



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
2 de julio de 2007  
Español  
Original: inglés

### Adopción de medidas

---

## Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

**Segundo período ordinario de sesiones de 2007**

5 a 7 de septiembre de 2007

Tema 3 b) del programa provisional\*

### Proyecto de documento sobre el programa del país\*\*

#### Nepal

##### *Resumen*

El proyecto de documento sobre el programa de Nepal se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y formule observaciones al respecto. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 20.214.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 48.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2008 y 2010.

---

\* E/ICEF/2007/13.

\*\* De conformidad con la decisión 2006/19 de la Junta Ejecutiva (E/ICEF/2006/5/Rev.1), el presente documento se revisará y se publicará en el sitio Web del UNICEF a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva examine los programas de los países en su período de sesiones. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su primer período ordinario de sesiones de 2008.



## Datos básicos<sup>†</sup>

(Correspondientes a 2005 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones) . . . . .	12,4
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos) . . . . .	74
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 2001) . . . . .	48
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 1990-1996) . . . . .	540 <sup>a</sup>
Asistencia a la escuela primaria (porcentaje neto de niños/niñas, 2003) . . . . .	83/73
Alumnos de escuelas primarias que llegan al 5º grado (porcentaje, 2004) . . . . .	61
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2004) . . . . .	90
Tasa de prevalencia de la infección por el VIH en adultos (porcentaje) . . . . .	0,5
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años, 2003-2004) . . . . .	31
Ingreso nacional bruto (INB) per cápita (en dólares EE.UU.) . . . . .	270
Niños de 1 año inmunizados contra:	
Difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje) . . . . .	75
Sarampión (porcentaje) . . . . .	74

<sup>a</sup> La OMS, el UNICEF y el UNFPA estimaron que la tasa de mortalidad materna correspondiente al año 2000, ajustada por errores de clasificación y notificación incompleta, fue de 740 por cada 100.000 nacidos vivos.

<sup>†</sup> Para obtener datos más completos sobre la situación de los niños y las mujeres del país, consúltese el sitio [www.unicef.org](http://www.unicef.org).

## Situación de los niños y las mujeres

1. La población de Nepal, compuesta por más de 27 millones de habitantes, es un 16% urbana y está formada por un 45% de menores de 18 años. La geografía física del país abarca desde las llanuras meridionales de Terai, a menos de 100 metros de altitud, hasta las altas montañas septentrionales, que se elevan a 8.850 metros. Como consecuencia de las limitaciones de las comunicaciones, la gente vivía en comunidades relativamente aisladas y preservaba una cultura y un idioma propios. Últimamente esas divisiones han dejado de ser tan claras. Nepal abarca 75 distritos administrativos. Ocurren a menudo desastres naturales como inundaciones, desprendimientos de tierra y terremotos. Nepal figura en el 136º lugar entre 177 países en el Índice de desarrollo humano (IDH).

2. Tras el período de diez años de conflicto, que se prolongó hasta 2006, la firma del Acuerdo General de Paz, el 21 de noviembre de ese año, marcó el comienzo de una nueva etapa del desarrollo social, político y económico de Nepal. El 23 de enero de 2007, el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas estableció la Misión de las Naciones Unidas en Nepal (UNMIN) y le encomendó la tarea de apoyar el proceso de paz, sin olvidar las elecciones para la Asamblea Constituyente. Entonces se hizo referencia expresa a las mujeres, los niños y los grupos tradicionalmente marginados. Se considera que la disparidad social entre castas y grupos étnicos y la escasa calidad de los servicios constituyen las causas profundas del conflicto. Además, las mujeres enfrentan situaciones de discriminación social y de inseguridad

económica crónica. El Acuerdo de Paz ha despertado esperanzas entre esos grupos marginados.

