



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1994/P/L.12
4 de abril de 1994

ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLES

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Segundo período extraordinario de sesiones de 1994
25 a 29 de abril de 1994

ADOPCION DE MEDIDAS

RECOMENDACIONES SOBRE LOS PROGRAMAS POR PAISES*

Paraguay

El Director Ejecutivo recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe el programa del Paraguay para el período 1995-1999, al que asignará una suma de 6 millones de dólares con cargo a los recursos generales, a reserva de la disponibilidad de fondos, y una suma de 10 millones de dólares con cargo a fondos complementarios, a reserva de la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

INDICE

	<u>Página</u>
LA SITUACION DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES	2
COOPERACION PARA EL PROGRAMA, 1989-1994	3
COOPERACION RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA 1995-1999	7
<u>Lista de cuadros</u>	
1. Estadísticas básicas sobre niños y mujeres	14
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior (1989-1994)	17
3. Gastos previstos (1995-1999)	18
4. Vinculación entre el presupuesto para programas y los costos de dotación de personal y de personal	19
<u>Anexo.</u> Lista de estudios y evaluaciones	20

* A fin de cumplir los plazos para la presentación de la documentación, este documento se preparó antes de contar con los datos financieros globales definitivos. En el "Resumen de las recomendaciones de 1994 sobre programas financiados con recursos generales y con fondos complementarios" (E/ICEF/1994/P/L.3 y Add.1) figurarán los ajustes finales, en que se tendrán en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1993 por concepto de cooperación para los programas.

LA SITUACION DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. En agosto de 1993 asumió el cargo el primer presidente elegido en libertad al cabo de un período de Gobierno militar de transición. Las políticas del nuevo Gobierno se encaminan a consolidar la modernización del país, la regionalización y la descentralización de la administración pública y la prestación de una mayor atención a los problemas sociales y el restablecimiento de las libertades civiles. Además, se ha acelerado el ajuste económico, que comprende la política monetaria, los impuestos, los créditos y los aranceles, de conformidad con las políticas y con el desarrollo del Mercado Común del Sur (Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay).
2. En 1990-1992 la economía padeció un crecimiento negativo. El mal tiempo, la evolución de los tipos de cambio y los bajos precios en el mercado mundial del algodón frenaron el crecimiento económico. En 1992 la inflación llegó al 18%. La tasa de desempleo fue del 7,5% en 1990 y llegó al 9% en 1992. Aun así, el Gobierno ha aumentado los fondos de financiación del desarrollo social. En 1986, entre los países latinoamericanos, el Paraguay tenía los gastos más bajos del sector social en comparación con el producto nacional bruto (PNB). En 1986 sólo se gastó el 1% del PNB en educación y sólo el 0,2% en salud. Sin embargo, desde 1989 la proporción del sector social en el PNB ha pasado a ser del 6%.
3. Según el Ministerio de Salud, la tasa de mortalidad infantil (TMI) se calcula en 24 por 1.000 nacidos vivos. Sin embargo, existen considerables disparidades en la TMI entre las regiones del país. En el extremo superior se encuentra Amambay, con una TMI de 49 por 1.000 nacidos vivos, y en el inferior Paraguarí, con una TMI de 16 por 1.000 nacidos vivos. Las principales causas de mortalidad infantil son los problemas perinatales (hipoxia y anoxia), las infecciones, las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias, especialmente la neumonía y las anomalías congénitas; sumadas, representan el 62% del total de las muertes de niños menores de un año.
4. El Ministerio de Salud calcula que la tasa de mortalidad debida a la maternidad (TMM) es de 166 por 100.000 nacidos vivos (1991). Entre los factores que contribuyen a ella figuran la escasa cobertura prenatal, los abortos tardíos, por lo general después del cuarto mes; la escasa cobertura institucional de los servicios de asistencia en el parto; los escasos cuidados que reciben las mujeres embarazadas, y los partos atendidos por personal de salud insuficientemente capacitado y por parteras tradicionales no capacitadas.
5. El 17% de los niños menores de cinco años muestran indicios de malnutrición crónica. Casi todos esos niños viven en zonas rurales o en zonas urbanas empobrecidas. Los desórdenes debidos a insuficiencia de yodo constituyen otro problema endémico. Un estudio nacional de 1988 reveló que el 49% de los alumnos mostraban algún indicio de desórdenes por insuficiencia de yodo, lo cual colocaba al Paraguay entre los países en peor situación del hemisferio occidental por lo que respectaba a esa enfermedad. El grave

problema de los desórdenes por insuficiencia de yodo se debe a la falta de yodo en el suelo y a la escasa disponibilidad y el bajo consumo de sal yodada.

6. La matrícula en escuelas primarias es del 94%. Sin embargo, la tasa de retención, que se calcula en un 51%, constituye un problema grave, en particular en las zonas rurales y en las urbanas marginales. Pese a la aplicación de programas preescolares no académicos, la matrícula preescolar sigue siendo baja; sólo el 5% de los niños en edad preescolar gozan de acceso a algún tipo de centro diurno, sea académico o no académico.

