



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
12 de julio de 2006
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2006

6 a 8 de septiembre de 2006

Tema 4 del programa provisional*

Proyecto de documento del programa del país**

República Popular Democrática de Corea

Resumen

El proyecto de documento del programa de la República Popular Democrática de Corea se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y haga observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe, para el período comprendido entre 2007 y 2009, un presupuesto total indicativo de 3.648.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, conforme a la disponibilidad de fondos, y de 30.000.000 dólares con cargo a otros recursos, conforme a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

* E/ICEF/2006/18.

** De conformidad con la decisión 2002/4 (E/ICEF/2002/8/Rev.1) de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y publicará, junto con una matriz de resultados, en el sitio web del UNICEF en octubre de 2006. La Junta Ejecutiva lo aprobará, en su primer período ordinario de sesiones de 2007.



Datos básicos[†]**(Corresponden a 2004 a menos que se indique otra cosa)**

Población infantil (menores de 18 años) (en millones)	6,8
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	55
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 2004)	23
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 1996)	110
Matriculación de matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas) . .	-/-
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje).	-
Acceso al agua potable (porcentaje, 2002).	100
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje)	-
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)	-
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	*
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétano (porcentaje)	72 ^a
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	95 ^a

[†] Para obtener datos más amplios por países sobre los niños y las mujeres, véase www.unicef.org.

* Amplitud (825 dólares o menos).

^a Se dispone de datos disponibles del Ministerio de Salud Pública.

Situación de los niños y las mujeres

1. La República Popular Democrática de Corea tiene una población de aproximadamente 23 millones de habitantes, de los cuales 2 millones son menores de 5 años. Aproximadamente el 61% vive en zonas urbanas, lo cual es indicativo de la base industrial tradicional del país.

2. La República Popular Democrática de Corea se convirtió en Estado Parte en la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990 y en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en 2001. Los informes más recientes del Estado Parte fueron examinados por el Comité de los Derechos del Niño y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en 2004 y 2005, respectivamente. El país cuenta con un extraordinario acervo normativo que compromete al Estado a respetar los derechos de los niños y las mujeres.

3. Antes de la década de 1990, la República Popular Democrática de Corea había alcanzado niveles elevados de desarrollo humano en lo que respecta a la esperanza de vida, la mortalidad infantil, el acceso a los servicios de salud, el abastecimiento de agua y el saneamiento. Algunos de los objetivos de desarrollo del Milenio se lograron hace muchos años, en particular en lo que respecta a la educación primaria universal (en 1975) y la igualdad entre los géneros en relación con la disparidad entre los géneros en la esfera de la educación. No obstante, en la década de 1990 hubo un retroceso de algunos de esos logros como consecuencia de la pérdida de los mercados socialistas y los desastres naturales. El país tuvo problemas de déficits de energía, inseguridad alimentaria y la necesidad de modernizar las infraestructuras económicas, sociales y de transporte, así como la producción agrícola e industrial.

En el período comprendido entre 1995 a 2005, cuando el Gobierno pidió que se pusiera fin a la asistencia humanitaria y se la sustituyera por la asistencia para el desarrollo, el país se benefició del socorro humanitario a relativamente gran escala.

4. Según cifras del Gobierno, de 1993 a 1998, la tasa de mortalidad infantil aumentó de 14 a 23 por cada 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad de menores de 5 años de 27 a 55 por cada 1.000 nacidos vivos. Este aumento de la mortalidad infantil fue el resultado de un grave déficit de alimentos, unida a un aumento de la morbilidad y una menor capacidad del sistema de salud para tratar las enfermedades infantiles debido a la escasez de medicamentos esenciales y la degradación cualitativa de los servicios de salud y de las redes de agua y saneamiento. Las principales causas de mortalidad infantil siguen siendo la diarrea y las infecciones respiratorias agudas, combinadas con la malnutrición.

5. En la última década se han logrado avances considerables en la esfera de la malnutrición infantil y el país se ha puesto nuevamente en condiciones de alcanzar el objetivo de desarrollo del Milenio relativo al hambre. Los resultados de las encuestas de nutrición entre 1998 y 2004 revelaron que la tasa de malnutrición aguda había disminuido del 16% al 7%, la de malnutrición crónica del 62% al 37% y la de niños con peso inferior al normal del 60% al 23%. En la encuesta de nutrición de 2004 se pusieron de relieve algunas mejoras moderadas desde 2002 en el estado nutricional de los niños más pequeños, lo que era indicativo de una tendencia positiva. No obstante, los niveles actuales de malnutrición, que son relativamente superiores en las provincias septentrionales, siguen siendo elevados con arreglo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En las observaciones finales formuladas por el Comité de los Derechos del Niño en julio de 2004, se hizo hincapié en la necesidad de mantener la asistencia a los grupos vulnerables, como los niños pequeños y las madres.