3. En junio de 2005, el Comité de los Derechos del Niño reiteró en sus observaciones finales la grave preocupación por la ampliamente generalizada discriminación contra las niñas en particular y en general contra los niños pertenecientes a grupos marginados y vulnerables; señaló, además los efectos sumamente negativos del conflicto armado. Es fácilmente comprensible que el conflicto haya exacerbado la omnipresencia del trabajo infantil y la trata de menores. Por aquel entonces únicamente 34% de los niños menores de 5 años tenían registrado su nacimiento. En la situación emergente después del conflicto subsistieron muchos de esos motivos de preocupación. En la resolución 1612 (2005) del Consejo de Seguridad quedaron documentados 1.995 casos de niños relacionados con las fuerzas armadas y los grupos armados (CAAFAG). En 1997, el Gobierno ratificó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados; de todas maneras, la apropiada aplicación del Protocolo sigue constituyendo un reto difícil de enfrentar. A decir verdad, desde la cesación del fuego ha aumentado el número de artefactos explosivos improvisados que afectan a los civiles, en particular a los niños. Las próximas elecciones para la Asamblea Constituyente y los procesos electorales conexos traen aparejados nuevos peligros en materia de protección de los niños, pues las partes en el conflicto se han valido de niños con fines políticos.

4. A pesar del conflicto, muchos indicadores van mejorando. En el informe de Nepal correspondiente al año 2005 sobre los progresos logrados en relación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se estima que es probable que, para el año 2015, el país alcance los objetivos de reducir la pobreza, la mortalidad infantil y la tuberculosis y de ampliar el acceso a fuentes mejoradas de agua potable; en cambio, es improbable que cumpla los objetivos de impartir enseñanza primaria universal o de detener el avance del VIH/SIDA. La consecución de los objetivos de erradicar el hambre, promover la igualdad entre los géneros y mejorar la salud materna requerirá redoblados y más importantes esfuerzos. Un estudio patrocinado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) permitió comprobar que la parte del presupuesto nacional dedicada a los servicios sociales básicos había aumentado de 14% en 2003 a 17% en 2005. Las perspectivas de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio se ampliaron tras la firma del Acuerdo General de Paz.

5. Se estima que la matriculación neta en las escuelas primarias llega a 78% y que las niñas constituyen alrededor de 46% del alumnado inscrito en esas escuelas. En las zonas afectadas por el conflicto, la matriculación es mucho más baja que la registrada en promedio a escala nacional. Se informa que los niños dejan de asistir a la escuela casi cuatro meses por año como consecuencia del cierre de escuelas, de los desplazamientos y del miedo a la violencia y los secuestros. Aunque en 2005 se observó un vertiginoso ascenso de la matriculación de resultas de las campañas de movilización, en 2006 la matriculación bajó, junto con la asistencia y la retención de conocimientos. Tan sólo 61% de los niños que ingresan en el primer grado llegan a cursar el quinto. Los centros de enseñanza preescolar se han expandido con rapidez —han pasado de 5.000 a 16.500— especialmente en las zonas urbanas. Los niños de comunidades marginadas enfrentan obstáculos económicos para incorporarse en las actividades educativas. El Gobierno ha advertido la importancia de orientar a los padres en la crianza de sus hijos y ha desarrollado un programa basado en iniciativas

promovidas conjuntamente por el UNICEF, *PLAN International* y la Alianza Internacional para el Apoyo de la Niñez.