7. Aproximadamente el 22% de la población tiene acceso a abastecimiento de agua apta para el consumo mediante empalmes en los hogares, el 38% de la población urbana y sólo el 7% de las comunidades rurales/pueblos de menos de 4.000 habitantes. Sin embargo, el 75% de las familias rurales tienen un pozo protegido por un revestimiento de ladrillo o de madera, que aporta una cierta medida de seguridad y un acceso fácil. La eliminación sanitaria de los residuos abarca al 40% de la población. Sólo las seis principales ciudades del país tienen sistemas de eliminación de residuos, lo cual representa el 30% de la población urbana. La cobertura es alta, con un 70%, en Asunción, pero sólo alcanza al 9% en otras ciudades. En las zonas rurales no existen sistemas de alcantarillado y sólo el 47% de los hogares tienen instalaciones de eliminación sanitaria.

8. Pese a la ratificación en 1990 de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Paraguay todavía no ha formulado políticas ni leyes para mejorar la protección, la participación y el desarrollo de los niños en situaciones de riesgo. En Asunción hay 26.000 niños que trabajan en las calles. La mayor parte de ellos vive con sus familias o sólo con sus madres. Trabajan en el mercado de mano de obra no estructurada y en situaciones de alto riesgo.

9. De una población de dos millones de mujeres, el 20% trabaja fuera de sus hogares y el 41% son jefas de hogar. Las mujeres pobres están sometidas a duras presiones como resultado del carácter precario de sus viviendas, el acceso insuficiente a los servicios básicos y los salarios bajos que se pagan por unas horas excesivamente largas de trabajo. También existe una larga tradición de discriminación por motivos de sexo.

COOPERACION PARA EL PROGRAMA, 1989-1994

10. En 1989 la Junta Ejecutiva aprobó un programa de cooperación para el período 1989-1993 (E/ICEF/1989/P/L.13 y Corr.1), con una asignación de 1.500.000 dólares con cargo a recursos generales y 2.488.000 dólares a fondos complementarios, a reserva de la disponibilidad de contribuciones para fines concretos. En aquella época el tope para el país era de 300.000 dólares. Ulteriormente el tope anual se ha incrementado dos veces; en 1992 se aprobaron recursos generales adicionales por un total de 1.786.000 dólares (E/ICEF/1992/L.37), y en 1993 la Junta aprobó un programa de corta duración para el país para el período 1993-1994, con una asignación con cargo a

/...

recursos generales por valor de 1.371.000 dólares (E/ICEF/1993/P/L.25). Se iba a someter una recomendación detallada del programa para el país a la Junta Ejecutiva en su período de sesiones de 1993, pero se aplazó a fin de dejar margen para la incorporación de las prioridades del Gobierno recién elegido, así como para tener en cuenta los resultados del Censo de 1992 de hogares y población.

11. El período de cooperación de 1992-1993 coincidió con la transición a un proceso democrático a escala nacional, que brindó una oportunidad histórica de identificar nuevos participantes y promover los objetivos del decenio para los niños y la Convención sobre los Derechos del Niño. La formulación del programa nacional de acción con el significativo título de "Desarrollo humano y consolidación democrática" refleja un impulso político firme y un marco para el desarrollo social nacional.

12. Se creó un comité de coordinación integrado por altos representantes de los sectores sociales del Gobierno, la Iglesia Católica, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y otros grupos cívicos importantes a fin de facilitar y apoyar la ejecución del programa para el país. El comité, que actuaba por petición especial del Presidente de la República, inició la formulación del programa nacional de acción. Este programa quedó aprobado por decreto presidencial el 17 de septiembre de 1992.

13. El programa actual para el país se centra en las campañas nacionales de inmunización a fin de mantener la inmunización universal de los niños y aumentar su cobertura a más del 90%; la lucha contra las enfermedades diarreicas y la prevención del cólera; la lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias, la educación preescolar y primaria, el abastecimiento de agua y saneamiento; los niños en circunstancias especialmente difíciles y las políticas sociales para los objetivos del decenio para los niños, así como la Convención sobre los Derechos del Niño. Entre las principales estrategias figuran la movilización de instituciones públicas y privadas a nivel central, regional y local; la coordinación de las actividades entre las instituciones gubernamentales y no gubernamentales y la descentralización de los recursos técnicos y financieros.

14. Con la aceleración de las actividades en materia de inmunización y de lucha contra las enfermedades diarreicas, el Gobierno ha realizado importantes esfuerzos por seguir reduciendo la mortalidad infantil. En 1992 se sostuvieron para los menores de un año las siguientes tasas de cobertura de inmunización universal de los niños: el 99% de vacunación antituberculosa; el 86% de las tres dosis de vacuna combinada difteria/tos ferina/tétanos; el 87% de tres dosis de vacuna contra la poliomielitis; el 86% de vacunación contra el sarampión, y el 87% de dos dosis de vacuna con toxoide antitetánico para las mujeres en edad de procrear. Se han establecido más de 5.000 dependencias de la comunidad para la rehidratación oral y se ha capacitado a 1.600 trabajadores voluntarios en la lucha contra las enfermedades diarreicas y contra las infecciones agudas de las vías respiratorias.

/...

15. Como medida de robustecimiento de la capacidad, el UNICEF ha aportado apoyo a la capacitación de personal de salud y ha proporcionado medicamentos esenciales y equipo a 427 centros de salud. La cooperación con la Iglesia Católica, la Sociedad Pediátrica Paraguaya y las ONG ha servido para aumentar la cobertura de vacunación y promover otras actividades de desarrollo del niño, con lo cual se han apoyado los esfuerzos de ampliación de la cobertura realizados por el Ministerio de Salud. La vicaría social de la Iglesia Católica ha ayudado a aumentar la cobertura de los servicios de salud en las zonas rurales mediante una red de 116 dispensarios, tres hospitales y 11 clínicas de salud y la participación de 15.000 voluntarios y 74 dirigentes de la comunidad en vacunación, prevención del cólera y actividades de terapia de rehidratación oral. Con la reaparición de cólera en los países vecinos, el UNICEF ha prestado apoyo a acciones preventivas, como el perfeccionamiento de los planes de urgencia, la elaboración de material educacional para la televisión y la radio, carteles de promoción y el suministro de 1,5 millones de bolsitas de sales de rehidratación oral.

