



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
15 de octubre de 2001  
Español  
Original: inglés

### Adopción de medidas

---

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2001

10 a 14 de diciembre de 2001

Tema 5 del programa provisional\*

### Recomendaciones sobre el programa del país\*\*

#### Bhután

#### Adición

#### *Resumen*

En la presente adición a la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2001 figura la recomendación definitiva sobre el programa del país, que se somete a la Junta Ejecutiva para su aprobación.

En el presente documento figura una recomendación sobre la financiación del programa de Bhután, que tiene un nivel anual de planificación por valor de 1 millón de dólares como máximo. La Directora Ejecutiva *recomienda* a la Junta Ejecutiva, para el período de 2002 a 2006, que apruebe un importe de 4.390.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y con sujeción a la disponibilidad de fondos, y una suma de 10.000.000 de dólares con cargo a otros recursos y con sujeción a la disponibilidad de contribuciones destinadas a fines específicos.

\* E/ICEF/2001/12.

\*\* En la nota informativa inicial sobre el país se proporcionaban sólo cifras indicativas del nivel de cooperación estimado para el programa. Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y en ellas se tienen en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines de 2000. Esas cifras aparecerán en el resumen de las recomendaciones respecto de los programas correspondientes a 2001 financiados con cargo a recursos ordinarios y a otros recursos (E/ICEF/2991/P/L.73).



## Datos estadísticos básicos<sup>a</sup>

(correspondientes a 1999 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones) . . . . .	1,0
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos, 2000) . . . . .	100
Tasa de mortalidad infantil (TMI) (por cada 1.000 nacidos vivos, 2000) . . . . .	77
Peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves, 2000). . . . .	19
Tasa de mortalidad materna (TMM) (por cada 100.000 nacidos vivos, 1994) . . . . .	380
Tasa de alfabetización (porcentaje, masculina/femenina, 2000) . . . . .	61/34
Matrícula primaria (porcentaje neto, masculina/femenina, 1998) . . . . .	58/47
Porcentaje de alumnos de enseñanza primaria que llegan al 5° grado (porcentaje, 1998) . . . . .	86
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2000) . . . . .	62
Vacunas periódicas comprendidas en el programa ampliado de inmunización (PAI) financiadas por el Gobierno (porcentaje) . . . . .	0
Producto nacional bruto (PNB) per cápita (en dólares EE.UU.) . . . . .	510
Niños de 1 año totalmente inmunizados contra:	
Tuberculosis (porcentaje) . . . . .	90
Difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje) . . . . .	88
Sarampión (porcentaje) . . . . .	76
Poliomielitis (porcentaje) . . . . .	89
Mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétanos (porcentaje) . . . . .	80

<sup>a</sup> Esta información ha sido extraída de la publicación que lleva por título “Progreso desde la Cumbre Mundial a favor de la Infancia: un análisis estadístico”, preparada como suplemento del informe del Secretario General titulado “Nosotros, los niños: examen de final de decenio de los resultados de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia” (A/S-27/3), por lo que pueden diferir de los datos que figuran en el texto de este documento.

## Situación de los niños y las mujeres

1. Los datos que figuran en la nota informativa sobre Bhután (E/ICEF/2001/P/L.38) definirán la base del próximo programa del país.
2. Se han realizado estudios sobre la salud, el cuidado del niño en la primera infancia y el programa de aldeas modelo, que servirán de base para las estrategias del próximo programa del país en estas esferas. La reunión de mesa redonda celebrada en noviembre de 2000, a la que asistieron todos los donantes, confirmó cuáles serían las cuestiones en que se centraría el Gobierno durante el próximo plan quinquenal. Entre ellas figuran la economía, la gestión pública, la pobreza, la migración del campo a la ciudad y la urbanización, la mundialización, los jóvenes y el empleo, la infraestructura, el desarrollo del sector privado, los medios de difusión para las masas y la tecnología de la información.
3. El noveno plan quinquenal de desarrollo del Gobierno está llegando a su fin tras un examen de mitad de período del plan anterior en el que participaron los líderes y representantes populares de los veinte distritos (*dzongkhag*). Su Majestad el Rey y diversos altos funcionarios participaron en todos los debates y se desplazaron

a 18 de los 20 *dzongkhags*. El próximo plan incorporará principios relativos al desarrollo nacional a largo plazo, como la autosuficiencia, la sostenibilidad, la preservación de la cultura y la tradición, el desarrollo equilibrado y el fortalecimiento de la seguridad nacional. Se prestará asimismo atención al aumento de la renta nacional mediante los impuestos, la mejora de la calidad de vida y de los ingresos de la población rural, la planificación basada en la unidad administrativa más pequeña (*geog*), es decir, en la aldea, y el fomento del desarrollo del sector privado.