6. En la esfera de la prevención de las enfermedades mediante la inmunización se han logrado continuamente resultados comparativamente satisfactorios. En una encuesta de 1998 se determinó que un 37% de los niños había recibido tres dosis de la vacuna triple contra la difteria, la tos ferina y el tétanos y un 34% había sido vacunado contra el sarampión. Según el Ministerio de Salud Pública, los mismos indicadores habían aumentado al 79% y al 96% respectivamente para 2004, y cabe esperar que lo sigan haciendo gracias a la introducción de una vacuna combinada que cuenta con el respaldo de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI). Asimismo, en los últimos siete años, alrededor de un 95% de los menores de 5 años han recibido dos veces al año suplementos de vitamina A y se ha logrado el máximo nivel de cobertura de vitamina A en menores de 5 años en la región de Asia oriental y el Pacífico.

7. La enseñanza primaria y secundaria en la República Popular Democrática de Corea es gratuita y obligatoria y todos los niños hasta los 17 años están matriculados; el país afirma que ha logrado la alfabetización universal. Sin embargo, las dificultades económicas han tenido como resultado la escasez de libros de texto, materiales escolares y combustible para la calefacción durante los largos inviernos con temperaturas bajo cero. Los métodos de enseñanza tampoco han evolucionado en consonancia con los avances internacionales. La combinación de todos estos factores han incidido negativamente en la calidad de la educación.

8. Oficialmente, aún no se han registrado casos de VIH/SIDA en el país. Si bien el nivel de vigilancia sigue siendo bastante elevado, el riesgo no desaparecerá

mientras la epidemia se siga extendiendo en países vecinos. El Gobierno ha prestado más atención recientemente a la oportunidad de reforzar las medidas de prevención basadas en su Plan Estratégico Nacional de actividades de control y prevención del VIH/SIDA para 2003-2007.

9. La legislación nacional reconoce la igualdad de la condición jurídica y social de hombres y mujeres, y la igualdad absoluta de remuneración entre hombres y mujeres lograda por el país es ejemplar. No obstante, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer expresó preocupación por la reducida presencia de mujeres en puestos directivos superiores y su exigua participación en la vida pública y social debido a sus obligaciones tradicionales y a la carga de trabajo que asumen en la familia. Además, la encuesta de nutrición de 2004 reveló que cerca de un tercio de las madres encuestadas (con niños menores de 2 años) padecían de malnutrición y anemia, al igual que en 2002, lo cual sigue siendo un problema grave que afecta tanto al bienestar de las madres como a la futura generación de niños.

10. Si bien se han logrado avances importantes en lo que respecta a la atención de las necesidades inmediatas de la población en la última década, aparentemente se deben hacer cuantiosas inversiones para el desarrollo en el sector social a fin de alcanzar las metas de los objetivos de desarrollo del Milenio. Aunque la asistencia para el desarrollo a gran escala sigue siendo limitada, la asistencia del UNICEF puede contribuir al fomento de la capacidad de las instituciones del Estado en los sectores sociales y seguir mejorando la calidad de algunos servicios sociales, creando así condiciones propicias para el desarrollo sostenible en el país.

Principales resultados y experiencia adquirida en el programa de cooperación anterior, 2004-2006

Principales resultados conseguidos

11. Se movilizaron recursos importantes en apoyo de la programación. El programa del país para 2004-2006 se benefició de generosas contribuciones, principalmente en el marco del procedimiento de llamamientos unificados, hasta 2005, cuando el Gobierno decidió poner fin a su participación en él. Aunque su nivel varió de un año a otro, los recursos se utilizaron siempre para lograr máximos resultados.

12. El acceso de niños y mujeres a los servicios básicos mejoró y lo propio ocurrió con su calidad. El UNICEF, en estrecha asociación con la OMS, proporcionó vacunas, suministros de inmunización, equipo de cadena de frío y capacitación, al programa nacional de vacunación, lo que contribuyó a mejorar la inmunización sistemática e incrementar la cobertura, que se mantuvo por encima del 90%, a excepción de la vacuna triple contra la difteria, la tosferina y el tétanos, como se señaló *supra*. El país se ha mantenido libre de la poliomielitis, a la espera de la certificación oficial de la OMS para toda la región de Asia sudoriental. La vacuna contra la hepatitis B se introdujo en 2003, en colaboración con la GAVI; otro logro importante fue la aprobación por la GAVI de la petición del Gobierno de introducir una combinación de la vacuna triple para la difteria, la tos ferina y el tétanos y la vacuna contra la hepatitis B a partir de mediados de 2006. El UNICEF proporcionó medicamentos esenciales destinados especialmente a las mujeres y los niños a los establecimientos de salud que prestaban servicios al 55% de la población, a fin de

reducir la mortalidad, en particular a causa de la diarrea y las infecciones respiratorias agudas. El UNICEF prestó apoyo a la producción nacional de sales de rehidratación oral, que atiende ahora al 60% de las necesidades en todo el país. Se hizo más hincapié en la mejora de la salud de las mujeres mediante la formulación conjunta de la Estrategia Nacional de Salud Reproductiva, en colaboración con el Ministerio de Salud Pública y organismos asociados competentes.