16. El Ministerio de Salud, el Departamento de Bienestar Público y Social, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) han venido promoviendo, en cooperación con el UNICEF, el consumo de sal yodada, comprendida la distribución de cápsulas de aceite y la formulación de nuevas políticas de lucha contra los desórdenes causados por insuficiencia de yodo. En colaboración con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) se ha preparado un análisis de la situación en cuanto a desórdenes causados por insuficiencia de yodo y se está formulando un plan nacional para la lucha contra esos desórdenes. Se ha llegado a acuerdos preliminares con el sector privado, que se encargará de la producción y la comercialización de sal yodada, con el apoyo técnico y la regulación del Ministerio de Salud.

17. Se ha prestado apoyo para la ejecución del programa de educación preescolar Mita Rogá (expresión guaraní que significa "hogar infantil") basado en la comunidad en beneficio de 6.700 niños de edades entre los tres y los seis años mediante la capacitación de 322 voluntarios de centros de atención diurna. Se ha capacitado a 500 voluntarios y 60 supervisores del Ministerio de Educación. El UNICEF también ha prestado asistencia para la producción de material educacional.

18. El UNICEF también ha cooperado con el Programa nacional de Reforma Agraria y con el Programa de Desarrollo Rural Integrado, al aportar semillas y equipo de horticultura para mejorar la situación alimentaria de las familias, medicamentos esenciales y alimentación complementaria para 3.000 familias que viven en nuevos asentamientos rurales. Se ha prestado especial atención a esos nuevos asentamientos habida cuenta de la gran proporción de familias que viven en la pobreza y a la falta de servicios básicos. Se ha capacitado a 1.000 familias de 16 asentamientos rurales en materia de producción de alimentos y se les ha facilitado información sobre supervivencia y desarrollo del niño. Se han establecido más de 10.000 huertos familiares en 23 asentamientos rurales. Todas esas actividades incluyeron la participación de los Ministerios de

/...

Salud, Educación y Agricultura y de la Iglesia Católica. Se han construido cuatro pozos y sistemas de abastecimiento de agua para ampliar el acceso a 4.000 personas. Se han construido 4.000 letrinas, además de un número igual de instalaciones de recogida de basura. Además, la capacitación para 20.000 residentes se centró en las prácticas de saneamiento seguro y se suministraron 100.000 dosis de mebendazol para la lucha contra los parásitos intestinales.

19. A fin de promover el amamantamiento, el UNICEF apoyó la capacitación de personal de salud, voluntarios de la Iglesia Católica, promotores de la comunidad y parteras tradicionales. También se aportó apoyo para la producción de octavillas y carteles, así como espacios en radio y televisión, a fin de promover el amamantamiento. Se está facilitando apoyo técnico al Ministerio de Salud para que en 1994 haya 21 hospitales amigos de los niños y su número aumente a 30 en 1995.

20. En la actualidad, una Asamblea Constituyente está redactando una nueva Constitución nacional, que debe incluir artículos sobre los derechos del niño. En la esfera de los niños en circunstancias especialmente difíciles el programa apoyó la reorganización y el robustecimiento de la capacidad de la Dirección General de Protección de Menores mediante el suministro de asistencia técnica, capacitación y equipo. Se prestó apoyo para actualizar el Código del Menor, así como a la promoción de los intereses del niño para acelerar la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Enseñanzas para el futuro

21. Una importante enseñanza para el futuro es que las necesidades de los niños pueden constituir una herramienta de dinámica social muy fuerte para movilizar los recursos técnicos, orgánicos y financieros del país y aumentar la cooperación entre el Gobierno, las ONG participantes y el UNICEF. Además, la descentralización administrativa es un medio muy útil de acelerar la ejecución de un programa. Los servicios de atención de la salud para las mujeres y los niños son más eficientes cuando se aprueban al nivel central, pero se apoyan y se realizan por conductos locales y cuando los procedimientos tienen en cuenta las capacidades de los niveles locales, como el establecimiento de una función para las ONG en el aumento de la cobertura de inmunización. La tercera enseñanza confirmó que la participación y las contribuciones de la comunidad pueden aumentar apreciablemente la repercusión de los programas sociales. Así, en la actualidad se acepta en general la necesidad de incorporar la capacitación en la movilización de la comunidad y la potenciación de la mujer en los programas de salud básica y del cuidado de los niños. También es evidente que el comité de coordinación del programa para el país constituye un mecanismo eficaz para orientar la ejecución. Sirve de foro eficiente y eficaz a partir del cual forjar relaciones más firmes en pro de los niños y las mujeres. La estructura flexible del comité ha permitido la incorporación de nuevos participantes, y el comité ha tenido muchas oportunidades de reforzar los compromisos de todos los participantes en pro de la infancia.

/...

COOPERACION RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA 1995-1999

Recursos generales: 6.000.000 de dólares
Fondos complementarios: 10.000.000 de dólares

Cooperación recomendada para el programa a/

(En miles de dólares EE.UU.)