4. El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo está siendo aplicado de forma simultánea por distintos organismos dentro de sus respectivos procesos de programación. La evaluación común para los países ha concluido, y los organismos de las Naciones Unidas están examinando programas y objetivos para el próximo ciclo de cinco años a fin de promover la sinergia entre las intervenciones para lograr objetivos comunes.

5. En las reuniones públicas y gubernamentales, así como en los medios de comunicación, se habla abiertamente de cuestiones relativas a la seguridad. A principios de 2001 se estableció un equipo conjunto de verificación de Bhután y Nepal encargado de resolver el problema de los refugiados del sur.

### **Cooperación prestada en el marco del programa, 1997-2001**

6. El UNICEF es uno de los principales donantes en materia de educación primaria desde 1974. Se han realizado intervenciones en 45 escuelas comunitarias, que han incluido la provisión de suministros y equipos y la mejora de las condiciones de aprendizaje. Esto ha garantizado la participación de las comunidades en la construcción de escuelas, su identificación con la iniciativa y la mejora del acceso a la enseñanza primaria en zonas remotas, especialmente en lo que respecta a las niñas.

7. La atención especial prestada por el programa del país a la capacitación en el empleo del personal docente ha permitido mejorar la calidad de la enseñanza y del aprendizaje. El UNICEF ha proporcionado fondos para la capacitación de 1.000 profesores mediante cursos prácticos y programas de capacitación organizados en Australia. El Servicio de Supervisión y Apoyo de la Educación indica que los profesores que han participado en cursos de formación en el empleo logran con mayor facilidad crear un ambiente propicio para el aprendizaje y ayudar a los niños a cumplir los objetivos de aprendizaje.

8. El número de participantes en el programa de educación extraescolar aumentó de 300 a 10.633, de los cuales el 70% eran mujeres. El número de centros de enseñanza extraescolar había aumentado de 6 a 81 antes de fines de 2000. El UNICEF ha desempeñado un papel central tanto en la elaboración de material como en la formación previa al empleo y en el empleo de 360 profesores. Gracias a la promoción por parte del UNICEF de la creación de opciones adicionales de desarrollo de habilidades para los recién alfabetizados se amplió el programa básico de alfabetización, al que se añadió un componente de apoyo posterior a la alfabetización.

9. Con el objeto de integrar a los niños discapacitados en los centros de enseñanza ordinarios, el Gobierno de Dinamarca ha financiado servicios en una escuela urbana de Thimphu como parte de una iniciativa experimental en la que el UNICEF ha aportado programas informáticos. El UNICEF ha proporcionado capacitación y material al Instituto Nacional para los Discapacitados, así como los servicios de un

experto en educación especial para la redacción de un proyecto de normativa que se encuentra actualmente en examen.

10. Mediante sus actividades de promoción ante el Gobierno y otros colaboradores, entre los que destaca el Banco Mundial, el UNICEF ha logrado que se considere la educación preescolar como una de las esferas de atención prioritarias dentro del noveno plan quinquenal.

11. La evaluación del proyecto de religión y salud, realizada en 1999, indicó que los representantes religiosos desempeñaban una eficaz labor de promoción de la salud. Se han incluido temas relacionados con la salud en los planes de estudios de varias instituciones monásticas. Los religiosos también han mostrado interés en participar en actividades de desarrollo social.

12. El apoyo del UNICEF ha contribuido a mejorar la salud de las mujeres y los niños. Las tasas de inmunización se han mantenido en un 86%, y no ha habido ningún caso confirmado de poliomielitis desde 1986 ni de tétano neonatal desde 1994. Según el Estudio de Salud Nacional de 2000, la tasa de mortalidad de lactantes ha descendido a 60,5 por 1.000 nacidos vivos y la de niños menores de 5 años a 84 por 1.000, y la mortalidad materna es ahora de 225 por 100.000 nacidos vivos.

13. Las actividades iniciadas en 1996 para la eliminación de los trastornos por carencia de yodo mediante la yodación de la sal para consumo en los hogares se han mantenido y se han vigilado periódicamente. Se espera que el último ejercicio de vigilancia, cuya conclusión se prevé para 2001, dé lugar a una evaluación a nivel nacional tras la cual puedan declararse erradicados los trastornos por carencia de yodo. Bhután sería el primer país de la región en lograr ese objetivo y se encontraría entonces ante el desafío de garantizar la sostenibilidad.

