



Consejo Económico y Social

Distr.  
LIMITADA

E/ICEF/1996/P/L.29/Add.1  
3 de julio de 1996  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA  
LA INFANCIA  
Junta Ejecutiva  
Tercer período ordinario de sesiones de 1996  
16 a 19 de septiembre de 1996  
Tema 3 del programa provisional \*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIONES SOBRE LOS PROGRAMAS POR PAÍSES \*\*

Mongolia

Adición

RESUMEN

La presente adición a la nota del país presentada a la Junta Ejecutiva en enero de 1996, en su primer período ordinario de sesiones, contiene la recomendación final sobre el programa del país para su aprobación por la Junta.

En ella figura una recomendación para la financiación del programa de Mongolia, que tiene un nivel anual de planificación de 1.000.000 de dólares o menos. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe, para el período 1997-2001, un monto de 3.750.000 dólares con cargo a los recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y un monto de 4.500.000 dólares en fondos complementarios, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

\* E/ICEF/1996/18.

\*\* La nota original del país contenía sólo cifras indicativas de la cooperación estimada con el programa. La presente adición contiene las cifras finales, en las que se tienen en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1995 por concepto de cooperación con el programa. Esas cifras figuran en el "Resumen de las recomendaciones de 1996 sobre los programas financiados con recursos generales y con fondos complementarios" (E/ICEF/1996/P/L.43/Add.2).

## DATOS BÁSICOS

(correspondientes a 1994, a menos que se indique otro año)

Población infantil (de 0 a 15 años, en millones)	1,0
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos)	76
Tasa de mortalidad infantil (TMI) (por cada 1.000 nacidos vivos)	58
Niños de poco peso al nacer (porcentaje, casos moderados y graves) (1992)	12
Tasa de mortalidad materna (TMM) (por cada 100.000 nacidos vivos) (1990)	65
Tasa de alfabetización (porcentaje, masculina/femenina) (1995)	89/77
Matriculación en la enseñanza primaria (porcentaje neto, masculina/femenina)	../. ..
Porcentaje de alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado	..
Acceso a agua apta para el consumo (porcentaje) (1990)	80
Acceso a servicios de salud (porcentaje) (1988)	95
Producto nacional bruto (PNB) per cápita (en dólares)	340
Niños de un año totalmente inmunizados contra:	
Tuberculosis	90%
Difteria/tos ferina/tétanos	78%
Sarampión	80%
Poliomielitis	77%
Mujeres embarazadas inmunizadas contra:	
Tétanos	..

## LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. En la nota del país relativa a Mongolia (E/ICEF/1996/P/L.29) se subrayó que la transición hacia una economía de mercado había afectado gravemente a la producción económica y los indicadores sociales del país. El debilitamiento de los sistemas de prestación de servicios sociales fuertemente subsidiados ha causado tres principales problemas que afectan a la situación y los derechos de los niños y las mujeres. En primer lugar, a nivel nacional, la cobertura de los servicios preventivos para los niños y las mujeres, v.g., los servicios de maternidad, ha declinado debido a la escasez de recursos, especialmente en las zonas rurales. En segundo lugar, a nivel de la aimag (provincia), algunas instituciones de prestación de servicios sociales han sido desestabilizadas debido a la falta de recursos para la prestación descentralizada de servicios y a la carencia de instituciones en los niveles inferiores, v.g., el sum (distrito). En tercer lugar, han surgido nuevos problemas sociales, incluidos el VIH/SIDA, cuestiones relacionadas con la salud reproductiva, los niños de la calle en las zonas urbanas y las familias de bajos ingresos encabezadas por mujeres.

2. El Comité de los Derechos del Niño identificó varios factores importantes que impedían la realización de los derechos del niño en Mongolia, entre los que figuraban una legislación inadecuada para garantizar esos derechos, un sistema

inadecuado de inscripción de nacimientos y los incrementos del trabajo infantil y del abandono escolar, especialmente entre los varones. La política gubernamental se centra en la reconstitución de la base necesaria para cumplir sus compromisos respecto a los objetivos de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia y del Programa Nacional de Acción (PNA) y para aplicar la Convención sobre los Derechos del Niño. EL Gran Hural (Parlamento) estatal ha adoptado una resolución sobre el establecimiento del Consejo Nacional para la Infancia, presidido por el Primer Ministro, como promotor de los derechos del niño, a fin de impulsar a los legisladores y a otros encargados de la adopción de decisiones a que acomoden la legislación y las políticas públicas a la Convención e incrementen la concienciación pública, alentando así la participación para garantizar los derechos del niño.

