de la subregión del África occidental y central. Algunos profesionales de la salud, estudiantes y miembros de los círculos académicos que se ocupan de la salud pública fuera de África se han beneficiado también de la experiencia adquirida por el Centro con sus enfoques orientados a la comunidad y destinados a promover la salud pública. Además, la organización apoya al Instituto Regional de Salud Pública de Cotonú, financiado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), por medio de la capacitación de personal sanitario que desea obtener una licenciatura en salud pública. Como parte de sus actividades de investigación, ha ayudado a los profesionales africanos de la salud de la subregión a elaborar y ensayar sistemas sanitarios basados en la comunidad. Una de sus contribuciones principales es la investigación realizada recientemente sobre las repercusiones de la devaluación del franco de la Comunidad Financiera Africana para los servicios de salud en Benin.

5. Quizá el logro principal del Centro sea la labor precursora llevada a cabo en Pahou (Benin) en el marco del proyecto de investigación aplicada. Este proyecto fue uno de los primeros que demostró claramente que el establecimiento de relaciones con la comunidad era un factor clave para revitalizar los servicios básicos de salud. Gracias a sus trabajos se elaboró un modelo destinado a revitalizar los servicios auxiliares de salud mediante la financiación de la comunidad y la gestión compartida. Las lecciones aprendidas en el proyecto ejecutado en Pahou fueron esenciales para elaborar la política sanitaria nacional de Benin e inspiraron la puesta en práctica de la Iniciativa de Bamako, cuyos principios se están aplicando en más de 40 países de África, Asia y América Latina. Se reconoce generalmente que la Iniciativa es una importante estrategia para ampliar y mantener los servicios de atención primaria de salud.

6. Asimismo, el Centro tuvo un importante papel en la preparación de los sistemas de microplanificación y vigilancia con los que los grupos sanitarios de los distritos y los representantes de la comunidad pueden medir los progresos logrados y administrar los servicios básicos de una forma eficiente utilizando los siguientes indicadores fundamentales: disponibilidad, acceso, utilización y cobertura efectiva. El sistema ya ha sido adoptado por muchos países que aplican los principios de la Iniciativa de Bamako.

7. Además, el Centro ha aprovechado sus conocimientos y su experiencia para promover un enfoque integrado basado en los distritos para administrar las actividades de salud y desarrollo. Llevó a cabo esa labor en colaboración con una amplia gama de instituciones interesadas de África y fuera del continente. El punto fuerte de ese enfoque es su carácter intersectorial. El programa abarca la educación de los jóvenes y la promoción de actividades que generan ingresos por medio de créditos concedidos a grupos de mujeres.

8. La calidad del trabajo y los métodos profesionales del equipo del Centro ayudaron en gran medida a generar ideas innovadoras para reformar las políticas sanitarias y movilizar recursos para la salud. De esa manera, el Centro consiguió el interés, el respeto y la colaboración de distintas instituciones regionales e internacionales que lo consideran un importante colaborador en cuestiones de salud pública en África.

9. Mediante la publicación de artículos e informes, el Centro ha podido compartir sus conocimientos técnicos a escala mundial y también los resultados de sus investigaciones y evaluaciones en las esferas de la salud de la comunidad, la planificación de la familia en las zonas rurales, la nutrición y la financiación de la atención primaria de salud. Al documentar sus actividades, el Centro ha fortalecido su propia capacidad de analizar sus experiencias de una forma crítica y sintetizar sus conclusiones más notables para difundirlas ampliamente.

10. La comunidad internacional ha reconocido la importancia de la labor del Centro, que contribuye de una forma valiosa a elaborar un enfoque sostenible para la atención de la salud a nivel de la comunidad.

Antecedentes del Premio

11. En un período extraordinario de sesiones celebrado el 11 de noviembre de 1965, la Junta Ejecutiva aprobó la recomendación del Director Ejecutivo de que se empleara el dinero del Premio Nobel de la Paz para crear un fondo en memoria de Maurice Paté, primer Director Ejecutivo del UNICEF (E/ICEF/537). También se aprobó en principio la sugerencia de que el fondo se utilizara para complementar la capacitación o la experiencia de las personas que prestaban servicios en esferas relacionadas con el bienestar social de los niños en países en que cooperaba el UNICEF. Se consideró que un fondo conmemorativo que contribuyera activamente a las finalidades generales del UNICEF habría sido especialmente del agrado del Sr. Paté.

12. En mayo de 1966, la Junta aprobó un plan presentado por el Director Ejecutivo (E/ICEF/542, párrs. 76 a 83) para el establecimiento de un fondo conmemorativo destinado a reconocer el valor de los servicios regionales de

capacitación en esferas relacionadas con la atención de los niños. Todos los años, se honraría con este fondo a una institución de un país en desarrollo que adaptara y ofreciera sus servicios a las poblaciones de los países de la región. Se otorgaría a la institución escogida un reducido nivel de asistencia para reforzar sus servicios destinados a otros países en desarrollo.