14. La construcción de 81 clínicas permanentes por el Departamento de Salud, en cooperación con la comunidad y el UNICEF, ha contribuido enormemente a aumentar el acceso de la población de las zonas remotas a los servicios de atención primaria de la salud. Cada vez más madres tienen acceso a servicios de atención prenatal y postnatal, lo que ha contribuido a la reducción de la tasa de mortalidad materna. La capacitación de 1.279 miembros del personal sanitario de las aldeas mejoró la atención sanitaria, especialmente en las zonas remotas. Una donación hecha por la Universidad de Columbia (Estados Unidos) está contribuyendo a crear en centros de atención obstétrica de urgencia en diez hospitales y centros de atención obstétrica general en cuatro.

15. Durante este programa del país se ha elaborado una política de promoción de la lactancia materna que se presentará a la Asamblea Nacional de 2001 para su aprobación. En Langdurbi, una aldea remota del sureste de Bhután, se puso en marcha un proyecto experimental comunitario de nutrición. La experiencia servirá de modelo para otras intervenciones en algunas zonas donde se registran indicadores negativos en materia de nutrición.

16. En cuanto al suministro de agua en las zonas rurales, gracias al apoyo de la Sección de Ingeniería Sanitaria y a la cooperación de la comunidad y del UNICEF, la cobertura ascendió del 61% en 1997 al 77,8% en 2000, mediante la construcción de 393 nuevos proyectos de abastecimiento de agua y de 582 proyectos de protección de manantiales y la rehabilitación de 144 proyectos. Como se menciona en el documento de resumen de los exámenes de mitad de período (E/ICEF/2000/P/L.24), el UNICEF puso fin a su participación directa en actividades de abastecimiento de

agua en zonas rurales debido a la falta de fondos, y el Gobierno de Dinamarca asumió un papel importante de colaboración en el sector. El suministro institucional de agua a monasterios y escuelas, el saneamiento ambiental y la formación de guardianes del agua, actividades en las que participaron las comunidades, siguieron recibiendo el apoyo del UNICEF como complemento a la ayuda de Dinamarca.

17. La red de saneamiento ambiental aumentó su cobertura en el país del 78% en 1997 al 88% en 2000. La cobertura de saneamiento en las escuelas aumentó al 57% en 2000 gracias a la construcción de 435 letrinas de distintos tipos. El desarrollo de la capacidad se fortaleció mediante la formación de 624 nuevos guardianes del agua, la organización de cursos de repaso para 518 guardianes y la formación de 3.139 miembros de comités de mantenimiento de las aldeas. La Sección de Ingeniería Sanitaria se encargó de todas las actividades de capacitación, en estrecha cooperación con el UNICEF. Ello aseguró la sostenibilidad de la mayoría de los planes de suministro de agua. En 1999, la situación mejoró aún más con la organización de cursillos de planificación y vigilancia participatoria, para los que prestó apoyo técnico el Gobierno de los Países Bajos.

### **Lecciones derivadas de la cooperación anterior**

18. Las lecciones fundamentales se describen en la nota informativa sobre el país. En general, habría que fortalecer la coordinación y la cooperación multisectoriales a todos los niveles, desde el UNICEF a las comunidades locales, a fin de garantizar una mayor identificación y sostenibilidad, como se indicaba en el reciente estudio de evaluación de las aldeas modelo. La utilización de planes basados en la aldea, como unidad geográfica mínima, para ayudar a las zonas desfavorecidas mediante la convergencia de varios servicios sociales básicos promueve la equidad, facilita el apoyo recíproco a actividades relacionadas con el niño, aprovecha al máximo los recursos limitados y se ajusta al enfoque descentralizado del Gobierno. Los indicadores sociales y los datos de planificación también se utilizarán, con el apoyo de los organismos colaboradores, para elaborar las intervenciones y determinar los destinatarios de éstas.

19. Un estudio sobre el cuidado del niño en la primera infancia en Bhután recomienda que se consoliden las numerosas prácticas positivas actuales y hace hincapié en la importancia de seguir promoviendo el cuidado del niño en la primera infancia con la ayuda de colaboradores actuales como los Scouts, la Asociación Nacional de Mujeres de Bhután, los responsables de la educación extraescolar y los representantes religiosos. El personal sanitario que está habitualmente en contacto con la población de las aldeas también debe recibir formación. Los temas relacionados con el cuidado del niño en la primera infancia deben pasar a ocupar un lugar más destacado en los planes de estudios del Instituto Real de Ciencias de la Salud dirigidos a los profesionales de la atención primaria de la salud y en los manuales de capacitación de profesores de enseñanza primaria.