#### COOPERACIÓN CON EL PROGRAMA, 1994-1996

3. En 1991, la Junta Ejecutiva aprobó el programa de Mongolia para el período 1991-1995. En 1994, debido al cambio de la situación en el país, la Junta Ejecutiva aprobó para 1996 un programa "puente" de un año de duración. El programa de cooperación ha contribuido a prevenir el deterioro de la cobertura de servicios sociales en favor de la infancia, y el fortalecimiento de los servicios de salud ha contribuido a reducir la mortalidad infantil y la de los niños menores de cinco años. El apoyo del UNICEF a actividades intensivas de seguimiento y extensión ayudó a ampliar la cobertura de la inmunización a más del 80% para los seis antígenos del programa ampliado de inmunización y a incrementar el uso de la terapia de rehidratación oral (TRO) por encima del 80%, reduciendo así las muertes infantiles debidas a la diarrea. La mejora en la gestión de casos, el uso de medicamentos esenciales y una mayor capacidad de tratamiento con oxígeno contribuyeron a reducir las muertes de niños debidas a infecciones agudas del sistema respiratorio (IRA). Se lograron ciertos progresos en el rediseño de los servicios de salud de los distritos rurales en los que eran insatisfactorios, y el enfoque de la Iniciativa de Bamako ha sido adoptado en 12 súms de seis aimags, a fin de reforzar la estructura y la financiación de los servicios de salud y los sistemas de información de los distritos. Este enfoque será evaluado con objeto de aplicarlo en toda la nación. El lanzamiento de la iniciativa de hospitales "adecuados para los niños" abarcó 27 de los principales hospitales. La asistencia del UNICEF ayudó al Gobierno a yodurar el 20% de la sal utilizada en la alimentación, con un objetivo del 70% para 1996.

4. El UNICEF y el Organismo Danés de Desarrollo Internacional (DANIDA) proporcionaron apoyo al Ministerio de Ciencia y Educación para la capacitación en el servicio de los maestros de escuelas primarias. Ese proyecto permitió desarrollar nuevas metodologías de capacitación y planes de estudio, a fin de apoyar la introducción de iniciativas de educación a distancia y de autoaprendizaje en las zonas rurales. Una segunda iniciativa de educación no escolarizada demostró que los hijos, especialmente varones, de los pastores rurales que abandonaban la escuela respondían positivamente a las oportunidades flexibles de aprendizaje.

5. Para resolver las nuevas cuestiones de protección infantil, se incrementó la capacidad de personal del Centro Nacional para la Infancia para mejorar las políticas, la planificación y la aplicación de los programas de servicios de protección para los niños de la calle, así como los servicios comunitarios de

rehabilitación de niños con discapacidades. Los estudios básicos sobre los niños de la calle realizados por el Centro Nacional para la Infancia proporcionaron información que se utilizará para ensayar actividades comunitarias durante el nuevo ciclo de programación. Los fondos complementarios para este proyecto fueron proporcionados por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Organismo Australiano de Desarrollo Internacional, la Fundación Nippon y los Comités pro UNICEF francés, holandés y japonés.

#### Experiencia adquirida

6. Las actividades de promoción han contribuido a lograr un amplio consenso social y político en el sentido de que hay que proteger a los niños, en especial durante los períodos de transición económica y social. Esas actividades apoyaron también el desarrollo del nuevo Programa Nacional de Acción (PNA) y de los correspondientes planes de acción locales. Sin embargo, acelerar la consolidación de la capacidad tanto del Gobierno como de las organizaciones no gubernamentales (ONG) en el nivel de los sums y los niveles inferiores es un requisito previo para la aplicación de servicios básicos sostenibles y eficaces en función del costo, a fin de lograr que esos planes sean operativos.

7. Menos del 8% de la asistencia externa recibida estaba destinada a apoyar sectores sociales prioritarios. En esas circunstancias, el programa de cooperación debería ser más eficaz como catalizador para movilizar los recursos externos e internos en favor de los niños y las mujeres y para acelerar la descentralización eficaz en función del coste de las actividades del nuevo PNA mediante más vinculación estratégica con otras iniciativas prometedoras. Una oportunidad en ese sentido la constituye el programa de alivio de la pobreza recientemente establecido, que cuenta con el apoyo de otros donantes y se ha implantado bajo la dirección del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

COOPERACIÓN RECOMENDADA CON EL PROGRAMA, 1997-2001

Gasto anual estimado

(en miles de dólares EE.UU.)