6. En Nepal, según la Encuesta demográfica y de salud de 2006, las tasas de mortalidad de los lactantes y de los niños menores de 5 años se redujeron, respectivamente, de 64 y 91 por 1.000 nacidos vivos en 2001 a 48 y 61 por 1.000 nacidos vivos en 2006. Esos buenos resultados derivan, principalmente, de intervenciones de bajo costo pero eficaces, como la inmunización, el tratamiento de la neumonía a cargo de asistentes de salud comunitarios y la administración de suplementos de vitamina A, en combinación con un tratamiento vermífugo. Gracias a las campañas de movilización de la comunidad y al decidido apoyo de todas las partes en el conflicto, en la práctica esas intervenciones casi no sufrieron interrupciones. Aunque Nepal estuvo libre de la poliomielitis entre los años 2000 y 2004, en 2005 y 2006 se registraron algunos casos de esa enfermedad importados de la India. La reducción de la mortalidad de los recién nacidos se ha quedado a la zaga: esa mortalidad ha aumentado, pues, como porcentaje de la mortalidad de niños de menos de 5 años de edad. En la Encuesta demográfica y de salud se estima que, en Nepal, el índice de mortalidad materna correspondiente al período 2000-2006 fue de 281 por 100.000 nacidos vivos. La tasa total de fecundidad descendió de 4,6 en 1996 a 3,1 en 2006. En 2005, la Organización Mundial de la Salud (OMS) convalidó la eliminación del tétanos materno y neonatal. Menos de 20% de los partos son asistidos por un profesional de la salud. Si bien la nutrición por micronutrientes ha experimentado mejoras, la malnutrición general de los niños de menos de 5 años sigue siendo alta: en 51% de los casos hay retraso del crecimiento y en el 10%, emaciación. Según la Oficina Central de Estadística, 81% de la población de Nepal tiene acceso a fuentes mejoradas de agua potable y 39%, a letrinas o retretes. La instalación de letrinas y retretes se va acelerando.

7. Se estima que la prevalencia de la infección por el VIH es de alrededor del 0,5% en la población adulta, aunque llega a más de 5% entre los consumidores de drogas inyectables y las trabajadoras que comercian con su sexo. Con el retorno de la paz, los emigrantes pueden volver en gran número y así exponen a sus familias a mayores riesgos. El personal uniformado se expandió considerablemente durante el conflicto y las infecciones de transmisión sexual de que eran portadores sus miembros resultaron un nuevo factor de riesgo de propagación del VIH/SIDA en todo el conjunto de la población. El UNICEF estima que, en Nepal, el SIDA ha dejado huérfanos a 13.000 niños y que otros 111.000 pueden resultar afectados por la infección por el VIH de sus padres. La falta de conocimientos correctos sobre la prevención del VIH/SIDA está muy generalizada. Los preservativos se siguen utilizando muy poco, aunque ya los empleen bastante los adolescentes de zonas urbanas y los que van al colegio.

## **Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2002-2007**

### **Principales resultados logrados**

8. El eje del programa del país fue el Programa de medidas descentralizadas en favor de los niños y las mujeres, que prestó atención preferente a la consolidación de los procesos de acción comunitaria y al desarrollo de servicios locales capaces de brindar respuestas. Aunque los objetivos establecidos en materia de cobertura se han

cumplido en buena parte, la guerra civil impidió que el gobierno local pudiera participar suficientemente en la planificación y la ejecución. El componente de participación de la comunidad pudo compensar ese déficit y lograr la continuidad del desarrollo del Programa, pues las partes en el conflicto permitieron a menudo que grupos comunitarios operasen ininterrumpidamente. Un estudio efectuado en 2004 demostró que la estrategia de movilización de la comunidad adoptada por el Programa de medidas descentralizadas en favor de los niños y las mujeres produjo, en el plano de la comunidad participante, resultados apreciablemente mejores que en otras comunidades semejantes que no participaron en el proceso. Los niños de grupos marginados están mucho mejor en las zonas donde se aplicaron las medidas descentralizadas. Las diferencias más llamativas se ponen en evidencia en la matriculación en las escuelas primarias, el registro de los nacimientos y la utilización de los servicios de salud materna. En cierto modo el UNICEF se ha quedado corto en sus aspiraciones de llegar a los marginados. En 2006, se elaboró una nueva metodología para dar notoriedad a los grupos marginados. La sostenibilidad, que ya se había incorporado en la estructura del programa con anterioridad, sólo fue abordada seriamente a partir de 2005. Por lo tanto, aunque los objetivos establecidos en esa esfera no se puedan alcanzar, a mediados de 2007 ya se advierten con claridad los avances conseguidos. En abril de 2007, el Ministerio de Desarrollo Local (MDL) decidió asignar 2.300.000 dólares estadounidenses a zonas remotas, donde había que poner en práctica el Programa de medidas descentralizadas sin el apoyo financiero del UNICEF, a efectos de consolidar su sostenibilidad. En 2006, la Embajada de Noruega encargó que se revisara ese Programa y, tras la revisión, se llegó a la conclusión de que contribuía al logro de los objetivos establecidos, principalmente en las esferas de la participación, la no discriminación y la potenciación del papel de la mujer. Todo eso contribuyó a mitigar los efectos del conflicto y, probablemente, a limitar los desplazamientos. El enfoque integrado y la modalidad de forjar alianzas son también puntos fuertes del Programa.