13. El estado nutricional de los niños siguió mejorando, como se refleja en la encuesta de nutrición realizada conjuntamente en 2004 por el Gobierno y el Programa Mundial de Alimentos (PMA). En colaboración con el PMA, el UNICEF siguió prestando asistencia a la producción nacional de alimentos compuestos enriquecidos para niños y mujeres, para lo cual aportó vitaminas y minerales premezclados. A materia de políticas, se formuló y distribuyó en todo el país un protocolo para el tratamiento pediátrico de la malnutrición grave conforme a las normas de la OMS. El UNICEF proporcionó también leche terapéutica para la rehabilitación de niños gravemente malnutridos. Para abordar el problema de la malnutrición materna, se formularon protocolos sobre la administración de suplementos de hierro y ácido fólico antes del embarazo y suplementos de múltiples micronutrientes durante la gestación; los suplementos comenzaron a administrarse en todo el país a partir de 2005. Para promover los cuidados y el desarrollo del niño en la primera infancia se impartió capacitación sobre la mejora de las principales prácticas de atención en los establecimientos encargados del seguimiento periódico del crecimiento y desarrollo del niño. El UNICEF apoyó el desarrollo de “guarderías modelo” y con ese fin introdujo mejoras en el entorno y la calidad de la atención y fomentó una mayor participación de las comunidades y las familias. Se adaptó al país la publicación “Para la vida” a fin de reforzar la capacidad de las familias para atender a las necesidades de los niños y las mujeres.

14. Hubo mejoras en el acceso al agua potable y las obras de saneamiento en algunas comunidades, guarderías, escuelas primarias y hospitales que prestaban servicios a unas 400.000 personas. Otros 5 millones de habitantes en grandes centros urbanos se beneficiaron de agua salubre tratada y estaciones de bombeo. En colaboración con otros organismos, el UNICEF ayudó a abrir el camino al abastecimiento de agua alimentado por gravedad. El Ministerio de Administración Urbana está haciendo lo posible por fomentar el uso de esta tecnología como prioridad nacional, ya que es una alternativa más viable y muy adecuada para las fuentes de agua perennes que abundan en zonas de montaña. La estrategia que habrá de adoptarse en el nuevo programa del país tendrá en cuenta los resultados de un examen detallado del programa de abastecimiento de agua e higiene del medio realizado recientemente.

15. Gracias a la rehabilitación de las escuelas mejoró el entorno de aprendizaje y enseñanza para más de 4.000 niños. Otros 10.000 niños en 12 escuelas primarias pudieron beneficiarse del abastecimiento de agua corriente y de instalaciones de saneamiento separadas para niños y niñas. Como resultado de la labor de promoción, el Ministerio de Educación ha pedido ayuda al UNICEF para mejorar la calidad de la educación. El país está ejecutando un proyecto piloto de seguimiento del rendimiento escolar en el marco de una iniciativa regional. El UNICEF ha continuado el suministro de papel para la producción de libros de texto y artículos escolares básicos, haciendo especial hincapié en las provincias septentrionales, que son más vulnerables. El UNICEF y la Organización de las Naciones Unidas para la

Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) han colaborado para apoyar la iniciativa de Educación para Todos (EPT).

16. Mejoró la recopilación y análisis de datos sobre la situación de los niños y las mujeres gracias al apoyo dado a la Oficina Central de Estadística para la aplicación de los resultados de la encuesta de nutrición de 2004 y de las encuestas de referencia por hogares en seis condados seleccionados. El programa prestó apoyo al ulterior desarrollo de la adaptación local del programa *DevInfo* para localizar indicadores esenciales sobre la situación de los niños y las mujeres. Se adoptaron las disposiciones necesarias para colaborar más estrechamente con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) a fin de realizar un seguimiento de los avances logrados en relación con los objetivos de desarrollo del Milenio.