## Cooperación recomendada, 2002-2006

### Estimación de gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	2002	2003	2004	2005	2006	Total
<b>Recursos ordinarios</b>						
Cuidado y desarrollo del niño	208,25	208,25	208,25	208,25	208,25	<b>1 041,25</b>
Salud y nutrición	208,25	208,25	208,25	208,25	208,25	<b>1 041,25</b>
Educación básica ampliada	249,90	249,90	249,90	249,90	249,90	<b>1 249,50</b>
Planificación, comunicación y participación	180,60	180,60	180,60	180,60	180,60	<b>903,00</b>
Gastos intersectoriales	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	<b>155,00</b>
<b>Subtotal</b>	<b>878,00</b>	<b>878,00</b>	<b>878,00</b>	<b>878,00</b>	<b>878,00</b>	<b>4 390,00</b>
<b>Otros recursos</b>						
Cuidado y desarrollo del niño	426,00	426,00	426,00	426,00	426,00	<b>2 130,00</b>
Salud y nutrición	426,00	426,00	426,00	426,00	426,00	<b>2 130,00</b>
Educación básica ampliada	676,00	676,00	676,00	676,00	676,00	<b>3 380,00</b>
Planificación, comunicación y participación	472,00	472,00	472,00	472,00	472,00	<b>2 360,00</b>
<b>Subtotal</b>	<b>2 000,00</b>	<b>2 000,00</b>	<b>2 000,00</b>	<b>2 000,00</b>	<b>2 000,00</b>	<b>10 000,00</b>
<b>Total</b>	<b>2 878,00</b>	<b>2 878,00</b>	<b>2 878,00</b>	<b>2 878,00</b>	<b>2 878,00</b>	<b>14 390,00</b>

### Proceso de preparación del programa del país

20. En este proceso participatorio han colaborado el Gobierno, los colaboradores en materia de desarrollo y los organismos de las Naciones Unidas. El examen de mitad de período de 1999 fue precedido de un curso práctico de programación centrado en los derechos en el que participaron todos los interesados. El enfoque centrado en los derechos se reforzó con un análisis de situación basado en los derechos que concluyó en 2000 y fue aprobado por el Comité Nacional de Bhután encargado de aplicar la Convención sobre los Derechos del Niño, en el que hubo una representación multisectorial del Gobierno. Algunos de los estudios e informes fundamentales que contribuyeron al análisis fueron: "Bhután 2020 Visión", informe de orientación sobre el desarrollo futuro de Bhután; el informe sobre desarrollo humano nacional de 1999; y el informe del Gobierno relativo a la Convención sobre los Derechos del Niño. El subsiguiente análisis de la situación ha servido de base para la planificación del próximo programa del país. En septiembre de 2000 se celebró una reunión de elaboración de estrategias para preparar la redacción de la nota informativa sobre el país. Los funcionarios competentes del UNICEF y del Gobierno celebran consultas periódicas sobre el plan principal de operaciones que se está elaborando para el próximo programa del país.

## **Metas y objetivos del programa del país**

21. La meta del programa de Bhután previsto por el UNICEF y el Gobierno del país para 2002-2006 es establecer medidas para garantizar el respeto de los derechos de todos los niños, teniendo en cuenta los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el plan quinquenal del Gobierno, el proceso del MANUD y las prioridades del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF.

22. El objetivo, que se resume en la nota informativa sobre el país, es apoyar al Gobierno y a otros colaboradores con el fin de: a) mejorar la calidad de la educación y de los servicios de salud, y el acceso a ellos; b) dar al niño un buen comienzo en la vida potenciando el papel de las familias y las comunidades; c) lograr los objetivos todavía no alcanzados de supervivencia y desarrollo del niño; y d) garantizar la integración de las actividades mediante el apoyo de la comunicación, el uso eficaz de los recursos y la formación de alianzas basados en una planificación y vigilancia adecuadas.

23. Hay cuatro esferas de programas que se refuerzan mutuamente con el fin de lograr los objetivos establecidos, a saber: a) salud y nutrición; b) educación básica ampliada; c) cuidado y desarrollo del niño, que entraña actividades multisectoriales; y d) planificación, comunicación y participación. Todas las esferas de programas se apoyan mutuamente con actividades intersectoriales relacionadas con temas comunes como la nutrición, el cuidado y desarrollo del niño basado en la familia y la escuela, y el cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia.

## **Relación con las prioridades nacionales e internacionales**

24. Las prioridades del programa del país se ajustan al MANUD, al plan quinquenal de desarrollo del Gobierno, a los estudios disponibles a las evaluaciones realizadas, al análisis de la situación y al plan estratégico de mediano plazo del UNICEF. El futuro programa del país es conforme al objetivo global del MANUD de apoyar el crecimiento equitativo para elevar la tasa bruta de felicidad nacional y a los siguientes tres objetivos inmediatos: a) progreso tangible hacia la buena gestión pública; b) acceso universal a servicios sociales de calidad; y c) mejores medios de vida para los desfavorecidos.