9. A partir de mayo de 2006, quince organizaciones, entre las que se destacan el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) y la Coalición Nacional en pro de declarar a los niños zonas de paz, han participado en la aplicación de una estrategia nacional para lograr la liberación, el regreso y el reintegro a sus comunidades de niños relacionados con las fuerzas armadas y los grupos armados (CAAFAG), bajo la coordinación del UNICEF y en estrecha colaboración con la UNMIN. El programa de protección de la infancia estableció sistemas de protección en 23 distritos; como parte de esos sistemas funcionan a nivel comunitario comités compuestos por asistentes de abogados, que eran solamente siete en 2001 y llegarán a 450 a fines de 2007. Esos comités, aparte de su probada eficacia tanto para prevenir la violencia en el hogar, la explotación y la trata como para poner fin a esas prácticas, también desempeñan un importante papel en la reconciliación posterior al conflicto. El UNICEF, en estrecha colaboración con la ACNUDH, ha colaborado decididamente en la elaboración de una nueva Ley del Niño y de una Ley de Adopción que serán sancionadas a fines de 2007. En 2006 se puso en marcha una intensa campaña de información pública sobre las minas con el lema “¡Informa, pero no toques!”.

10. Entre los años 2002 y 2007, con el propósito de mejorar las escuelas, reforzar la gestión de los asuntos comunitarios, perfeccionar la administración de la

enseñanza e implantar métodos beneficiosos para las niñas, se adoptó un completo conjunto de medidas en 7.900 escuelas de 30 distritos. En 2005, después de desarrollar con éxito una campaña experimental en 14 distritos, el Gobierno incorporó en sus actividades la campaña denominada “Bienvenidos a la escuela”. Solamente en 2005 se matricularon por primera vez 500.000 niñas, cuando se había previsto que se matricularan 160.000: la campaña se convirtió así en un acontecimiento anual de carácter nacional. En 15 distritos, el UNICEF ofreció a 99.788 niñas que no asistían a la escuela programas de enseñanza extraescolar: de ese total, más de 60% eran niñas; por otra parte, 30% en promedio de los que terminaron esos estudios se incorporaron en el sistema de enseñanza de tipo clásico. El Ministerio de Educación y Deportes ha desarrollado una estrategia de género en favor de las maestras y las alumnas de las escuelas primarias. El informe sobre la igualdad entre los géneros y la inclusión social ha demostrado que hay un apreciable aumento del índice de paridad entre los géneros en dichas escuelas.