Experiencia adquirida

17. Una experiencia importante adquirida durante el examen anual ampliado de 2005 y el proceso de formulación del nuevo programa del país en el primer semestre de 2006 es que la estrategia del programa actual de combinar la labor humanitaria con el fomento de la capacidad es de especial importancia para la situación de los niños y las mujeres, como se documentó en el análisis de situación actualizado. No obstante, a fin de atender a las necesidades inmediatas de los niños y las mujeres y de ayudar al Gobierno a reforzar sus capacidades técnicas y de gestión en materia de programación para la infancia, es preciso que el UNICEF, los organismos asociados y el Gobierno hagan aún más por reforzar las capacidades nacionales para el desarrollo sostenible. Se trata de un largo proceso que comenzó con el actual programa trienal del país y que será necesario continuar durante el trienio del nuevo programa.

18. Otra experiencia importante guarda relación con la lentitud de los avances realizados en cuanto a la aplicación de la programación multisectorial en 10 condados seleccionados. Por motivos relacionados con la disponibilidad de financiación para diferentes insumos, las demoras en la adquisición de suministros y el tiempo necesario para fomentar una capacidad duradera, el enfoque de la programación integrada por condados seleccionados ha avanzado con una celeridad inferior a la prevista. En el actual programa del país estaba previsto abarcar 10 condados seleccionados, pero hasta la fecha sólo ha sido posible desarrollar siete. De la experiencia adquirida sobre el terreno en los seis primeros condados seleccionados se deduce, asimismo, que para que prosperen la innovación y la formulación de modelos de desarrollo local integrado, es necesario que se asigne un plazo suficiente para que el proceso fructifique, en lugar de precipitarse por lograr un objetivo determinado.

19. Por último, si bien se han logrado algunos avances para que el Gobierno asuma la responsabilidad de los proyectos, en el próximo ciclo del programa del país será preciso hacer mucho más por reforzar y sistematizar las visitas conjuntas sobre el terreno y los exámenes conjuntos como componente esencial del fomento de la capacidad en los planos central y local. Para ello será necesario determinar de forma conjunta los logros y las limitaciones de la ejecución en la práctica y adoptar medidas correctivas. Esta sería una contribución esencial del UNICEF al fomento de la capacidad de los asociados gubernamentales para planificar, ejecutar y administrar proyectos sostenibles en beneficio de los niños y las mujeres.

Programa del país, 2007-2009

Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Programa</i>	<i>En miles de dólares EE.UU.</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud, nutrición y cuidados	1 350	19 150	20 500
Calidad de la enseñanza básica	1 000	3 000	4 000
Agua, saneamiento e higiene	650	7 850	8 500
Planificación y promoción	300	–	300
Gastos multisectoriales	348	–	348
Total	3 648	30 000	33 648

Proceso de preparación del programa

20. El programa del país propuesto, formulado conjuntamente con el Comité de Coordinación Nacional para el UNICEF de la República Popular Democrática de Corea, en colaboración con los ministerios competentes, es consonante con los resultados de las consultas sobre el Marco Estratégico 2007-2009 para la Colaboración entre las Naciones Unidas y el Gobierno de la República Popular Democrática de Corea, así como con la evaluación común para el país de 2003 y con el análisis actualizado de la situación de los niños y las mujeres de 2005. También se tuvieron en cuenta las conclusiones del examen anual ampliado del programa, realizado en 2005, y de la formulación, en abril de 2006, de la estrategia de la Oficina Regional del UNICEF.

21. El programa del país es consonante con las principales observaciones del Comité de los Derechos del Niño, pues se centra en la reducción de la malnutrición, la mejora de la calidad de los cuidados dispensados en los establecimientos para la infancia y en el hogar y la importancia de la reunión y el análisis de datos desglosados. Incorpora las observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en virtud de la atención que se presta a la malnutrición materna y a la cuestión del género.

Objetivos, principales resultados y estrategias

22. El objetivo central del programa para el país del UNICEF es la realización progresiva de los derechos de todos los niños y la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio. En consonancia con el programa anterior, los resultados claves previstos son los siguientes:

a) Mejora de la salud y la nutrición de las mujeres y los niños y crecimiento y desarrollo óptimos de los niños pequeños. Las principales metas son aumentar la tasa de inmunización completa de los niños (difteria, tos ferina y tétanos) en 14 puntos porcentuales (a partir de un nivel de referencia del 81%) y reducir la malnutrición y el retraso en el crecimiento del niño y la malnutrición materna en cinco puntos porcentuales (a partir de niveles de referencia del 37% y el 32%, respectivamente);

b) Mayor acceso al agua potable y a obras de saneamiento mejoradas y fomento de las prácticas de higiene en comunidades y escuelas. La meta principal es reducir la incidencia de la diarrea como mínimo en cuatro condados seleccionados, a razón de cinco puntos porcentuales;

c) Mejora de la calidad de la enseñanza en las guarderías y en las escuelas de ciclo primario y secundario e introducción de la preparación para la vida en el marco de los planes de estudio de las escuelas secundarias y los clubes escolares. Las principales metas son elaborar nuevos enfoques para revisar el plan de estudios e impartir instrucción al profesorado en activo y preparación para la vida, ensayar a título experimental los enfoques en condados seleccionados y evaluarlos con fines de su ampliación a todo el país;

d) Mejora de la reunión, el análisis y la utilización de datos en el seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio. La principal meta es la entrada en funcionamiento de *KoreaInfo* y su utilización para el seguimiento de los avances en la consecución de los objetivos.

