



Consejo Económico y
Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1996/P/L.52
5 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 3 c) (ii) del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIÓN SOBRE FINANCIACIÓN PARA UN PROGRAMA POR PAÍS
DE CORTA DURACIÓN**

India

RESUMEN

En el presente documento figura una recomendación sobre financiación con cargo a recursos generales y fondos complementarios para un programa para la India de dos años de duración, destinado a prestar apoyo a las actividades previas a la preparación de un programa de ciclo completo. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe la suma de 71.600.000 dólares con cargo a los recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y la suma de 137.400.000 dólares con cargo a fondos complementarios, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período 1996-1997.

* E/ICEF/1996/9.

** 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 1996 sobre programas financiados con recursos generales y con fondos complementarios" (E/ICEF/1996/P/L.43 y Add.1) figurarán los ajustes finales, en que se tendrán en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1995 por concepto de cooperación para el programa.

DATOS BÁSICOS

(en 1994, a menos que se indique otra cosa)

Población infantil (de 0 a 15 años, en millones)	344,5
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por 1.000 nacidos vivos)	119
Tasa de mortalidad infantil (TMI) (por 1.000 nacidos vivos)	79
Niños de peso bajo al nacer (porcentaje de casos moderados y casos graves)	53,1
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos) (1992-1993)	437
Tasa de alfabetización (porcentaje, hombres y mujeres) (1990)	62/34
Matrícula de enseñanza primaria (porcentaje bruto, hombres y mujeres) (1992)	113/90
Porcentaje de alumnos que llegan al quinto grado	62
Acceso a agua apta para el consumo (porcentaje) (1993)	81
Acceso a los servicios de salud (porcentaje) (1993)	85
PNB per cápita (en dólares)	310
Porcentaje de niños de 1 año totalmente inmunizados contra:	
tuberculosis:	96
difteria/tos ferina/tétanos:	91
sarampión:	86
poliomielitis:	91
Porcentaje de mujeres embarazadas inmunizadas contra:	
tétanos:	81

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Los cambios recientes en el ámbito económico y político han mejorado considerablemente las perspectivas para los niños de la India. Las reformas económicas en marcha desde 1991 han originado una mayor preocupación por los sectores sociales, que se refleja en mayores asignaciones de recursos para los sectores de la salud y la educación. Se reconoce cada vez más la necesidad de universalizar la enseñanza primaria para que el progreso económico sea sostenido. Las reformas constitucionales de 1992 y 1993 sentaron las bases para que muchas de las responsabilidades en materia de desarrollo pasaran a manos de los gobiernos elegidos en el plano local (panchayats), donde un tercio de los puestos está reservado para las mujeres. Las organizaciones comunitarias de las zonas rurales y urbanas, sólidas y activas, muchas de las cuales son grupos de mujeres, comienzan a expresar sus necesidades y a exigir mejores servicios. Entre los principales logros obtenidos para los niños en los últimos años

figuran: una marcada disminución de las enfermedades prevenibles mediante la vacunación, la virtual erradicación de la dracunculosis (enfermedad del gusano de Guinea), la yodización de más del 70% de toda la sal, la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, la adopción de nuevas iniciativas para tratar el analfabetismo, la reorientación del programa nacional de bienestar de la familia a objetivos distintos de planificación de la familia, la asignación de más recursos para la enseñanza elemental y una nueva intención nacional de encarar el problema del trabajo de los niños.

2. No obstante, las elevadas cifras absolutas aún siguen siendo un problema. De los 25 millones de niños que nacen por año, unos 2 millones mueren a causa de enfermedades prevenibles, como la diarrea y las infecciones agudas de las vías respiratorias. Más del 50% de los niños menores de 4 años padecen de malnutrición. La mayoría de los niños se matricula en la escuela, pero casi el 50% abandona los estudios antes de aprender a leer o contar; entre 19 y 24 millones de niños, en su mayoría niñas, nunca han asistido a la escuela. Persiste el trabajo de los niños, y se calcula que hay entre 14 y 55 millones de niños que trabajan.