	Recursos generales	Fondos complemen- tarios b/	Total
Salud	2.400	4.200	6.600
Educación básica	1.450	2.200	3.650
Nutrición	850	1.000	1.850
Abastecimiento de agua y saneamiento	350	1.300	1.650
Niños en circunstancias especialmente difíciles	350	900	1.250
Apoyo a la Convención sobre los Derechos del Niño, el programa nacional de acción y las políticas sociales	600	400	1.000
Total	6.000	10.000	16.000

a/ En el cuadro 3 figura un desglose de los costos estimados por año.

b/ Además, en el cuadro 3 figuran también proyectos financiados con fondos complementarios.

22. El clima político del Paraguay se caracteriza por un impulso firme y positivo y una disposición cada vez mayor al consenso político sobre las principales cuestiones sociales. El Presidente se ha comprometido con los objetivos para el decenio, no sólo en los foros nacionales, sino también en los internacionales, y concretamente en las deliberaciones de mesa redonda sobre "cumplir la promesa hecha a los niños", que convocó el Secretario General de las Naciones Unidas en Nueva York en septiembre de 1993. En aquella reunión el Presidente hizo hincapié en su compromiso con los derechos de los niños. Por primera vez en cuatro decenios existen grandes oportunidades de acción constructiva entre el sector económico privado, los partidos políticos de oposición, la Iglesia Católica, que siempre ha desempeñado un papel importante, y otros grupos cívicos, para hacer importantes contribuciones a

/...

los objetivos del programa nacional de acción. Además, el proceso democrático crea un marco positivo para el programa propuesto para el país, que se ha elaborado habida cuenta de la situación de los niños y las mujeres en el Paraguay, el examen de la cooperación anterior, la Convención sobre los Derechos del Niño y el programa nacional de acción.

23. El impulso general del programa será apoyar los esfuerzos del Gobierno y de la comunidad por lograr y sostener todos los objetivos de mitad del decenio y acelerar el progreso hacia el logro de los objetivos de fin del decenio, que están incorporados en el programa nacional de acción. Durante la ejecución predominarán cuatro estrategias, especialmente en pro de los grupos más vulnerables y más pobres: a) descentralización y robustecimiento de la capacidad institucional y reforzamiento de la reunión, el análisis y la supervisión de datos del sector social; b) el estímulo y el apoyo a las organizaciones de base recién renacidas, con hincapié en la potenciación de la mujer; c) la defensa amplia de los derechos del niño, que abarca todos los sectores políticos y sociales, y la movilización social adaptada a la defensa y la protección de los derechos de las mujeres y de los niños, y d) el robustecimiento de la coordinación intersectorial e interorganismos a los niveles central y regional.

24. El ámbito del programa será nacional, en particular en las actividades de educación, comunicación y movilización social. Se hará mucho hincapié en el robustecimiento de la capacidad al nivel regional, sobre la base de los logros y las enseñanzas para el futuro de la cooperación anterior. Se dará prioridad al empleo de tecnologías baratas y eficaces, habida cuenta de los planes para ampliar la cobertura de los centros de salud pública, así como los de la Iglesia Católica, otras ONG y los grupos organizados de la comunidad. El programa contendrá flexibilidad con objeto de que pueda responder con más eficacia a los objetivos del decenio a medida que avanza la ejecución del programa. Entre las prioridades especiales figurarán el estímulo de la recaudación local de fondos y la ampliación de las operaciones de tarjetas de felicitación del UNICEF y otras operaciones conexas a fin de aprovechar las fuentes locales de fondos complementarios. Se ideará una estrategia para cultivar mejor las relaciones con los bancos internacionales de desarrollo, el sector privado y otros mecanismos nacionales de inversión social en la infancia.

Salud

25. El programa de salud se centrará en la supervivencia y el desarrollo del niño y en la salud perinatal/materna. El proyecto de supervivencia y desarrollo del niño tiene por objetivo ayudar a reducir en un tercio las tasas de mortalidad de niños menores de un año y menores de cinco años y a reducir en un 50% la malnutrición aguda y moderada entre los menores de cinco años. El proyecto reforzará las actividades de lucha contra las enfermedades diarreicas y el cólera; reforzará y sostendrá el objetivo para 1995 de un empleo en el 80% de la terapia de rehidratación oral y el uso correcto de las sales de rehidratación oral, y promoverá la alimentación correcta o el amamantamiento

/...

durante y después de cada brote de diarrea. Se reforzará la capacidad nacional de producción de sales de rehidratación oral y la red para su distribución mediante dependencias de rehidratación oral regidas por la comunidad.

Aumentará la cobertura del programa ampliado de inmunización, que se sostendrá en un mínimo del 95%. Se hará hincapié en la importancia de la supervisión y la producción del crecimiento en la instituciones de salud gubernamentales y de las ONG, así como en las comunidades de toda la nación, con objeto de abarcar a los niños menores de cinco años.