23. El programa del país se propone alcanzar estos resultados fundamentales mediante las siguientes estrategias:

a) Aprovechamiento de los progresos registrados en el ciclo anterior, especialmente en lo que se refiere al desarrollo del niño en la primera infancia y los cuidados dispensados en instituciones y hogares, las redes de agua corriente alimentadas por gravedad y la calidad de la educación mediante evaluaciones del aprendizaje;

b) Combinación entre, por una parte, el apoyo financiero a la prestación de servicios básicos para atender a las necesidades inmediatas de los niños y mujeres coreanos en salud, educación, agua y saneamiento y, por la otra, el apoyo al fomento de la capacidad de los homólogos gubernamentales para mejorar los aspectos técnicos y de gestión de esos servicios;

c) Sistema en dos frentes para intervenir a escala nacional y en condados seleccionados. A escala nacional, el UNICEF respaldará el fomento de la capacidad de los homólogos gubernamentales, la formulación o fortalecimiento de políticas y directrices y la ejecución de programas nacionales centrados, por ejemplo, en la inmunización, el tratamiento vermífugo y la suplementación de vitamina A. En unos pocos condados seleccionados se combinarán varios programas sectoriales para potenciar el efecto obtenido con recursos limitados y permitir innovaciones y elaborar modelos susceptibles de ulterior reproducción o ampliación mediante los recursos, propios o externos, de que el Gobierno pueda disponer más adelante;

d) Asociaciones con organismos de las Naciones Unidas para proceder a la programación conjunta, intensificar la colaboración para potenciar al máximo los resultados en función de los recursos limitados y aplicar enfoques coordinados en los condados seleccionados;

e) Ampliación del papel de los padres, las comunidades y las autoridades locales en la prestación de servicios y cuidados básicos dirigidos a las mujeres y los niños mediante una comunicación orientada a la modificación del comportamiento y el desarrollo de procesos locales de planificación;

f) Promoción y fomento de la capacidad para mejorar la reunión, el análisis y la utilización de datos con fines de planificación y evaluación de los servicios sociales básicos y elaboración de políticas con fundamento empírico;

g) Incorporación de la perspectiva de género y de la preparación y respuesta para casos de emergencia mediante su integración en los planes de trabajo anuales de los programas sectoriales. La preparación para casos de emergencia comportará el mantenimiento de reservas de emergencia de distintos suministros esenciales y la actualización periódica de los planes de preparación. Se prestará atención al género propugnando la reunión y el análisis de datos desglosados y programando actividades orientadas a la reducción de los estereotipos de género.

Relación del programa con las prioridades nacionales

24. La República Popular Democrática de Corea no tiene un plan nacional de desarrollo a mediano plazo. No obstante, el UNICEF, el PNUD y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) han acordado armonizar sus ciclos de programas para 2007-2009 y coordinar su apoyo al logro de las prioridades nacionales de desarrollo social indicadas en el marco estratégico de las Naciones Unidas.

Relación del programa con las prioridades internacionales

25. Se ha diseñado el programa para que contribuya a la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio pertinentes, que la República Popular Democrática de Corea tiene voluntad de cumplir, así como de los objetivos del período extraordinario de sesiones sobre la infancia de la Asamblea General, que se consignan en el documento final titulado *Un mundo apropiado para los niños*. El programa incorpora cuatro de las prioridades organizativas del plan estratégico a mediano plazo del UNICEF en particular en los ámbitos de la supervivencia y el desarrollo del niño pequeño y de la enseñanza básica y la igualdad entre géneros.

Componentes del programa

26. **Salud, nutrición y cuidados.** Los principales resultados del programa son la mejora de la salud y la nutrición de los niños y las mujeres y el crecimiento y desarrollo óptimo de los niños pequeños.