3. Hay grandes disparidades entre localidades, grupos sociales y géneros. Por ejemplo, la tasa de mortalidad infantil va de un mínimo de 13 por 1.000 nacidos vivos en Kerala a 110 en Orissa. Más del 80% de las niñas de 6 a 14 años asisten a la escuela en Goa, Mizoram, Kerala y Himachal Pradesh. Por el contrario, más del 50% de las niñas de Bihar, Rajasthan y Uttar Pradesh no van a la escuela. Las familias que pertenecen a las castas y tribus reconocidas y los pobres de las zonas urbanas son quienes tienen menos acceso a los servicios sociales básicos.

4. Aunque las desigualdades por razones de género continúan, varían según los lugares de que se trate. En 1991, sabía leer y escribir el 64% de los hombres, pero sólo el 39% de las mujeres. Las tasas de deserción escolar de las niñas de la escuela primaria son casi el doble de las de los niños. En las zonas rurales el riesgo de muerte de las niñas sigue siendo un 22% más elevado que el de los niños. La esperanza de vida de las niñas de Uttar Pradesh, el Estado más grande de la India, es de 54,6 años, unos 20 años menos que la de las niñas nacidas en Kerala.

5. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad en todo el país es elevada, 437 por 100.000 nacidos vivos. Casi 110.000 mujeres mueren cada año debido a problemas relacionados con el embarazo y el parto. Más del 80% de las mujeres embarazadas de Kerala reciben atención prenatal, casi el doble de las de los Estados de Bihar, Nagaland, Rajasthan y Uttar Pradesh. La mayoría de las mujeres aún no tiene información acerca del virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA). Las tasas de fecundidad siguen siendo altas en los Estados septentrionales.

6. Con la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño en diciembre de 1992 y la adopción de los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia se reconoce cada vez más que muchas de las necesidades

elementales de los niños son derechos básicos, lo que entraña que la sociedad de la India tenga la obligación de velar por que todos los niños disfruten de esos derechos. Esto proporciona una base sólida para la cooperación entre el Gobierno y el UNICEF durante los dos años del programa de transición propuesto y años subsiguientes.

COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1991-1995

7. El programa de cooperación para 1991-1995 se basó en respuestas cada vez más descentralizadas para satisfacer las diversas necesidades de los niños de todos los Estados y en un enfoque sólido orientado a las necesidades de las niñas y el ciclo vital. Se han extraído varias enseñanzas importantes para mejorar la situación de la infancia. En primer lugar, es posible lograr un alcance casi universal de los programas críticos de supervivencia y desarrollo; se ha aplicado en todo el país la estrategia de divulgación de un día determinado para la prestación de servicios por los trabajadores de la salud, prevista en el programa ampliado de inmunización y que incluye una amplia variedad de servicios de salud materno-infantil. En segundo lugar, al ampliar el alcance, la función de los grupos de mujeres es a menudo crucial para la sostenibilidad de los servicios. En tercer lugar, las enseñanzas extraídas en todos los sectores ilustran la importancia de la convergencia, en particular entre la labor de los funcionarios gubernamentales y las organizaciones comunitarias, como estrategia para lograr la sostenibilidad de los servicios, desarrollar la capacidad local, hacer disminuir la desigualdad y llegar a las zonas y las comunidades carentes de servicios adecuados. Además, la motivación de los funcionarios de base es fundamental para mejorar los servicios. Por consiguiente, es preciso que los mecanismos de capacitación y supervisión aumenten la capacidad técnica y, sobretodo, fortalezcan la comunicación y la capacidad de movilización de la comunidad. En cuarto lugar, las mejoras pequeñas de la calidad pueden tener repercusiones muy grandes en el bienestar de los niños. Por ejemplo, las mejoras para los niños pequeños (0 a 2 años) se centran en la prevención de la malnutrición tras decenios de inversiones para tratarla en una etapa posterior. Análogamente, si se pinta de negro una franja de tres pies en la parte inferior de la pared del aula se obtiene una pizarra, lo que da un sentido de orgullo y propiedad a los niños que estudian en aulas poco atractivas. Para concluir, el progreso en la universalización de la enseñanza primaria demuestra que una efectiva labor de promoción hace que las autoridades incluyan las cuestiones fundamentales en sus programas, y también que los recursos del UNICEF pueden movilizar eficazmente recursos nacionales e internacionales. Además, el modesto apoyo del UNICEF a la elaboración de análisis bien documentados y la formulación de propuestas prácticas ha despertado el interés del público y ha contribuido a que se tomaran medidas gubernamentales eficaces y rápidas para poner fin al trabajo de los niños en industrias peligrosas.