26. Los objetivos de salud perinatal/materna son los siguientes: a) reducir la TMM en un 50%; b) aumentar la cobertura de la atención de salud perinatal para todas las mujeres embarazadas para 1999; c) hacer que las parteras capacitadas atiendan al 80% de los partos en los hogares; d) reducir en un tercio los casos de anemia por insuficiencia de hierro entre las mujeres embarazadas; e) aumentar la cobertura del toxoide antitetánico de las mujeres en edad de procrear en las zonas de riesgo; f) ampliar y sostener servicios mejorados de ejecución para los partos de alto riesgo en centros de salud con objeto de aumentar la cobertura al 85% de todos esos casos, y g) sostener y ampliar la ejecución de la Iniciativa de hospitales amigos de la madre y el niño y el método de "madres canguro", para los niños prematuros y de bajo peso al nacer, en todas las maternidades del país. En las actividades encaminadas a reducir la mortalidad debida a la maternidad se hará hincapié en el robustecimiento de la capacidad mediante la capacitación de personal a todos los niveles en las maternidades, comprendidos médicos, enfermeras y otro personal de salud, así como voluntarios de la comunidad y parteras, y en la defensa de los intereses del niño en los medios de comunicación social a fin de promover la salud reproductiva.

27. Entre las principales actividades para alcanzar el objetivo de mitad del decenio de reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años debida a la neumonía figuran el robustecimiento de los centros locales de salud mediante la capacitación del personal de salud y de los voluntarios de la comunidad en el trato normalizado y la consulta oportuna de los casos de neumonía. Entre las actividades también figurará el suministro de antibióticos y la prestación de apoyo a la comunicación social. También se fomentará la aplicación de un enfoque de la Iniciativa de Bamako en los centros de salud y en las comunidades a fin de aumentar el acceso a los medicamentos esenciales y asegurar la sostenibilidad de los servicios.

28. El UNICEF seguirá apoyando el proceso de descentralización mediante la coordinación directa con las regiones de salud. Esa asistencia también mejorará la capacidad del Gobierno para prestar más servicios preventivos y curativos a las madres y los niños y para elaborar estrategias más pertinentes de movilización local. Al acercar más los sistemas de prestación de servicios a las comunidades, estas últimas deben estar en condiciones de experimentar más procesos de potenciación, como la exigencia de responsabilidad eficaz de los funcionarios locales por la calidad de la prestación de los servicios.

/...

Nutrición

29. Conforme al enfoque de evaluación, análisis y acción, las intervenciones en materia de nutrición quedarán integradas en el abastecimiento de agua y saneamiento, la inmunización, la lucha contra las enfermedades diarreicas y las actividades de educación mediante la organización de la comunidad y estrategias de capacitación. Un objetivo importante será el logro de la yodización universal de sal para 1995, que llevará a una eliminación sostenible de los desórdenes debidos a insuficiencia de yodo para fines del decenio. Este esfuerzo se centrará en los compromisos del Gobierno, el sector privado y las autoridades locales de cumplir con las normas y las reglamentaciones para la importación, la distribución y el consumo efectivos de sal yodizada. Dos zonas geográficas de alto riesgo, con una población objetivo de un millón de habitantes, servirán de puntos centrales para el establecimiento de un sistema de supervisión a escala nacional que vigilará y evaluará las consecuencias de la yodización de la sal. La educación de la comunidad ayudará a elevar la conciencia del público de las graves consecuencias de los desórdenes debidos a la insuficiencia de yodo. El trabajo directo con los importadores y los distribuidores de sal debe asegurar una distribución y una promoción correctas de sal yodizada en todo el país. Aunque el Ministerio de Salud comunica que la insuficiencia de vitamina A no constituye un problema de salud pública, en 1994 se realizará un estudio para evaluar la situación.

Educación básica

30. Dado el gran hincapié que hace el Gobierno en la aplicación de la reforma de la enseñanza, la cooperación se encaminará a aumentar los niveles de retención en la escuela primaria del 44 al 80%; mejorar el nivel del aprendizaje; ampliar la cobertura de atención de los niños del 5 al 25% del total de niños en edad preescolar; ampliar la difusión de "Para la Vida" como instrumento para la educación no académica, y ocuparse de las disparidades entre los sexos como parte del desarrollo del proceso democrático. Conforme a la experiencia realizada con éxito en el programa anterior en cuanto a los servicios rurales y no académicos de atención diurna como Mita Roga, se facilitará material educacional, junto con otro apoyo a los centros de atención diurna de la comunidad en las zonas urbanas. Al nivel de la escuela primaria, el programa reforzará las capacidades técnicas de los equipos centrales y regionales de reforma de la enseñanza a fin de mejorar los programas de estudios, descentralizar la programación, mejorar la formación de los profesores y preparar materiales educativos adecuados. Se utilizará "Para la Vida" en las actividades encaminadas a mejorar la educación de las mujeres pobres en las esferas de la salud, la nutrición y el desarrollo del niño, y se difundirán mensajes sobre saneamiento por conducto de los medios de comunicación social y otros.

Abastecimiento de agua y saneamiento

31. El apoyo al programa de abastecimiento de agua y saneamiento complementará un préstamo del Banco Mundial por una suma de 23 millones de dólares. Con el programa se trata de aumentar el acceso al abastecimiento de agua, las letrinas sanitarias y la recogida y la eliminación de basura, al mismo tiempo que se protege el medio ambiente. Un componente de comunicación y educación servirá para aumentar la conciencia de la comunidad y motivar a las familias sobre saneamiento ambiental e higiene personal. La ejecución de esas actividades debe ayudar a potenciar a las familias con el tipo de conocimientos, actitudes y prácticas que contribuirán a la reducción de las enfermedades diarreicas y parasitarias. Los beneficiarios serán 4.400 familias rurales pobres de los departamentos de Concepción, Canindeyú y Amambay en la región oriental del país. Entre las estrategias figura la mejora de las capacidades de adopción de decisiones de las familias, la gestión por comités locales de saneamiento, el empleo de tecnologías baratas, la comunicación social y la capacitación, y el robustecimiento de la capacidad institucional, además de una coordinación intersectorial mayor.