27. La salud y la nutrición se han combinado en un solo programa de salud, nutrición y cuidados para facilitar la coordinación, ofrecer un conjunto integrado de intervenciones de gran repercusión, aprovechar al máximo recursos y conocimientos limitados y racionalizar la logística del suministro. En el título del programa figura expresamente el cuidado en señal de la importancia que se concede a la prevención y los cuidados dirigidos a los niños y las mujeres, en el marco de lo cual se presta especial atención a la sensibilización de las familias, las parejas recién casadas, las comunidades y otras personas que dispensan cuidados en relación con las principales prácticas de cuidados y con la prevención y gestión de las enfermedades en el hogar.

28. El programa consta de tres proyectos: a) salud del niño, comprendida la inmunización; b) salud materna, sobre todo el parto sin riesgos y la salud prenatal, posnatal y neonatal; y c) nutrición y cuidados del niño y la madre, haciendo especial hincapié en la prevención de la malnutrición, la suplementación con oligoelementos

y las intervenciones para modificar el comportamiento con miras a realzar la calidad de los cuidados dispensados en las familias y las instituciones.

29. A escala nacional, el programa fortalecerá la capacidad del sistema sanitario de atajar las causas más habituales de la mortalidad y la morbilidad infantiles aportando suministros básicos, equipo y medicamentos esenciales y elaborando o actualizando directrices y programas de capacitación. Se procurará reforzar el sistema de gestión e información sanitarias y utilizar los datos en la planificación del programa. Se seguirá prestando apoyo a la inmunización sistemática de lactantes y gestantes haciendo hincapié en la ampliación de la tasa de inmunización, el fortalecimiento del sistema de cadena de frío y la mejora de la sostenibilidad, en colaboración con la GAVI y otros asociados.

30. La prevención de la malnutrición en las primeras fases del crecimiento y el desarrollo del niño se basará en la promoción de la nutrición adecuada de los niños, las gestantes y las madres lactantes, con inclusión de apoyo al Gobierno para que garantice la yodación universal de la sal y la colaboración con el PMA en materia de enriquecimiento de los alimentos. Se seguirá prestando apoyo a los suplementos de oligoelementos, en particular a la administración de vitamina A a los niños y las mujeres lactantes, de micronutrientes múltiples a las gestantes y de hierro y ácido fólico a las jóvenes. Dos veces al año se organizarán días nacionales de la salud infantil con ocasión de los cuales se dispensará a los niños tratamiento antihelmíntico, se les administrarán suplementos de vitamina A y se difundirán a las familias mensajes fundamentales sobre prevención y cuidados. Las intervenciones curativas se centrarán en el tratamiento de la malnutrición aguda en centros de rehabilitación. Por último, los efectos de la malnutrición y otros indicadores se evaluarán mediante una encuesta nacional de nutrición que contribuirá al seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio.

31. En condados seleccionados se llevarán a cabo otras intervenciones, como la ampliación de la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia y la dispensación a las mujeres de cuidados obstétricos esenciales, especialmente en lo que respecta a la atención prenatal, durante el parto, posnatal y neonatal. Las intervenciones, en estrecha colaboración con el UNFPA y la OMS, irán fundamentalmente dirigidas a médicos de sección y clínicas *ri* (de comunidades rurales) a modo de complemento de las intervenciones de otros agentes.

32. Mediante el componente de cuidados se prestará apoyo a la promoción de una amplia gama de prácticas de alimentación y cuidados, tanto en las guarderías como en los hogares. La promoción y el apoyo seguirán facilitando la participación de los padres y las comunidades en las guarderías. Se procurará ampliar los mensajes sobre prácticas fundamentales de cuidado familiar de mujeres y niños mediante la adaptación local del folleto *Para la vida*. Las intervenciones de comunicación orientada a la modificación del comportamiento se canalizarán mediante las redes existentes de medios impresos y multimedios.

33. Los principales asociados en la ejecución serán el Ministerio de Salud Pública, el Instituto de Nutrición Infantil y la Oficina Central de Estadística, por lo que se refiere a las encuestas, la Unión de Mujeres Democráticas de Corea y la Gran Casa de Estudios Populares, en cuanto a la comunicación orientada a la modificación del comportamiento, y la Comisión de Planificación del Estado y el Ministerio de Comercio, en relación con la yodación universal de la sal y el enriquecimiento de

los alimentos. El programa colaborará también estrechamente con los comités populares de los condados.

34. Los principales resultados del programa de agua, saneamiento e higiene son un mayor acceso al agua potable, mejoras en las obras de saneamiento y fortalecimiento de las prácticas higiénicas en comunidades y escuelas.

35. El programa consta de dos proyectos: a) fomento de la capacidad nacional y b) agua, saneamiento e higiene en condados seleccionados. Los proyectos, que están relacionados entre sí, contribuyen al acceso sostenible a agua potable y obras de saneamiento, reducen la contaminación fecal del medio en que se desenvuelven los niños, mejoran las actividades centradas en la calidad del agua, demuestran tecnologías apropiadas y enfoques susceptibles de reproducción, mejoran las prácticas higiénicas y fomentan la capacidad técnica, de planificación y de gestión de los asociados en los planos nacional, provincial y de condado.