25. Los centros de enseñanza extraescolar se utilizarán en apoyo de la educación de las niñas, que será una esfera de atención prioritaria en las zonas con bajos niveles de matriculación y en las intervenciones de ampliación educativa. Se proseguirá con las actividades de inmunización y con el apoyo a los sistemas de salud que prestan servicios de atención primaria de la salud, mediante la capacitación de los trabajadores sanitarios de las aldeas y el fomento de la participación comunitaria en la construcción de clínicas locales. El control del VIH/SIDA todavía no es una preocupación fundamental porque el número actual de casos sólo asciende a 22, pero si no se fortalecen las medidas de prevención esta cifra podría aumentar de forma exponencial. Seguirán transmitiéndose mensajes utilizando material informativo y de comunicación, con el apoyo del Gobierno de Dinamarca, el Banco Mundial, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, lo que permitirá realizar intervenciones complementarias en el marco del plan general contra el VIH/SIDA. Las cuestiones relativas a la protección de la infancia formarán

parte de una estrategia global de comunicación sobre temas relacionados con la Convención sobre los Derechos del Niño.

## **Estrategia del programa**

26. Los cuatro componentes del programa son elementos interrelacionados de una misma estrategia. La ejecución de los cuatro al mismo tiempo en las mismas aldeas fomentará al máximo la sinergia entre todos ellos y les permitirá ejercer una mayor influencia que si se ejecutaran por separado. Todos los componentes tienen como meta garantizar el respeto del derecho de los niños a la buena salud, la nutrición, la educación, cuidados, y oportunidades de expresión y participación a fin de que éstos puedan desarrollarse plenamente como personas.

27. La determinación, utilizando los planes basados en la aldea, de las zonas donde los niños se encuentran en una situación más vulnerable, constituirá una importante estrategia para poder prestar ayuda específica a las aldeas de los *dzongkhags* que registran bajos indicadores sociales. En el ámbito de la educación, se incluyen varias aldeas pertenecientes a seis *dzongkhags* en la parte oriental de Bhután y algunas zonas del sur del país donde los estudios sobre pobreza y otros estudios sociales, incluidos los indicadores basados en la aldea, revelan unas tasas bajas de matriculación, sobre todo de las niñas. Los programas comunitarios de nutrición y las medidas de saneamiento en las escuelas complementarán las actividades educativas. Progresivamente se irán ejecutando programas en otras zonas desfavorecidas en función de los planes basados en la aldea. La planificación de las intervenciones en estas zonas se realizará en colaboración con la Comisión de Planificación y los sectores de la salud y la educación. Esta fusión de intervenciones conformará la estrategia de cuidado y desarrollo del niño basados en la familia y la escuela.

28. Como se menciona en la nota informativa sobre el país, utilizando el marco basado en los derechos, con sus principios de universalidad, indivisibilidad, participación y responsabilidad, las intervenciones relacionadas con los programas servirán para apoyar la formulación de políticas, fortalecer las actividades de promoción y el fomento de la capacidad y facilitar la prestación limitada de servicios. En virtud de la universalidad se hará hincapié en la inclusión de las niñas, los discapacitados y otros niños marginados, especialmente en las intervenciones en materia de educación. El principio de indivisibilidad fomentará intervenciones multisectoriales y servirá de apoyo a una visión global del niño que abarque todas las edades, incluida la etapa reproductiva de la mujer. Este esfuerzo será especialmente evidente en las actividades que se realicen en las aldeas destinatarias en el marco de la estrategia de cuidado y desarrollo del niño basados en la familia y la escuela. Fomentar la participación, especialmente de los jóvenes y las mujeres, en la formulación de actividades y la elaboración de material de aprendizaje y comunicación otorgará a éstos una voz más fuerte y supondrá el reconocimiento de su capacidad de tomar decisiones.

29. La planificación en los planos comunitario, de *dzongkhag* y central se efectuará de forma colaborativa, participativa e integrada, englobando todas las esferas de programas en las que se estén realizando intervenciones convergentes en el ámbito social. Esto ayudará a definir claramente los vínculos entre programas, determinar oportunidades para compartir tanto las instalaciones físicas como el personal de los proyectos y coordinar el calendario de ejecución de las distintas actividades.