Niños en circunstancias especialmente difíciles

32. Este programa contribuirá a la formulación y la aplicación de políticas y de actividades para facilitar la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. El programa está encaminado concretamente a mejorar la legislación vigente, mejorar las condiciones de vida de las familias vulnerables y reducir los riesgos con que se enfrentan los niños que trabajan en las calles. Entre las estrategias figuran el robustecimiento de la capacidad de las instituciones en las ramas judicial, legislativa y ejecutiva del Gobierno; las comunicaciones sociales para elevar la conciencia de la comunidad; el aumento del acceso de los niños a los servicios de salud y de educación, y la elaboración de otras actividades posibles para los niños que trabajan en las calles mediante el empleo de educadores innovadores en la calle. Durante los dos primeros años esas actividades se centrarán en las zonas urbanas marginales de Asunción y Fernando de la Mora. Ulteriormente, la cobertura se ampliará a Coronel Oviedo y Ciudad del Este. Se prestará apoyo en Asunción, organizado por ONG locales, a los proyectos de demostración para los niños de la calle y los niños que trabajan. Varios estudios documentarán la migración de los niños en circunstancias especialmente difíciles a los países vecinos, así como las condiciones de las muchachas que trabajan, especialmente las que se dedican al servicio doméstico, y se identificarán y apoyarán las actividades preventivas y correctivas.

Planificación, supervisión y evaluación

33. La promoción de los derechos de los niños ayudará al nuevo Gobierno a reforzar su capacidad para formular y aplicar políticas y programas sociales y movilizar recursos en apoyo de la aplicación del programa nacional de acción. Se generará un robustecimiento de la participación del sector privado, la Iglesia Católica, las ONG, los medios de comunicación y las organizaciones de

/...

base mediante una mayor difusión de la información sobre los objetivos del programa nacional de acción, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer mediante la organización de una serie de actividades de educación y promoción. El proceso de hacer que los planes de acción a nivel municipal en todo el país pasen a ser operacionales será de gran prioridad para la defensa de los intereses del niño y el robustecimiento de la capacidad.

34. El UNICEF seguirá colaborando con las instituciones nacionales de estadística y reforzándolas en lo que respecta al acopio de datos sobre los niños y las mujeres, por ejemplo, en la tramitación de los datos del censo nacional de 1992. La colaboración también abarcará las instituciones gubernamentales y privadas de investigación a fin de generar los datos y el análisis cuantitativos y cualitativos necesarios acerca de la situación de los niños y las mujeres, comprendidos los indicadores relacionados con las necesidades básicas y los objetivos del decenio, actividad de especial importancia dadas las grandes lagunas existentes en la información.

35. Las actividades de supervisión incluirán el establecimiento de sistemas de base y de supervisión basados en la comunidad, visitas sobre el terreno e informes sobre la marcha de los trabajos, mediante el empleo de métodos cualitativos y cuantitativos. En 1997 se realizará un examen a mitad del período con los participantes nacionales a fin de estudiar la marcha del programa y las cuestiones de gestión. Se utilizarán los resultados de cada evaluación del programa a fin de introducir ajustes en él, cuando sean necesarios, y los resultados de la evaluación también se difundirán entre las comunidades y las instituciones gubernamentales a los niveles nacional y local. También se empleará un marco análogo para evaluar los resultados al terminar el período de la cooperación.

Gestión del programa

36. De realizar las actividades del programa para el país se encargarán instituciones gubernamentales, como los Ministerios de Salud, Educación y Agricultura y la Dirección de Beneficencia y Ayuda Social. Las ONG también desempeñarán un papel importante, por ejemplo, la cooperación de la Iglesia Católica. La coordinación intersectorial seguirá estando administrada por conducto del comité de coordinación del programa para el país. La reclasificación de la oficina externa del UNICEF en el Paraguay al nivel de suboficina permitirá al UNICEF aportar una asistencia y un apoyo de programación más eficaces para la aplicación del programa para el país. A este respecto, se han creado dos puestos de oficiales nacionales de proyectos en las esferas de salud y educación. Se trata de esferas prioritarias identificadas por el Gobierno para las cuales se ha solicitado apoyo del UNICEF. El UNICEF solicitará, siempre que sea necesario, el apoyo técnico de los organismos especializados de las Naciones Unidas.

/...

Cooperación con las Naciones Unidas y otros organismos

37. El programa propuesto para el país funciona simultáneamente y, en muchos casos, en directa colaboración con los programas de otros organismos de las Naciones Unidas. Ya están en marcha preparativos para la formulación de una nota de estrategia para el país que se preparará con otros organismos de las Naciones Unidas y el Gobierno. El PMA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y la OPS/OMS son miembros del comité de coordinación. En calidad de tales, esos organismos participarán activamente en la formulación del programa propuesto de cooperación. El UNICEF ha participado en los procesos de planificación de otros organismos de las Naciones Unidas, en particular en la iniciativa de desarrollo humano del PNUD. Los esfuerzos se centrarán en estudiar las iniciativas de financiación conjunta con el Banco Mundial y con el Banco Interamericano de Desarrollo, además de continuar con la coordinación de las actividades, por ejemplo, en materia de abastecimiento de agua y saneamiento. Continuará la estrecha cooperación con la OPS/OMS y con el FNUAP sobre actividades de supervivencia del niño y salud de la mujer y con el PNUD y el PMA sobre yodización de la sal. La coordinación con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, el Banco Mundial y el PNUD apoyará al programa de Educación para Todos para el Año 2000. Se mantendrá la estrecha cooperación con otros grupos diversos como el Peace Corps, Friends of America, Rotary International y las Junior Chambers of Commerce, así como Radda Barnen.