	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>2000</u>	<u>2001</u>	<u>Total</u>
<u>Recursos generales</u>						
Salud	205	205	205	205	205	1.025
Educación básica	90	90	90	90	90	450
Bienestar de los niños y las familias	65	65	65	65	65	325
Programa local de acción en favor de los niños y las mujeres	60	60	60	60	60	300
Vigilancia y evaluación	28	28	28	28	28	140
Apoyo al programa	<u>302</u>	<u>302</u>	<u>302</u>	<u>302</u>	<u>302</u>	<u>1.510</u>
Total parcial	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>3.750</u>
<u>Fondos complementarios</u>						
Salud	500	500	500	500	500	2.500
Educación básica	100	100	100	100	100	500
Bienestar de los niños y las familias	90	90	90	90	90	450
Programa local de acción en favor de los niños y las mujeres	150	150	150	150	150	750
Apoyo al programa	<u>60</u>	<u>60</u>	<u>60</u>	<u>60</u>	<u>60</u>	<u>300</u>
Total parcial	<u>900</u>	<u>900</u>	<u>900</u>	<u>900</u>	<u>900</u>	<u>4.500</u>
Total general	<u>1.650</u>	<u>1.650</u>	<u>1.650</u>	<u>1.650</u>	<u>1.650</u>	<u>8.250</u>

Proceso de preparación del programa del país

8. El programa del país propuesto se preparó bajo la coordinación de la Junta Nacional de Desarrollo, basándose en los resultados del análisis de la situación y en la experiencia adquirida durante el anterior período de cooperación. El análisis de la situación y la nota del país fueron examinados en reuniones convocadas por el Gobierno. Tras el examen de la nota del país por la Junta Ejecutiva, se redujo de 10 a 5 el número de objetivos a fin de centrarse más en ciertas prioridades seleccionadas por el Gobierno y complementar los importantes esfuerzos de otros donantes. Se consultó a las Naciones Unidas y a otras instituciones internacionales y a las misiones residentes de los países donantes para garantizar la complementariedad de los insumos e incrementar el efecto del programa.

Objetivos y estrategia del programa del país

9. El programa propuesto para el país contribuirá a sostener y ampliar los logros de Mongolia en la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y el nuevo PNA y a incrementar la capacidad local de emprender iniciativas más sostenibles y eficaces en función del costo. Los objetivos son: a) mantener la

cobertura de inmunización en el 90%, reducir la mortalidad debida a la diarrea en un tercio, a partir del nivel del 10% existente en 1995, y reducir la mortalidad debida a las infecciones agudas de las vías respiratorias a la mitad para los niños menores de 5 años, a partir del nivel del 48% existente en 1995; b) reducir la tasa de mortalidad debida a la maternidad (TMM) al menos en un 50%, a partir de los niveles del período 1993-1995, hasta lograr que sea inferior a 100 por cada 100.000 nacidos vivos, y reducir la mortalidad perinatal en un cuarto, a partir de los niveles de 1995 1/; c) lograr la yoduración universal y sostenible de la sal utilizada en la alimentación; d) lograr una tasa del 80% de lactancia materna exclusiva y prácticas adecuadas de atención infantil, incluido el uso de alimentos complementarios; y e) en dos sums seleccionados, en los que se ha lanzado la Iniciativa de Bamako, enfoques pioneros en materia de supervivencia, desarrollo, protección y participación de los niños, mediante el establecimiento de sistemas descentralizados, especialmente en las zonas rurales, que contribuirán también a mejorar las políticas nacionales y a movilizar recursos en favor de los niños y las mujeres.

10. Para lograr esos objetivos, variará la combinación y la importancia relativa de las estrategias respecto al actual programa del país. La creación de capacidad, en particular en los niveles subnacionales y en la forma apropiada para las poblaciones rural y urbana, reemplazará al apoyo a la prestación de servicios como la estrategia fundamental. Como un medio de ayudar a los organismos gubernamentales y a las ONG a elaborar enfoques más eficaces para la descentralización de la prestación de servicios y la participación comunitaria, las estrategias y actividades de creación de capacidad tendrán que ser muy eficaces y rentables en función del costo y habrán de considerar más directamente las cuestiones relativas al género, v.g., la reestructuración de las casas de maternidad para lograr la seguridad de los partos. El apoyo del UNICEF a la prestación de servicios seguirá siendo una estrategia importante en términos de su contribución al sostenimiento de la ya alta cobertura de servicios y del desarrollo y la amplia difusión de sistemas nuevos y más apropiados, v.g., educación no escolarizada tanto para los niños urbanos como para los rurales, lo que contribuirá también a la igualdad entre los sexos.