13. Para fines de 1978, se habían agotado la financiación y las contribuciones originales de este Premio, por lo que en 1979, la Junta Ejecutiva aprobó la continuación del Premio con cargo a los recursos generales (E/ICEF/P/L.1906 (REC)).

14. En su período de sesiones de 1988, la Junta Ejecutiva aprobó la recomendación de que la Junta otorgara todos los años el Premio Maurice Paté del UNICEF, como se detallaba en el documento E/ICEF/1988/P/L.37, para premiar un extraordinario y ejemplar liderazgo y una contribución sobresaliente al adelanto de la supervivencia, la protección y el desarrollo de la infancia, ya fuera a escala nacional, regional o mundial. El Premio podría concederse a una institución, organización o particular con o sin afiliación gubernamental. La Secretaría debería establecer un calendario y los procedimientos del caso para la presentación de candidaturas y el proceso de selección (véase el documento E/ICEF/1988/13, anexo I, párrs. 45 a 47, y la resolución 1988/9).

15. Al ampliarse el criterio de reconocimiento a fin de que incluyera: a) los logros en beneficio del niño; b) el suministro de recursos para promover estos logros y c) la creación de ejemplos que se prestaran a la emulación, la Junta Ejecutiva puede emplear el Premio para alentar esfuerzos significativos en favor de los niños. Los beneficios monetarios del Premio, si bien tienen por meta fomentar las iniciativas de particulares en favor de los niños, también pueden destinarse a promover actividades, ya sea de capacitación, de intercambio de experiencias o relacionadas directamente con los programas.

16. La Junta Ejecutiva examinó y revisó los criterios y procedimientos de presentación de candidaturas y selección para el Premio en 1989, 1990, 1991 y 1994. Los procedimientos y criterios más recientes aprobados por la Junta figuran en el documento E/ICEF/1994/L.16. De conformidad con los mencionados procedimientos, se invitará a los gobiernos de los países miembros de la Junta, los representantes del UNICEF, los directores regionales y otras oficinas de la Secretaría y Comités Nacionales pro UNICEF a que presenten candidaturas para el Premio y la Mesa examinará todas las candidaturas presentadas. No se podrá conceder el Premio a ningún Gobierno, ni Jefe de Estado o de Gobierno, ni a ningún organismo o funcionario de las Naciones Unidas. Los criterios principales para la concesión del Premio son: a) un extraordinario y ejemplar liderazgo y una contribución sobresaliente al adelanto de la supervivencia, la protección y el desarrollo de la infancia; b) la labor de la persona o institución premiada ha de ser al mismo tiempo original y fuente de inspiración; c) la labor deberá haberse desarrollado en el plano nacional o regional y ofrecer oportunidades de emulación; y d) la labor ha de servir para fomentar actividades voluntarias y a nivel popular. En último lugar, habrá que atender debidamente el principio de la distribución geográfica equitativa.

17. El Premio Maurice Paté del UNICEF se ha concedido de la siguiente manera:

<u>Año</u>	<u>Institución</u>	<u>Región</u>
Antes de 1980	Diversas instituciones	África, América Latina y el Caribe, Asia, el Oriente Medio y África del Norte, los países industrializados
1981	Colegio de Ciencias de la Salud, Bahrein	Oriente Medio y África del Norte
1982	Universidad de las Antillas (institución regional)	América Latina y el Caribe
1983	Instituto Panafricano de Desarrollo	África
1984	Centro Internacional de Estudio de las Enfermedades Diarreicas, Bangladesh	Mundial
1985	Instituto Nacional de Cooperación Pública y Desarrollo del Niño, India	Asia centromeridional
1986	Liga de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja	Mundial
1987	Iglesia Católica de El Salvador	América Latina y el Caribe
1988	Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (Movimiento pro Bienestar de la Familia), Indonesia	Asia oriental y el Pakistán
1989	Sra. Suzanne Mubarak, Egipto	Oriente Medio y África del Norte
1990	Profesor Olikoye Ransome-Kuti, Nigeria	África occidental y central
1991	Child-to-Child Trust (Instituto de Ayuda de Niños a Niños), Reino Unido	Países industrializados
1992	Comité para el Progreso Rural de Bangladesh, Bangladesh	Asia meridional
1993	Pueblo y Estado de Ceará, Brasil	América Latina y el Caribe
1994	Federación Panchina de Mujeres, China	Asia oriental y el Pacífico

/...

<u>Año</u>	<u>Institución</u>	<u>Región</u>
1995	Profesor Ihsan Dogramaci, Turquia	Europa central y oriental, Comunidad de Estados Independientes, Estados Bálticos