Cuadro 1Estadísticas básicas sobre niños y mujeres
(1992 y años anteriores)

<u>Paraguay</u>		<u>Clasificación del país según el UNICEF</u>
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5)	34 (1992)	Media
Tasa de mortalidad infantil (TMI)	28 (1992)	Media
PNB per cápita (dólares EE.UU.)	1270 (1991)	Media baja
Población total	4.500.000 (1992)	

<u>PRINCIPALES INDICADORES DE LA SUPERVIVENCIA Y EL DESARROLLO DEL NIÑO</u>	1970	1980	1990	1992
Nacimientos (miles)	89	112	146	151
Muertes de niños menores de un año (miles)	5	5	4	4
Muertes de niños menores de 5 años (miles)	7	7	5	5
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	76	61	37	34
Tasa de mortalidad de niños menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos)	57	46	30	28
	Hacia 1980		Datos más recientes	

Niños con bajo peso (menores de 5 años)	Moderada y grave	..	4 a/
(% de peso por edad, 1990)	Grave	..	1 a/
Niños con bajo peso al nacer (% , 1981/1990)		7	8
Niños que han terminado el nivel primario (% , 1977/1988)		48	57

<u>INDICADORES DE NUTRICION</u>	Hacia 1980	Datos más recientes	
Tasa de amamantamiento exclusivo (<4 meses (% , 1990)	..	7	
Tasa de alimentación complementaria (6 a 9 meses (% , 1990)	..	61	
Tasa de amamantamiento prolongado (20 a 23 meses (% , 1990)	..	8	
Prevalencia de casos de emaciación (% , 1990)	
Prevalencia de casos de crecimiento insuficiente (% , 1990)	..	17	
Suministro diario de calorías per cápita (% de las necesidades, 1979-1981/1990)	120	116	
Tasa total de bocio (1990)	..	49	
Gastos de los hogares (% de los ingresos totales, 1980-1985)	Total/cereales	..	30 / 6

/...

Cuadro 1 (continuación)

INDICADORES DE SALUD		Hacia 1980		Datos más recientes	
Tasa de utilización de TRO (% , 1992)		..		52	
% de la población con acceso a serv. de salud (1980/1987)	Total	60		61	
	Urbana/rural	90 / 38		.. / ..	
% de la población con acceso a agua apta para el consumo (1980/1991)	Total	21		35	
	Urbana/rural	39 / 10		50 / 24	
% de la población con acceso a serv. de saneamiento adecuados (1988/1991)	Total	87		62	
	Urbana/rural	95 / 80		56 / 67	
% de partos atendidos por personal médico capacitado (1990)		..		66	
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 1986)		..		300	
Inmunización		1981	1985	1990	1992
% de niños de 1 año vacunados contra:					
	Tuberculosis	42	99	90	99
	Difteria/tos ferina/tétanos	28	54	78	85
	Poliomielitis	16	46	69	86
	Sarampión	26	97	76	87
% de mujeres embarazadas vacunadas contra:					
	Tétanos	6	61
INDICADORES DE EDUCACION		Hacia 1980		Datos más recientes	
Tasa de matrícula primaria (bruta/neta) (% , 1980/1991)	Total	104 / 87		109 / 97	
	Varones	107 / 88		111 / 97	
	Niñas	101 / 86		108 / 97	
Tasa de matrícula secundaria (bruta/neta) (% , 1980/1991)	Total	26 / ..		30 / 26	
	Varones	.. / ..		30 / 25	
	Niñas	.. / ..		31 / 27	
Tasa de alfabetización de adultos de más de 15 años (% , 1972/1990)		80		90	
Receptores de radio/televisión por 1.000 habitantes, 1980/1990)		Mujeres/hombres		85 / 75	
		71 / 179		92 / 88	
				21 / 59	

/...

Cuadro 1 (continuación)

INDICADORES DEMOGRAFICOS	1970	1980	1990	1992	2000*	
Población total (miles)	2351	3147	4277	4523	5538	
Población de 0 a 15 años (miles)	1154	1400	1818	1911	2239	
Población de 0 a 4 años (miles)	319	383	518	539	606	
Población urbana (% del total)	37	42	47	49	54	
Esperanza de vida al nacer (años)	Total	65	66	67	67	68
	Hombres	63	64	65	65	66
	Mujeres	67	68	69	69	70
Tasa de fecundidad total	6,0	4,9	4,5	4,4	4,0	
Tasa bruta de natalidad (por 1.000 habitantes)	38	36	34	34	30	
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000 habitantes)	7	7	7	6	6	
		Hacia 1980		Datos más recientes		
Tasa de prevalencia del uso de contraceptivos (% , 1979/1990)			39		48	
Tasa anual de crecimiento de la población (% , 1965-1980/1980-1992)	Total		2,9		3,0	
	Urbana		3,8		4,3	
INDICADORES ECONOMICOS		Hacia 1980		Datos más recientes		
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (% , 1985-1980/1980-1991)			4,1		-0,8	
Tasa de inflación (% , 1985-1980/1980-1991)			9		25	
Población que vive en la pobreza absoluta (% , 1978)	Urbana/rural		19 / 50		.. / ..	
Participación en el ingreso de los hogares (%)	20% más alto/40% más bajo		.. / / ..	
Gastos públicos (%) de los gastos totales, 1980/1990)	Salud/educación		4 / 13		4 / 13	
Gastos de los hogares (% del ingreso total, 1980 ó 1985)	Defensa		13		13	
Asistencia oficial para el desarrollo (1980/1991)	Salud/educación		.. / ..		2 / 3	
	En mill. de dólares EE.UU. Como % del PNB		31 1		111 2	
Servicio de la deuda (% de las exportaciones de bienes y servicios, 1980/1991)			10		16	