11. La combinación de estrategias se ocupará, de diferente manera para cada programa, de los tres tipos de problemas y necesidades determinados en el análisis de la situación: a) impedir el colapso de la cobertura de los servicios durante el período de transición; b) elaborar sistemas alternativos y más eficaces en función del costo, v.g., la Iniciativa de Bamako; y c) elaborar nuevos enfoques para hacer frente a las nuevas cuestiones de protección, v.g., los niños de la calle de las zonas urbanas. En el examen de mitad de período, se evaluará el grado en que la combinación e importancia relativa de las estrategias es eficaz y la necesidad de ajuste. Otro aspecto fundamental de la estrategia es el apoyo a los esfuerzos del Gobierno por utilizar de un modo más eficaz la cooperación del UNICEF para complementar la asistencia proporcionada por otros donantes.

---

1/ Mientras el sistema de las Naciones Unidas informa de una TMM de 65 por cada 100.000 nacidos vivos (para 1990), el Gobierno de Mongolia utiliza la tasa de 185 muertes por cada 100.000 nacidos vivos (para 1995).

Salud

12. El programa de salud, coordinado por el Ministerio de Salud, abarcará la inmunización y el control de las infecciones agudas de las vías respiratorias y la diarrea en todo el país, la maternidad segura y la atención perinatal, el control de las enfermedades producidas por la deficiencia de yodo, y la promoción de prácticas apropiadas de lactancia materna y alimentación complementaria. Los recursos generales se utilizarán para apoyar la creación de capacidad, la participación comunitaria y la promoción. Los fondos complementarios se utilizarán para la prestación de servicios y el mantenimiento de la cadena frigorífica.
13. El objetivo de la inmunización es una cobertura del 90% en cada aimag, sum y baq (subdistrito) para el año 2000, usando vacunas proporcionadas, mediante asistencia bilateral, por el Gobierno del Japón. El UNICEF apoyará actividades de movilización social para motivar a las familias a que aumenten su uso de los servicios de inmunización, así como la capacitación de trabajadores sanitarios y el establecimiento de la cadena frigorífica en los niveles de los aimags y sums, con la asistencia de USAID. El UNICEF prestará apoyo a una campaña nacional contra la neumonía, con especial atención a la detección temprana y la revisión oportuna, que se inició en 1996 con el apoyo de USAID. El UNICEF proporcionará asistencia técnica para la capacitación y la mejora de las bases de datos, y apoyará los esfuerzos encaminados a educar a los progenitores de las zonas rurales respecto a las causas de la diarrea y la deshidratación, contribuyendo así a su capacitación para utilizar la técnicas de rehidratación oral y las prácticas conexas de atención infantil.
14. Un plan nacional del Ministerio de Salud para reducir la mortalidad debida a la maternidad será apoyado por el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). En los aimags orientales y occidentales, se iniciará la reapertura de las "casas de maternidad". Un juego de materiales educativos sobre salud, preparado en cooperación con otros organismos de las Naciones Unidas que actúan en Mongolia, tratará de la prevención de SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual y recibirá apoyo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. El UNICEF proporcionará materiales educativos apropiados sobre el VIH/SIDA y asistencia técnica para trabajar con los niños y las familias afectados por el SIDA.
15. El UNICEF proporcionará apoyo técnico para elaborar un plan social de comercialización para la yoduración de la sal, con el apoyo del Comité Japonés pro UNICEF. El Gobierno del Japón aportará yodo, yoduración de sal y equipo de laboratorio para la vigilancia de las enfermedades debidas a carencia de yodo. La educación de los progenitores sobre la prevención de las deficiencias de micronutrientes incluirá un módulo integrado de aprendizaje para promover prácticas correctas de alimentación infantil y atención a los niños, así como los conocimientos y las capacidades necesarias para proporcionar dietas más apropiadas a los niños y las mujeres. Se distribuirá por toda la nación, tanto a los hombres como a las mujeres, información relativa a la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los cuatro primeros meses y sobre las prácticas correctas de alimentación infantil y atención a los niños. Todos los hospitales de los sums con pabellones de maternidad, que ascienden a 300, obtendrán la certificación de "adecuados para los niños". El UNICEF apoyará la

logística y los gastos de viaje de los capacitadores nacionales, a fin de lograr que la capacitación pueda llegar al nivel del sum.