RECOMENDACIÓN SOBRE COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1996-1997

Estimación de gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>1996</u>	<u>1997</u>	<u>Total</u>
<u>Recursos generales</u>			
Acción comunitaria convergente	5 400	5 600	11 000
El medio ambiente del niño: agua, saneamiento e higiene	5 600	6 000	11 600
Supervivencia del niño y maternidad sin riesgo	4 000	4 500	8 500
Enseñanza primaria	5 500	6 500	12 000
Desarrollo del niño y nutrición	8 000	9 000	17 000
Promoción de los derechos del niño	1 500	1 600	3 100
Planificación, supervisión y apoyo al programa	<u>4 000</u>	<u>4 400</u>	<u>8 400</u>
Subtotal	34 000	37 600	71 600
<u>Fondos complementarios</u>			
Acción comunitaria convergente	1 000	1 000	2 000
El medio ambiente del niño: agua, saneamiento e higiene	16 600	16 400	33 000
Supervivencia del niño y maternidad sin riesgo	32 100	29 000	61 100
Enseñanza primaria	10 000	11 500	21 500
Desarrollo del niño y nutrición	6 000	6 300	12 300
Promoción de los derechos del niño	<u>3 300</u>	<u>4 200</u>	<u>7 500</u>
Subtotal	<u>69 000</u>	<u>68 400</u>	<u>137 400</u>
Total	<u>103 000</u>	<u>106 000</u>	<u>209 000</u>

8. Los preparativos para el programa de transición propuesto comenzaron con el examen de mitad de período realizado por el Gobierno en 1993 con la colaboración del Grupo Consultivo Mixto de Políticas. Tras la elaboración del programa nacional de acción en 1992, la India volvió a evaluar y formular los objetivos de mitad del decenio con estrategias definidas e indicadores precisos de supervisión para cada uno de los principales objetivos, y comenzó a formular el programa con el fin de alcanzar para el año 2000 las metas de la maternidad sin riesgo y la reducción de las infecciones agudas de las vías respiratorias y el VIH/SIDA. Este proceso se vio fortalecido con la puesta en marcha de programas de acción estatales en favor de los niños. Se celebraron reuniones y cursos prácticos en los que participaron el Gobierno, organizaciones no gubernamentales, donantes y funcionarios del UNICEF con el objeto de individualizar cuestiones interrelacionadas esenciales y nuevos criterios.

/...

Entre esas cuestiones figuraba la necesidad de adoptar una perspectiva sólida de los derechos del niño, dar un mayor impulso a la eliminación de las desigualdades por razones de género, adaptar los programas a los nuevos procesos de descentralización política y fortalecer los vínculos intersectoriales en las zonas urbanas pobres. Se terminó de elaborar el proyecto de programa conjuntamente con los nueve ministerios que colaboraban en la tarea en sesiones conjuntas de planificación convocadas por el organismo de coordinación del Gobierno, el Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, del Ministerio de Desarrollo de los Recursos Humanos.

Objetivos y estrategias

9. El programa tiene tres objetivos principales: a) seguir prestando apoyo a las principales actividades del programa nacional formuladas para alcanzar los objetivos del programa nacional de acción y de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, b) ensayar nuevos criterios que permitan formular un programa de cooperación a largo plazo, y c) elaborar un marco para promover los derechos del niño en forma más amplia. El programa también permitirá armonizar mejor el próximo programa completo de cooperación del UNICEF (1998-2002) con el noveno plan quinquenal del Gobierno (abril de 1997 a marzo de 2002).