30. Las actividades de promoción se centrarán en la creación de conciencia sobre la responsabilidad que deben asumir todos los copartícipes, tanto los padres como las comunidades, los funcionarios gubernamentales encargados de formular políticas y el Comité Nacional para los Derechos del Niño. La promoción y la movilización social proporcionan la base para garantizar el respeto de los derechos de todos los niños, tema abordado recientemente por el Movimiento Mundial en favor de la infancia. El desarrollo de la capacidad es un factor crítico en los esfuerzos de desarrollo y el cumplimiento de las prioridades del Gobierno en lo que respecta a los cuidados y servicios de calidad, especialmente en los sectores de la salud y educación. La prestación limitada de servicios apoyará el desempeño de las actividades comunitarias de desarrollo y la consecución de los logros pendientes.

31. Otras intervenciones, como las relacionadas con la inmunización, la maternidad sin riesgo, la educación básica de calidad y las contribuciones a la formulación de políticas, por ejemplo en el ámbito del cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia y la nutrición, se aplicarán en todo el país.

32. **Cuidado y desarrollo del niño.** Este programa, llamado originalmente “de desarrollo comunitario”, fue rebautizado para que reflejara mejor las actividades previstas. El programa tiene dos componentes: desarrollo del niño basado en la familia; y promoción de la higiene y saneamiento en las escuelas. El programa apoya la política del gobierno de descentralización y fortalecimiento de la administración de los *dzongkhags*, que exige delegar más poderes de decisión y realizar una mejor coordinación intersectorial a fin de materializar la idea de un proceso de desarrollo centrado en la gente. Los planes basados en la aldea seleccionarán varias aldeas en los seis *dzongkhags* necesitados de atención especial, sobre todo en cuanto a la mejora de los indicadores del desarrollo del niño. Los *dzongkhags* en cuestión son Trashigang, Trashy Yangtse, Lhuentse, Mongar y Zhemgang, en el este, y Chhukha en el sur. Las experiencias de algunos colaboradores del ámbito del desarrollo, como el Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de la Capitalización y el Organismo de Desarrollo de los Países Bajos, en la planificación a nivel de *dzongkhag* y de aldea en estos ámbitos servirán para orientar las estrategias y actividades. La experiencia adquirida en las aldeas seleccionadas de los seis *dzongkhags* mencionados guiará la ejecución de actividades similares en otras zonas.

33. Las intervenciones específicas en las esferas de la educación de las niñas, la nutrición de las comunidades, el cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia, la higiene y el saneamiento en determinadas escuelas y aldeas se llevarán a cabo de forma convergente e integrada a fin de promover una mayor eficacia. Las actividades de cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia promoverán las prácticas idóneas mediante el intercambio de información a través de los medios de comunicación, los funcionarios de los servicios de divulgación del gobierno y los participantes en los programas de educación extraescolar. Los destinatarios de estos mensajes serán los padres y otras personas encargadas del cuidado de los niños. La Comisión de Planificación central participará en la aplicación del principio de convergencia de servicios en esas esferas. Un nuevo colaborador en la promoción de la nutrición, el Ministerio de Agricultura, participará en la ampliación del enfoque basado en la familia y la comunidad para coordinar mejor los esfuerzos en materia de producción y disponibilidad de alimentos con las intervenciones relativas a la nutrición. El Gobierno se encargará de gestionar proyectos a nivel de distrito, y se prestará apoyo para recopilar, supervisar y evaluar la información obtenida por experiencia sobre el cuidado y desarrollo del niño, utilizando los sistemas de gestión de la información existentes.

34. **Educación básica ampliada.** Este programa tiene tres componentes: a) el cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia; b) la mejora de la calidad de la educación básica; y c) la ampliación de las oportunidades de aprendizaje. En cuanto al cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia, la atención se centrará en el desarrollo y la ejecución de directrices normativas y actividades pertinentes a nivel nacional, como un componente específico del enfoque centrado en el cuidado y desarrollo del niño que incorpora intervenciones multisectoriales. Si bien este enfoque se aplica en todos los programas, se reconoce que es preciso establecer políticas a nivel central e idear y realizar intervenciones a nivel comunitario contando con la participación de todos los sectores. El cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia sigue siendo una prioridad intersectorial que está incorporada en las actividades de salud, desarrollo del niño basado en la familia, nutrición, y promoción y participación mediante intervenciones relativas a cuidados, desarrollo psicosocial, nutrición, salud, higiene y agua y saneamiento. Se elaborarán políticas y estrategias globales de cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia, en las que se definirán los respectivos papeles del Gobierno, las comunidades y los padres, y se difundirán esas políticas y estrategias a través de los medios de comunicación y mediante intervenciones comunitarias directas y actividades de educación extraescolar.