#### Educación básica

16. Los objetivos del programa son: a) reforzar las políticas educativas nacionales seleccionadas y aumentar la eficacia de ciertas prácticas educativas fundamentales, mejorando así la calidad de la educación básica; y b) promover enfoques comunitarios descentralizados para alentar a las familias a que matriculen a sus niños en las escuelas y a que les hagan completar la educación básica.

17. El programa seguirá colaborando con el Ministerio de Ciencia y Educación y con el DANIDA para la capacitación en el servicio de los maestros de las escuelas primarias. La capacitación incluirá la educación en materia de salud infantil, Para la vida y la educación respecto al VIH/SIDA, la enseñanza en múltiples grados y los modos de prevenir el abandono escolar, especialmente el de los varones. El ejemplo de las experiencias satisfactorias realizadas en otras partes de la región reforzará la capacidad de los encargados de la política ministerial y de los planificadores para vigilar y evaluar la cobertura de la educación básica y los logros en materia de aprendizaje. Habrá una expansión escalonada por toda la nación de los servicios de educación no escolarizada para niños nómadas y desertores escolares de las zonas rurales, que se desarrollaron en el marco del anterior programa del país. Los indicadores de resultados satisfactorios incluirán el número de maestros capacitados, la medida en que el nuevo contenido se haya insertado en los planes de formación de maestros y la naturaleza de los cambios realizados en el sistema de evaluación del Ministerio.

18. El UNICEF cooperará con los gobiernos locales en los sums seleccionados para desarrollar y copiar enfoques descentralizados para la asociación entre las comunidades y las escuelas, con objeto de promover tanto la matriculación escolar como la conclusión de los estudios y de mejorar la calidad de la educación y de los servicios de salud proporcionados por las escuelas. El UNICEF proporcionará asistencia técnica y capacitación para elaborar y aplicar esos modelos y prestará un apoyo limitado a las actividades conjuntas de las escuelas y las comunidades. El éxito vendrá determinado por las mejoras en las tasas de matrícula escolar y de finalización de los estudios y por la situación de salud de las escuelas y sus alumnos, lo que conducirá a la aplicación en otras localidades. Se utilizarán recursos generales para apoyar el programa a nivel nacional. Se utilizarán fondos complementarios para apoyar la extensión a otras zonas de las iniciativas locales que tengan éxito.

#### Bienestar de los niños y las familias

19. Los objetivos del programa son incrementar la capacidad del Gobierno, los grupos comunitarios y las ONG para proporcionar servicios preventivos y de rehabilitación a los niños de la calle de las zonas urbanas y los niños discapacitados, principalmente mediante actividades comunitarias. En cinco barrios seleccionados de Ulaanbaatar, el principal enfoque consistirá en servicios comunitarios de rehabilitación, con especial atención a los servicios de extensión. La prevención de discapacidades se promoverá mediante la educación comunitaria sobre inmunización, mejor atención prenatal y postnatal, el consumo



de sal yodada, la prevención de accidentes y lesiones, el uso apropiado de antibióticos, y la vigilancia, la detección y el tratamiento temprano de las discapacidades leves de los niños en lugares comunitarios de rehabilitación. El apoyo del UNICEF reforzará la capacidad del Centro Nacional para la Infancia para elaborar enfoques comunitarios de prevención y rehabilitación que sean reproducibles, proporcionar servicios de detección temprana y gestión de las discapacidades en los sitios del proyecto, promover la educación de las familias de los niños discapacitados en materia de conocimientos básicos de rehabilitación en el hogar, y crear una concienciación pública de la necesidad de prevenir las discapacidades.