36. A escala nacional y provincial, el programa redoblará los esfuerzos por aumentar la capacidad del Ministerio de Administración Urbana de evaluar las necesidades sectoriales, planificar y diseñar sistemas de agua corriente y saneamiento, supervisar la ejecución, capacitar a técnicos de los condados y obtener productos de calidad. La decisiva contribución de las autoridades provinciales a la reproducción del modelo aplicado en un condado seleccionado se fortalecerá haciendo hincapié en la participación de las provincias en todas las actividades a las que se presta apoyo. El apoyo al fomento de la capacidad institucional se centrará en la mejora de la efectividad y la calidad del programa respaldado por el UNICEF en los condados seleccionados. También se prestará apoyo a las actividades de ámbito nacional centradas en la promoción de la higiene y la calidad del agua. En cuanto a las piezas de recambio de las redes municipales de abastecimiento de agua y los productos para la cloración, el apoyo correspondiente se reducirá hasta prestarlo únicamente en las zonas donde esté demostrado que existen problemas de abastecimiento o calidad del agua.

37. En ciertos condados seleccionados, el programa de agua, saneamiento e higiene respaldará la construcción de redes de agua corriente alimentadas por gravedad, tecnología económica y sostenible introducida con éxito en el ciclo del programa anterior con grandes posibilidades de reproducción en todo el país. La calidad del agua se garantizará haciendo hincapié en la selección y la protección de las fuentes, la depuración del agua, la comprobación sistemática de la calidad del agua y la demostración de tecnologías de tratamiento sobre el terreno de aguas residuales. Cuando proceda, el programa prestará apoyo a la construcción de redes alternativas de abastecimiento de agua, como pozos con bombas manuales. El programa respaldará la mejora de las obras de abastecimiento de agua y saneamiento en escuelas selectas y otras instituciones para demostrar tecnología ecológica de saneamiento y, mediante las redes existentes, como por ejemplo los médicos de sección, promoverá en los hogares el lavado de manos con jabón y las técnicas para la eliminación de excreta.

38. Los principales asociados en la ejecución serán el Ministerio de Administración Urbana, en colaboración con el Ministerio de Salud Pública, por lo que se refiere a la calidad del agua y la promoción de la higiene, y el Ministerio de Educación, en lo respecta al agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas. El programa colaborará también estrechamente con los comités populares de los condados.

39. Los principales resultados del programa de **calidad de la enseñanza básica** son la mejora de la calidad de la educación en las guarderías y las escuelas de ciclo primario y secundario y la introducción de la preparación para la vida en el marco de los planes de estudio de las escuelas secundarias y los clubes escolares.

40. El programa consta de dos proyectos: a) fomento de la capacidad nacional; y b) enseñanza básica de calidad en los condados seleccionados. Los proyectos guardan relación entre sí, pues a escala central se diseñarán y elaborarán directrices, se impartirá capacitación y se evaluarán mejoras experimentales de la educación que se ensayarán en determinadas escuelas de los condados seleccionados.

41. A escala nacional, el programa aprovechará los progresos registrados por la iniciativa de rendimiento académico para prestar apoyo a la elaboración de un plan global de mejora de la educación, que abarcará la ampliación y la delimitación del ámbito de las evaluaciones del aprendizaje, el examen de los planes de estudio, la revisión de la instrucción del profesorado en activo, el fortalecimiento de la planificación escolar y la introducción de las autoevaluaciones escolares y de la preparación para la vida. Se examinarán los planes de estudio de las guarderías y de una o dos asignaturas del ciclo primario y se determinarán los resultados del aprendizaje. El examen de los planes de estudio irá acompañado de una revisión de los métodos de instrucción del profesorado en activo y se prepararán directrices para la instrucción, métodos nuevos y material de instrucción del profesorado. En el caso de las guarderías, también se fijarán normas de aprendizaje y desarrollo tempranos vinculadas con el plan de estudios y la instrucción.

42. En colaboración con la UNESCO, se prestará apoyo a la presentación de informes por el sistema de información para la gestión de la educación, a nivel provincial y de condado. Los informes se utilizarán para preparar en 2007 la evaluación nacional de mitad de decenio de la EPT, planificar medidas correctivas y cognitivas y evaluar la repercusión de los proyectos experimentales.