10. La primera estrategia consiste en la promoción orientada a lograr que los derechos del niño sean representativos del grado de desarrollo mediante la consecución de objetivos en procesos de participación. La perspectiva de los derechos del niño apunta a que en las estrategias se incluya en forma más explícita la reducción de las disparidades y la elaboración de nuevos criterios para poder alcanzar mejor a los más pobres y darles posibilidades. Las actividades de promoción se centrarán en proteger los derechos de los niños que se ven privados de ellos en forma más manifiesta y reducir las disparidades por razones de género. En segundo lugar, se pondrá a prueba la intervención convergente de la comunidad para fortalecer el establecimiento de relaciones de trabajo más estrechas y con mayor capacidad de respuesta entre los organismos gubernamentales encargados de prestar servicios y una comunidad informada y que participa activamente. También se hará más hincapié en el fomento de la capacidad de prevención, en lugar de la curación o la rehabilitación, por ejemplo, haciendo mayor hincapié en la malnutrición de los niños pequeños y en la enseñanza primaria universal como principal medida para combatir el trabajo de los niños. Mediante medidas innovadoras de fomento de la capacidad se fomentará el traspaso de las responsabilidades en materia de desarrollo a los gobiernos elegidos en el plano local (panchayats) y se fortalecerán los grupos comunitarios y de mujeres. Se apoyará la potenciación de los grupos de mujeres mediante planes patrocinados por diversos departamentos y ministerios con arreglo al nuevo plan del Gobierno para apoyar las actividades de desarrollo de la mujer (Indira Mahila Yojana), que proporcionará un programa común para la acción social y un conjunto de medidas mejor coordinadas en favor de la mujer para asegurar su función activa en el desarrollo de la comunidad.

11. Las estrategias de los programas se seguirán ajustando a las necesidades singulares de cada Estado. En todos los Estados se insistirá en el fomento de la capacidad y la potenciación de la comunidad. No obstante, en los Estados con los indicadores más negativos se dará más importancia a la prestación de servicios y el fomento de la capacidad. En los Estados más adelantados se dará

prioridad a la promoción, la supervisión del progreso en el plano de la comunidad y la adopción de medidas bien fundamentadas por los grupos cuyas posibilidades se han potenciado, en particular las mujeres. La supervisión de la comunidad ayudará a seguir de cerca el progreso e informar a las autoridades.

12. El programa del UNICEF para la India siempre ha obtenido y utilizado sumas importantes de fondos complementarios. Sobre la base de los compromisos firmes de los donantes habituales y de signos positivos de nuevas fuentes de financiación, se prevén fondos complementarios para todos los principales sectores. Se asignarán recursos generales para las actividades esenciales y básicas en todos los sectores y para sufragar la mayor parte de los gastos de planificación y apoyo al programa. Se utilizarán fondos complementarios a fin de lograr una expansión más rápida y un alcance más amplio de los programas establecidos relacionados con los objetivos esenciales del decenio y para repetir experiencias satisfactorias financiadas en un principio con cargo a recursos generales en todos los sectores y por conducto del programa de acción convergente de la comunidad.

Acción convergente de la comunidad

13. En las zonas rurales y urbanas, mediante la acción convergente de la comunidad se trata de fomentar el trabajo en equipo para evaluar, analizar y poner en práctica medidas en pro de los derechos del niño. En las comunidades rurales, los grupos de mujeres y los órganos locales, en particular las mujeres que integran los panchayats, se vincularán para recibir capacitación de un equipo intersectorial de trabajadores estatales. Mediante técnicas de participación en la evaluación como parte de los servicios comunitarios convergentes y módulos de capacitación en que se haga especial hincapié en el género, las comunidades harán un análisis de su propia situación y elaborarán sus propios planes para alcanzar los objetivos relacionados con los niños.

14. La convergencia de los servicios se centrará en los grupos más desvalidos y carentes de servicios adecuados. En las zonas urbanas, los grupos comunitarios creados con arreglo al programa de servicios urbanos básicos alentarán a los funcionarios sectoriales a establecer relaciones más estrechas con las comunidades. En los principales Estados se desarrollará la acción convergente de la comunidad con miras a evaluar, al finalizar el período de dos años, los enfoques que se pueden ampliar más en el próximo período del programa.

El medio ambiente del niño: agua, saneamiento e higiene

15. El programa se basa en el éxito de la misión nacional sobre el agua, con un cambio en la estrategia orientado al fomento de la capacidad de alcanzar la sostenibilidad, la incorporación del medio ambiente como un problema más central y la búsqueda de nuevos caminos para llegar a las comunidades que carecen de servicios. Se alentarán la participación de la mujer a fin de que influya en el diseño de programas y asuma una gama más amplia de funciones. Una posibilidad sería formar grupos de mujeres empresarias que tomen a su cargo centros de producción y comercialización, por ejemplo de tiendas de productos sanitarios en las zonas rurales.