35. El componente de mejora de la calidad de la educación básica pretende lograr un sistema de educación primaria inclusivo, caracterizado por la calidad y la universalidad. El objetivo es aumentar el acceso a una educación básica pertinente y de calidad para todos los niños, incluidos los desfavorecidos y discapacitados, prestando especial atención al aumento de la paridad entre los sexos en cuanto a las tasas de matriculación y terminación de los estudios. Entre las intervenciones a nivel nacional figuran la formulación de un marco normativo y estratégico para la prestación de la educación básica y la garantía de su calidad, y el fortalecimiento del sistema de gestión de la información educativa para la planificación y la vigilancia local de los progresos en la matriculación y el aprendizaje. En seis *dzongkhags* seleccionados se evaluarán las innovaciones y los proyectos experimentales, como las escuelas adaptadas a las necesidades de los niños, la creación de agrupaciones de escuelas, la educación de las niñas y la educación inclusiva.

36. Aunque las tasas de matriculación han mejorado en general, el 28% de los niños en varias zonas del país, incluidas las zonas rurales, todavía no están escolarizados, debido principalmente a la falta de recursos en general y al número limitado de plazas en las escuelas. El sur del país se vio especialmente afectado por el cierre de escuelas que se produjo a principios de los años noventa debido a problemas políticos. El UNICEF sigue dialogando con el Gobierno y otros colaboradores para apoyar las iniciativas emprendidas para corregir este desequilibrio.

37. El componente relativo a la ampliación de las oportunidades de aprendizaje tiene por objetivo seguir ampliando el programa de educación extraescolar sobre la base de su éxito en lo que hace a alcanzar a los jóvenes y mujeres no escolarizados. Se calcula que actualmente el 54% de la población adulta está alfabetizado y que las mujeres representan a su vez el 20% de esa cifra. El 47% de las niñas de entre 6 y 12 años no asiste a la escuela, lo que contribuye a la tasa ya elevada de analfabetismo entre las mujeres. Se prestará apoyo para la elaboración de una política nacional que establezca una estructura y un marco organizativo, en que coexistirán un sistema de educación continua y aprendizaje permanente con el sistema escolar y extraescolar.

38. **Salud y nutrición.** Este programa tiene dos componentes: salud maternoinfantil y nutrición. Aunque el sistema de atención sanitaria ha mejorado con los años, la calidad de los servicios y de los recursos humanos es deficiente. El personal de atención sanitaria básica carece de la capacitación necesaria para prestar servicios más amplios. La supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños menores de 5 años siguen siendo un reto importante debido a la falta de servicios y de información en relación con ese período de la vida. Las tasas de mortalidad infantil han disminuido, pero las tasas de morbilidad derivadas de la desnutrición y de enfermedades comunes como las infecciones agudas de las vías respiratorias y las enfermedades diarreicas siguen siendo relativamente elevadas. Hay un alto índice de niños con desarrollo retardado debido al bajo peso al nacer. Los archivos de los hospitales indican que el 15% de los niños nacidos en hospitales tienen bajo peso al nacer, pero se estima que a nivel nacional el porcentaje es mucho más alto, ya que la mayoría de los partos no tienen lugar en centros sanitarios. Aproximadamente una de cada cinco mujeres en edad de procrear está desnutrida, y alrededor del 60% padece anemia por carencia de hierro. El terreno accidentado, la dispersión de la población, el bajo índice de alfabetización, la escasez de información y la falta de disponibilidad de servicios obstétricos de urgencia contribuyen a elevar la mortalidad materna. En 2002 el UNICEF colaborará con el FNUAP en actividades de promoción de la maternidad sin riesgo y la salud de los adolescentes; con la OMS en la gestión integrada de las enfermedades infantiles y otras intervenciones relacionadas con la salud; y con la Universidad de Columbia en actividades de reducción de la mortalidad materna.

39. Continuarán las intervenciones iniciadas en programas anteriores para la reducción de la mortalidad infantil de niños menores de 5 años y de la madre, así como de la incidencia de desnutrición y de trastornos por carencia de micronutrientes. Se prestará apoyo para el desarrollo de la capacidad del personal de atención primaria de la salud, las familias y las comunidades en materia de salud y nutrición, así como para la formación de personal sanitario de las aldeas. También se apoyará al Instituto Real de Ciencias de la Salud con el fin de mejorar la calidad de los servicios y el rendimiento del personal sanitario. Se hará mayor hincapié en la mejora de las prácticas de cuidado de los niños, en el marco de la gestión integrada de las enfermedades infantiles y en cooperación con el sector educativo y otros sectores. El UNICEF colaborará con el Programa Mundial de Alimentos en actividades de nutrición.