43. El enfoque de aprendizaje orientado a la preparación para la vida se aplicará en el marco de los planes de estudio de las escuelas secundarias y los clubes escolares. Se prestará apoyo a la elaboración de un concepto apropiado de preparación para la vida, a la confección de mensajes fundamentales transmitidos por métodos modernos de comunicación y a la organización de pruebas en determinadas asignaturas y niveles. La preparación para la vida podría constar de temas como la higiene y el saneamiento, la sensibilización sobre el VIH/SIDA, la prevención del consumo de tabaco y alcohol y la prevención de accidentes y lesiones.

44. En ciertos condados seleccionados, el programa promoverá la mejora de la calidad de la educación y el entorno escolar para que las escuelas estén mejor adaptadas a las necesidades del niño. Se ensayarán a título experimental y, en escuelas concretas, se evaluarán diversas iniciativas de mejora de la educación relacionadas con la revisión de los planes de estudio, la instrucción del profesorado en activo, las autoevaluaciones escolares y las normas y resultados del aprendizaje.

45. Por lo que se refiere a la preparación para la vida, se crearán nuevos clubes escolares o se fortalecerán los que ya existen. Se prepararán y ensayarán sobre el terreno guías de instrucción y material didáctico. Habrá que acopiar información de referencia para evaluar debidamente el efecto que tiene la introducción de la preparación para la vida.

46. Los principales asociados en la ejecución serán el Ministerio de Educación, en colaboración con la Academia de Ciencias de la Educación, por lo que se refiere al rendimiento académico, y el Ministerio de Administración Urbana, en lo respecta al agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas. El programa también colaborará estrechamente con los comités populares de los condados.

47. Los principales resultados del programa de **planificación y promoción** son la mejora del acopio y análisis de datos y su utilización para el seguimiento de los progresos en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio.

48. A escala nacional, en colaboración con el PNUD, se prestará apoyo a la Oficina Central de Estadística para que fomente técnicas para levantar encuestas nacionales con fines de seguimiento de los indicadores sociales que contribuyen a los objetivos de desarrollo del Milenio. También se contribuirá al desarrollo y la utilización de *KoreaInfo*, versión local de *DevInfo*, sobre todo en los planos nacional y provincial, como instrumento para determinar los avances en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio y otros planes y marcos nacionales.

49. En ciertos condados seleccionados, se prestará apoyo a la realización de encuestas de referencia y seguimiento para determinar los resultados de las distintas intervenciones y demostrar los beneficios de la programación integrada.

50. El programa contribuirá asimismo al fortalecimiento de la colaboración horizontal entre los programas sectoriales, a nivel nacional y de condado, y propugnará un mayor uso de los datos por el UNICEF y sus homólogos gubernamentales en el marco de la planificación y la elaboración de políticas con fundamento empírico.

51. Los principales asociados en la ejecución serán el Comité de Coordinación Nacional, la Oficina Central de Estadística y, algunas veces, la Gran Casa de Estudios Populares, por lo que se refiere a la organización en los condados seleccionados de actos orientados a promover la realización de los derechos de los niños y mujeres coreanos. El programa colaborará también con el UNFPA en relación con el censo nacional que se levantará en 2008.

52. Los **gastos multisectoriales** se destinarán a sufragar los sueldos y los viajes del personal encargado de las operaciones de la oficina en el país, la capacitación, la comunicación y el equipo y los suministros básicos.

Principales asociados

53. Los principales asociados del programa se han descrito *supra*. El programa del país se ejecutará en estrecha colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas. La programación conjunta con el PNUD, el UNFPA, el PMA y la OMS está ya en marcha o está prevista en relación con el seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio, el enriquecimiento de los alimentos y la maternidad sin riesgo.

54. Se mantendrá un contacto estrecho con los colaboradores en la financiación, para aprovechar al máximo los recursos y para que participen en los exámenes y evaluaciones del programa, incluida la facilitación de visitas de los donantes y los comités nacionales para el UNICEF a los lugares donde se estén ejecutando proyectos.

Seguimiento, evaluación y gestión del programa

55. El programa del país se administrará en colaboración con el Comité Nacional de Coordinación para el UNICEF, grupo multisectorial que comprende a todas las entidades gubernamentales interesadas. Los exámenes trimestrales sectoriales y el examen anual en colaboración con todos los asociados servirán de foro para evaluar la evolución de los planes de trabajo anuales y determinar las prioridades sobre las que hay que actuar. El examen anual ampliado que se llevará a cabo al fin de 2008 contribuirá a la formulación del siguiente programa del país.

56. El plan integrado de seguimiento y evaluación constará de exámenes sectoriales, encuestas de referencia y seguimiento realizadas en los condados seleccionados y una encuesta de nutrición, elementos que, en su conjunto, contribuirán a la evaluación de la repercusión del programa del país. Los indicadores pertinentes se incorporarán y supervisarán en *KoreaInfo*.