16. El nuevo interés en el medio ambiente del niño abarca la potenciación por medio de la acción en el ámbito inmediato del hogar, incluido el fomento de una mejor higiene, mejoras en las prácticas de alimentación y atención, la promoción del uso de letrinas y el mejoramiento de las condiciones físicas inmediatas alrededor de las fuentes de agua. La atención también se centrará en problemas ambientales más amplios como el agotamiento de la capa freática y la ordenación de las cuencas hidrográficas, indispensable para la sostenibilidad.

17. El apoyo continuado a las actividades de investigación y desarrollo tendrá como objetivo la elaboración de un conjunto más diversificado de tecnologías apropiadas de bajo costo y de aplicación en zonas difíciles, con inclusión del aprovechamiento del agua de lluvia, fractura hidráulica de la napa freática (un método de utilización del agua con alta presión para aumentar la capacidad de bombeo de los pozos) y eliminación de hierro y flúor. La eliminación gradual del apoyo al programa nacional de perforación permitirá concentrarse en la calidad y sostenibilidad del agua, así como en nuevos criterios con base en la comunidad destinados a los pobres desaventajados de las zonas urbanas y a las escuelas y las guarderías (anganwadi). La erradicación de la dracunculosis se encuentra en su etapa final, y las aportaciones del UNICEF se centrarán en la vigilancia para certificar que una persona esté libre de la enfermedad.

Supervivencia del niño y maternidad sin riesgo

18. La reducción de la mortalidad materno-infantil es el objetivo central del programa nacional de supervivencia del niño y maternidad sin riesgo. El programa, que en la actualidad se encuentra en el cuarto año del plan quinquenal, y que se aplica en 353 de los 466 distritos del país, abarcará todos los distritos del país en 1997. Se centrará principalmente en la producción basada en la demanda (para las sales de rehidratación oral y los tratamientos de infecciones agudas de las vías respiratorias) en el plano comunitario, el aumento de la conciencia del riesgo de las complicaciones durante el embarazo y el mejoramiento de la calidad de los servicios.

19. El fomento de la capacidad abarcará un sistema de capacitación continuo para los trabajadores de primera línea que se organizará especialmente para trabajadores de las guarderías (anganwadi) y enfermeras parteras auxiliares. Se dará prioridad a la capacitación para la gestión de la atención de las infecciones agudas de las vías respiratorias y la atención de los recién nacidos y se tratará de adoptar un enfoque conjunto para la prevención de la malnutrición. En relación con la maternidad sin riesgo, se prestará particular atención al fortalecimiento de los vínculos entre la comunidad y los sistemas de envío a hospitales de los subdistritos y distritos. Se procurará disminuir el riesgo relacionado con la maternidad mediante la promoción del espaciamiento de los nacimientos y un mayor alcance de la atención prenatal. Se difundirá información acerca del VIH/SIDA como parte de todas las actividades educacionales desarrolladas en el sector de la salud. Sin embargo, habida cuenta de que el VIH/SIDA es fundamentalmente un problema social, las actividades de información y comunicación se centrarán cada vez más en el cambio de comportamiento por conducto de otros sectores distintos del sanitario, en particular el de educación, y por conducto de los medios de difusión.

20. Se prestará apoyo en todos los niveles al mejoramiento de la capacidad de reunión y gestión de datos. Se harán estudios de cobertura para ayudar a las

autoridades a determinar zonas geográficas y esferas programáticas que necesiten insumos especiales de gestión. Se alentará a las comunidades para que supervisen el alcance de la inmunización, la disponibilidad de las sales de rehidratación oral y la disposición de los panchayats a suministrar transporte para casos de emergencia en los partos.

Enseñanza primaria

21. El programa ayudará a aumentar la matriculación, la calidad de la educación y los logros del aprendizaje en el aula. La estrategia de prestación de servicios está orientada a la matriculación inicial de todos los niños de 6 años en primer grado, y luego a apoyar y asegurar la asistencia a clase en los cinco años siguientes, y se tratará especialmente de reducir la tasa de deserción escolar de las niñas y los niños de las castas y tribus reconocidas. La promoción de la educación universal y obligatoria será una estrategia fundamental para eliminar el trabajo infantil.