a/ de 0 a 59 meses de edad.

* Proyecciones de la División de Población de las Naciones Unidas basadas en tendencias actuales y de años anteriores.

/...

Cuadro 2
Gastos efectuados en el período de cooperación anterior (1989-1994) a/
(En miles de dólares EE.UU.)

País: PARAGUAY
Última aprobación de la Junta: 1993
Recursos generales: 4.797.000 dólares

Sectores/esferas de programas	Suministros y equipo (gastos efectivos)		Subsidios de capacitación (gastos reales)		Personal de proyectos (gastos reales)		Otros gastos en efectivos (Reales)		TOTAL					
	RG	FCD	RG	FCD	RG	FCD	RG	FCD	Recursos generales		FC		Total (RG+FC)	
									Reales	Previsitos	Reales	Previsitos	Reales	Previsitos
Salud	1119	211	534	56	4	21	725	74	2382	2857	362	805	2744	3662
Nutrición	99		60				104		263	480		528	263	1008
Abastecimiento de agua y saneamiento	87	218		8		16	23	46	110		288	900	398	900
Educación	9		304				143		456	625			456	625
Niños en circunstancias especialmente difíciles		6	16	18			24	45	40	66	69		109	66
Comunicación social y movilización	24		22				128		174	233		145	174	378
Apoyo a los proyectos	51				112		250		413	536		110	413	646
Total general	1389	435	936	82	116	37	1397	165	3838	4797 b/	719	2488 c/	4557	7285

RG = Recursos generales.
FCD = Fondos complementarios disponibles.
FC = Fondos complementarios, disponibles y no disponibles.
g/ Los gastos efectuados comprenden los gastos registrados al 16 de diciembre de 1993.
b/ Comprendidos recursos generales adicionales por 3.157.000 dólares (E/ICEF/1992/P/L.37 y E/ICEF/1993/P/L.25).
c/ De esta suma no se dispone de 1.518.743 dólares.

/...

Cuadro 3

Gastos previstos (1995-1999)

(En miles de dólares EE.UU.)

País: Paraguay Período abarcado: 1995-1999	Fuente de financiación	1995	1996	1997	1998	1999	Total
Salud	RG	500	500	490	470	440	2400
	NFC	710	810	890	850	940	4200
Nutrición	RG	220	210	140	140	140	850
	NFC	270	290	180	140	120	1000
Abastecimiento de agua y saneamiento	RG	50	60	70	80	90	350
	NFC	200	300	300	300	200	1300
Educación	RG	320	320	270	270	270	1450
	NFC	370	500	500	500	330	2200
Niños de la calle	RG	50	50	70	80	100	350
	NFC	150	200	200	200	150	900
Política social para el desarrollo urbano	RG	60	60	160	160	160	600
	NFC	50	100	100	100	50	400
Total	RG	1200	1200	1200	1200	1200	6000
	NFC	1750	2200	2170	2090	1790	10000
Total general		2950	3400	3370	3290	2990	16000

RG: Recursos generales.

NFC: Nuevos fondos complementarios

Anexo

LISTA DE ESTUDIOS Y EVALUACIONES*

Estudios

1. Derechos del niño transgresor. Benno Glauser, 1990. Analiza la legislación oficial acerca de los derechos del niño.
2. Análisis de la situación institucional, Tomás Palau, 1990. Describe el enfoque institucional gubernamental de los niños en circunstancias especialmente difíciles.
3. Diagnóstico preliminar de los niños en circunstancias especialmente difíciles, Dirección de Protección de Menores, 1991. Actualiza la información sobre los niños en circunstancias especialmente difíciles.
4. Análisis de la situación de los aspectos institucionales de los niños en circunstancias especialmente difíciles, Dirección de Protección de Menores, 1992. Recomienda un nuevo enfoque estratégico de los niños residentes en instituciones y aporta un instrumento para la defensa de los intereses de los niños.
5. La contribución de la Iglesia Católica en la causa de los niños, Drs. Espínola, Talavera y Martínez, 1991. Identifica la contribución de la Iglesia Católica en el sector de la salud y establece un marco para la planificación al nivel nacional.

Evaluaciones

6. Identificación de organizaciones no gubernamentales, voluntarios y organizaciones de base y su contribución al desarrollo del niño, Daniel Campos, 1991. Identifica nuevos participantes no gubernamentales para el programa de cooperación.
7. Situación de las mujeres y las muchachas trabajadoras en la zona metropolitana de Asunción, Callescuola, 1992. Aporta datos parciales sobre este sector acerca del cual escaseaba la información.