20. El mayor conocimiento de la situación de los niños de la calle y las familias encabezadas por mujeres que se ha obtenido gracias a los estudios básicos del Centro Nacional para la Infancia se utilizará para ensayar actividades de carácter comunitario. El UNICEF apoyará la prestación de servicios de salud y educativos, la capacitación de personal y la promoción de la participación de las ONG y otros grupos civiles en la asistencia a esos niños. Las mujeres que encabezan familias aprenderán cómo adquirir las capacidades y recursos necesarios para mejorar su nivel de vida y prevenir que sus hijos tengan que vivir en la calle. El proyecto será coordinado y supervisado por el Centro Nacional para la Infancia y el UNICEF, con una fuerte participación comunitaria en los cinco barrios seleccionados de Ulaanbaatar. Se utilizarán recursos generales en apoyo de esa iniciativa y fondos complementarios para reproducir en otras zonas urbanas las iniciativas locales que tengan éxito.

#### Programa local de acción en favor de los niños y las mujeres

21. Los objetivos del programa son revitalizar los sistemas de atención sanitaria al nivel de los aimags y sums y reforzar la dimensión social del programa del Gobierno para el alivio de la pobreza. El UNICEF seguirá ayudando a elaborar sistemas de gestión más eficaces para incrementar el control comunitario y la financiación de la atención sanitaria esencial en 12 sums de 6 aimags, utilizando fondos complementarios proporcionados por la Fundación Nippon.

22. En los sums seleccionados donde se ha aplicado la Iniciativa de Bamako, el UNICEF y el Gobierno ayudarán a la comunidad a iniciar un programa con base zonal. En la primera etapa del programa, el UNICEF apoyará actividades encaminadas a reforzar la capacidad de las comunidades locales, haciendo participar a las mujeres y los niños en la evaluación y el análisis de los problemas más importantes que les afectan. El proyecto, que se centrará en los niños, ayudará a las comunidades a determinar problemas relacionados con la alimentación, el combustible, la atención y la protección, la educación, la salud y el medio ambiente y a hallar soluciones para ellos, como parte del tratamiento de los problemas más básicos de pobreza. La mejora de la nutrición y la reducción de la pobreza serán los indicadores fundamentales de los resultados. Para lograr el máximo efecto, este programa con base zonal estará estrechamente vinculado al programa del Gobierno para el alivio de la pobreza. Se utilizarán recursos generales para apoyar la iniciativa en los sums seleccionados y fondos complementarios para ampliarla a los demás sums en los que se aplica la Iniciativa de Bamako.

### Vigilancia y evaluación

23. El programa propuesto para el país otorgará mayor importancia a la vigilancia y la evaluación en curso de los objetivos del PNA y a reforzar las funciones y capacidades del Gobierno y las ONG para vigilar y promover los derechos del niño. En el nivel subnacional, el UNICEF ayudará a los gobiernos locales a elaborar un sistema comunitario de información para mejorar la vigilancia y la evaluación. Habrá una gran concentración en la evaluación de los resultados de la cooperación con respecto a la reducción de las disparidades entre los géneros, v.g., el mayor abandono escolar de los varones, y a las disparidades entre los niños de las zonas urbanas y los de las rurales, v.g., sistemas más viables de salud en las zonas rurales.

### Coordinación entre organismos

24. El UNICEF seguirá colaborando estrechamente con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, incluidos el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el PNUD, el FNUAP y la OMS. Se han armonizado los próximos ciclos de programación del UNICEF, el PNUD y el FNUAP (1997-2001). El aumento de la cooperación entre los organismos, junto con una mayor colaboración con los donantes bilaterales, será esencial para lograr mayor eficacia en la movilización y el uso de los recursos. Se reforzará la cooperación bilateral, que ha sido especialmente satisfactoria en las iniciativas sobre vacunas, medicamentos esenciales y eliminación de las enfermedades debidas a la carencia de yodo. La participación de las ONG nacionales e internacionales será cada vez más importante en este programa, tanto para promover los derechos del niño como para llegar a los grupos vulnerables.

### Gestión del programa

25. El programa del país es coordinado por la Junta Nacional de Desarrollo, presidida por el Ministro de Estado. A través de esa relación, el UNICEF colabora directamente con los ministerios sectoriales nacionales y con las ONG. La oficina nacional del UNICEF proporcionará asistencia técnica para la creación de capacidad a escala nacional y local en materia de planificación, vigilancia y evaluación a través de la Junta Nacional de Desarrollo, el Consejo Nacional para la Infancia, los gobiernos de los aimags, la Oficina Estatal de Estadística y las ONG. Se reclutarán, con contratos a corto plazo, consultores que proporcionen asistencia técnica para el análisis de programas y la formulación de estrategias, en particular para los programas en favor del bienestar de los niños y las familias y el programa local de acción en favor de los niños y las mujeres.