22. El UNICEF apoyará las actividades encaminadas a aumentar la capacidad, los conocimientos y la motivación de los maestros. Lograr que los maestros cambien el proceso de enseñanza y de aprendizaje en el aula y subrayar sus aciertos son parte de la nueva orientación hacia un aprendizaje más pertinente, eficaz y placentero. Esto entrañará el desarrollo de métodos simples para medir el progreso en el aprendizaje y de metas para los padres y los comités de enseñanza de las aldeas. Otro objetivo es fortalecer la comunicación entre la escuela y la comunidad. Esos esfuerzos se vincularán con el programa del Gobierno de enseñanza primaria para los distritos, que recibe financiación del Banco Mundial y de la Unión Europea, y con el apoyo conjunto del sistema de las Naciones Unidas a la enseñanza primaria universal. En el Estado de Bihar se aprovecharán las experiencias en materia de movilización de la comunidad y promoción de la educación de las niñas derivadas del proyecto de educación de Bihar, con miras a aplicarlas en otras partes.

Desarrollo del niño y nutrición

23. Para luchar contra la malnutrición en los niños pequeños, se prestará atención renovada a la alimentación durante el embarazo, la introducción de suficiente alimentación complementaria, el mejoramiento de las prácticas de atención y las esferas descuidadas de la nutrición de las madres y los adolescentes. En las zonas rurales, las actividades se centrarán en establecer vínculos sólidos entre las dos categorías de trabajadores sobre el terreno que están más en contacto con la comunidad, los trabajadores de las guarderías (anganwadi) de los Servicios Integrados para el Desarrollo del Niño (ICDS) y las enfermeras parteras auxiliares, mediante la capacitación conjunta y la actualización de los conocimientos en las esferas de comunicación y asesoramiento. En las zonas urbanas, se establecerán vínculos entre los trabajadores de la salud y los de los Servicios Integrados para el Desarrollo del Niño y voluntarios de la comunidad del programa de servicios urbanos básicos y organizaciones no gubernamentales. También se prestará atención a las necesidades de las adolescentes, y se elaborarán estrategias más amplias para aumentar la edad para contraer matrimonio y contrarrestar los prejuicios basados en el género en el seno de la familia.

24. Se tratará de aplicar un enfoque más amplio en relación con la anemia mediante la distribución de tabletas de hierro y de ácido fólico mejor envasadas, la difusión de información entre las mujeres para aumentar el alcance de los programas, el enriquecimiento de los alimentos y la aplicación de criterios experimentales de diagnóstico y tratamiento. El renovado hincapié que se hará en la lactancia natural exclusiva permitirá abordar el problema de la carencia de vitamina A y fortalecerá el programa de complementación incluido en el programa de supervivencia del niño y maternidad sin riesgo. Se dará comienzo al enriquecimiento de los alimentos para tratar la anemia y la carencia de vitamina A. Se distribuirán envases y paquetes de prueba mejorados para mantener niveles altos de yodización de la sal, lo que permitirá a las comunidades verificar el grado de yodización de la sal que llega a las aldeas. Se prestará apoyo para supervisar los sistemas destinados a la eliminación universal de los trastornos causados por la falta de yodo.

25. El programa de Servicios Integrados para el Desarrollo del Niño tiene como objetivo el alcance universal por conducto de una red singular de más de 500.000 guarderías (anganwadis) y centros preescolares. Los esfuerzos de la comunidad estarán encaminados a hacer de las guarderías un ámbito propicio en que los niños pequeños aprendan jugando y vincularlas con la escuela primaria. La capacitación descentralizada de los trabajadores de las guarderías contribuirá a que la capacitación se ajuste más a los problemas locales.

Promoción de los derechos del niño

26. Los derechos del niño a la protección se perfilan como una nueva esfera estratégica del UNICEF en su relación con el Gobierno y la sociedad civil. Las asociaciones en pro de la creación de conciencia y una mayor observancia de los derechos del niño de conformidad con la legislación, con aliados como la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y los colegios de abogados, se centrarán en la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. En relación con las esferas que necesitan mayor comprensión y promoción, se prestará apoyo a la reunión y el análisis de datos y a la elaboración de un sistema de supervisión de los derechos del niño.