40. **Planificación, comunicación y participación.** Este programa tiene dos componentes: supervisión y evaluación, promoción y participación, que incorpora el apoyo de la información y la comunicación; y religión y promoción del desarrollo social. El programa consolida los elementos de planificación y comunicación de todas las intervenciones sectoriales; sirve de catalizador para lograr las metas de desarrollo en todos los sectores; e informa la elaboración de políticas, la planificación y la participación de los beneficiarios. En principio, proporciona apoyo intersectorial para la planificación, supervisión y evaluación de los programas del UNICEF, y tiene por objetivo contribuir a la elaboración de políticas en esferas de interés para los niños. El programa pretende mejorar el conocimiento y la capacidad de los colaboradores gubernamentales de planificar, ejecutar, supervisar y evaluar las actividades de los programas. También procura apoyo intersectorial para actividades de promoción, información y comunicación, proporcionando el impulso para lograr los objetivos del programa del país. Por último, tiene como fin apoyar la participación de todos los interesados en la defensa de los principios de la Convención sobre los

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

41. La experiencia adquirida en el programa anterior de religión y salud, que resultó una forma eficaz de movilizar a los representantes religiosos para que actuaran como promotores de la salud, servirá de base para un enfoque social más amplio. El apoyo a las instituciones monásticas, mediante la prestación limitada de servicios de suministro de agua y saneamiento, y la capacitación en materia de promoción de diversos mensajes sociales, permitirá a los representantes religiosos, personas veneradas en la vida diaria de los bhutaneses, utilizar su influencia para promover buenas prácticas sociales en favor del desarrollo comunitario.

42. Se ha incorporado al programa un elemento de preparación para casos de emergencia que tiene en cuenta los desastres, naturales o provocados por el hombre, que pudieran afectar al bienestar de las mujeres y los niños. Se ha elaborado un plan, basado en los compromisos institucionales básicos del UNICEF en situaciones de emergencia (E/ICEF/2000/12), para atender a las necesidades inmediatas de 1.000 familias desplazadas en un plazo de entre 24 y 48 horas. El plan está pensado para desplazamientos causados por una acción militar o por inundaciones provocadas por un monzón.

43. **Los costes intersectoriales** estarán relacionados con el suministro, la planificación y el transporte.

### **Supervisión y evaluación**

44. La supervisión y evaluación del programa del país proseguirá conforme al plan integrado de supervisión y evaluación. Durante el período de ejecución del último programa ha habido un aumento considerable de las actividades, las encuestas y los estudios de supervisión y evaluación. El UNICEF seguirá aportando datos sobre los niños y las mujeres a la base de datos ChildInfo y, posteriormente, a DevInfo, en colaboración con los organismos de las Naciones Unidas. Se están perfilando indicadores a fin de establecer una base para medir el progreso hacia las metas y los objetivos del programa del país.

45. El programa establecerá actividades encaminadas a consolidar la capacidad en materia de supervisión y evaluación de la información sobre la infancia de que disponen los colaboradores gubernamentales, en los planos central, de *dzongkhag* y local, en relación con las esferas de intervención seleccionadas que figuran en los planes basados en la aldea.

### **Colaboración con los copartícipes**

46. El UNICEF ha colaborado estrechamente con el sistema de las Naciones Unidas en la elaboración y ultimación de la evaluación común de los países correspondiente a 2000 que ha servido base del MANUD. Junto con otros organismos, el UNICEF intentará realizar una programación conjunta en esferas específicas relacionadas con la pobreza, previo acuerdo con el Gobierno.

47. El UNICEF seguirá colaborando con otros copartícipes bilaterales en el desarrollo de Bhután. Se estudiarán distintas posibilidades de alianza, como por ejemplo con el creciente sector privado y las organizaciones empresariales del país. Proseguirán las

iniciativas especiales para mantener el interés y el apoyo financiero de las organizaciones budistas y otras organizaciones públicas determinadas que contribuyen de forma específica a los programas de Bhután por conducto de sus comités nacionales.

### **Gestión del programa**

48. El Departamento de Gestión de la Ayuda y la Deuda, dependiente del Ministerio de Finanzas del Gobierno, se encarga de la coordinación general de los programas de asistencia en Bhután. Las responsabilidades respecto de la gestión del programa (recaen en los jefes de los ministerios correspondientes).

49. El Gobierno y el UNICEF celebrarán reuniones conjuntas anuales de planificación y evaluación de todos los programas incluidos en el plan principal de operaciones. En 2004 se emprenderá conjuntamente un examen de mitad de período más amplio y en 2006, un examen de fin de ciclo. Otros organismos de las Naciones Unidas y representantes de los donantes multilaterales y bilaterales, así como las organizaciones no gubernamentales participantes, serán invitados a participar en estas reuniones, según proceda.