27. Mediante enfoques preventivos se fomentará la promoción de los derechos a la protección. Se seguirá haciendo hincapié en la importancia fundamental de la enseñanza primaria obligatoria como la más importante de las estrategias de servicios a fin de impedir el trabajo de los niños. El apoyo innovador al programa del Primer Ministro para poner fin al trabajo de los niños (en 132 distritos de 11 Estados) apunta a fortalecer la individualización de las familias más pobres mediante una mejor coordinación de los programas de alivio de la pobreza.

28. En las esferas de la prostitución y trata de niños se prestará asistencia a los esfuerzos encaminados a documentar la índole y el alcance del problema y a ayudar a determinar las estrategias que contribuirán a modificar las normas y prácticas sociales que respaldan esas violaciones. En la promoción del reconocimiento de las necesidades de los grupos que a menudo están al margen de los sectores principales de la sociedad, en particular los discapacitados, los

niños de la calle, los niños indigentes y, cada vez más, los niños afectados por el VIH/SIDA, se hará hincapié en la integración en la vida social, en las escuelas y la familia.

29. Se seguirá prestando apoyo a las campañas encaminadas a mejorar la situación de las niñas en la familia y la eliminación del matrimonio de niños y de los sistemas de dotes, en colaboración con el Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, y el Ministerio de Información y Difusión, entre otros.

Planificación, gestión y apoyo al programa

30. Se utilizará la experiencia inicial extraída de los estudios por grupos de indicadores múltiples para medir los objetivos de mitad del decenio a fin de elaborar un sistema de estudio que tenga información pertinente a cada uno de los objetivos para observar el progreso en los planos nacional, estatal y local. También se prestará apoyo al fomento de la capacidad del Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, en su calidad de departamento central designado para supervisar todos los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y de los programas nacionales de acción. Se hará un esfuerzo especial para extraer enseñanzas de otros ciclos de programación y se prevé hacer por lo menos una evaluación importante de ese período. Los dos años anteriores al noveno plan quinquenal son un período importante en que el análisis de la situación de los niños y las mujeres contribuirá a formular el próximo programa a largo plazo. Se fortalecerá la planificación de la labor del UNICEF a fin de asegurar la rendición de cuentas no sólo respecto de los recursos financieros, sino también de los recursos humanos y los procesos de trabajo.

31. Se presta apoyo al programa en los planos central y estatal. El Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño coordina el apoyo al programa nacional. En el marco de las políticas nacionales se proporciona apoyo programático a los gobiernos de los Estados por conducto de una red de diez oficinas estatales. En los planes de trabajo anuales se elaboran los pormenores de la cooperación y conjuntamente con el Gobierno se harán revisiones anuales.

Asociaciones

32. En la esfera de la educación se prevé mantener una estrecha cooperación con el sistema de las Naciones Unidas y los donantes multilaterales, entre ellos, el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). En relación con la salud infantil y genésica el UNICEF trabajará con el BIRF, el PNUD y el Fondo de Población de las Naciones Unidas; en la esfera de la nutrición lo hará con el Banco Asiático de Desarrollo, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, el BIRF, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola y el Programa Mundial de Alimentos; en la esfera del trabajo de los niños cooperará con la Organización Internacional del Trabajo y la UNESCO. También se está comenzando a trabajar en estrecha colaboración con el sistema de las Naciones Unidas en cuestiones que requieren enfoques intersectoriales, como el VIH/SIDA (con el Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas

sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA), el género (con el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer) y el seguimiento de las principales conferencias internacionales. Las asociaciones bilaterales y multilaterales seguirán siendo esenciales para el programa, en particular con los Gobiernos de Australia, el Canadá, los Países Bajos y Suecia y otros donantes principales. Se seguirán manteniendo redes sólidas con organizaciones no gubernamentales y los comités nacionales pro UNICEF. Además, se movilizará al sector privado del país a fin de que proporcione apoyo a los programas mediante recursos financieros y de otro tipo.