11. El programa de salud infantil dio muy buenos resultados porque logró que la cobertura sistemática de tres dosis de la vacuna triple (contra la difteria, la tos ferina y el tétanos) pasara de 80% en 2001 a 93% en 2006. Los casos confirmados de sarampión se redujeron de 1.697 en 2004 a dos en 2006, después de una fructífera campaña. La erradicación de la poliomielitis sólo se ve frenada por casos importados del extranjero. Los logros obtenidos sólo fueron posibles por la amplia movilización de la comunidad y la sociedad civil, que persuadieron a las partes en el conflicto de que lo mejor era facilitar sus intervenciones. En colaboración con el Organismo Australiano de Desarrollo Internacional, *CARE International*, el Organismo Japonés de Cooperación Internacional (OJCI), *PLAN International*, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ministerio de Salud y Población puso en marcha el Programa integrado de gestión comunitaria de las enfermedades de la niñez en 52 distritos (en 15 de ellos con el apoyo del UNICEF). El tratamiento de los casos de neumonía previstos en niñas de menos de 5 años de edad, que llega a 60% en las zonas de intervención pero tan sólo a 25% en otras partes, salva anualmente unas 10.000 vidas. En 2007 el UNICEF apoyó la adopción del tratamiento con zinc de las enfermedades diarreicas.

12. El programa de nutrición y asistencia ha logrado que, en todo el país, más del 90% de las niñas de seis a 59 meses reciban suplementos de vitamina A cada seis meses, con lo que anualmente se evitan más de 22.000 muertes y se impide que 2.000 niñas se vuelvan ciegas. Más de 85% de las niñas de 12 a 59 meses reciben tratamiento vermífugo y así se ha reducido la anemia de niñas en edad preescolar de 78% a 48%. En 2003 se llevó a cabo un programa comunitario de carácter experimental en que voluntarias de la comunidad encargadas de la atención de la salud distribuyeron suplementos de hierro entre las mujeres embarazadas; su éxito indujo a intensificar esas actividades en 46 distritos para desarrollar un programa nacional de administración de micronutrientes. Las mujeres que durante su embarazo tomaban suplementos de hierro llegaban aproximadamente al 65% en 2006, en comparación con un 25% en 2002.

13. El programa de salud ambiental para niñas y mujeres proporcionó asistencia técnica a dos políticas nacionales desarrolladas por el Gobierno: la de saneamiento y la del arsénico. En 13 distritos se examinaron 750.000 pozos para determinar si el agua contenía arsénico y se comprobó que 2,4% estaban contaminados. Se forjaron alianzas con organizaciones no gubernamentales (ONG) para ayudar a las familias a

evitar el agua contaminada o a filtrarla. Más de 900 escuelas recibieron apoyo para que dictaran cursos de educación escolar en saneamiento e higiene y más de 600 cuentan ya con fuentes de abastecimiento de agua y retretes adecuados para los niños. De conformidad con la Iniciativa de saneamiento total bajo la dirección de la escuela, desde 2006 más de 100 escuelas procuran que se instalen retretes en todas las casas de la comunidad. En cuatro distritos se pusieron en marcha actividades de promoción de las costumbres de lavarse las manos con jabón y de depurar el agua en el lugar donde se la utiliza: se calcula que los beneficiarios fueron unos 190.000 hogares y más de 500 escuelas. La presencia del jabón en los hogares aumentó un 35% y la costumbre de lavarse las manos con jabón después de defecar creció un 15%. Se determinaron sitios para hacer de vientre y se introdujeron mejoras en cinco pozos profundos para que proporcionasen agua de bebida salubre a 200.000 personas, durante 24 horas, en caso de que se produjera un gran desastre en el valle de Katmandú.

14. En cuanto al VIH/SIDA, el UNICEF participó intensamente, en el marco de la asistencia coordinada de las Naciones Unidas, en la elaboración del Plan Estratégico Nacional para el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS) correspondiente al período 2006-2011. El UNICEF, en colaboración con *Family Health International* y la OMS, apoyó la elaboración y la aplicación inicial, en los servicios de seis distritos, de la Estrategia nacional para la prevención de la transmisión de madre a hijo. Un 82% de las mujeres que fueron a esos centros en procura de atención, recibieron asesoramiento en materia de VIH y para la prevención de la transmisión de madre a hijo antes de ser examinadas. La atención y el tratamiento pediátricos del VIH/SIDA fueron reforzados mediante la prestación de asistencia técnica para el desarrollo de una estrategia, la capacitación de pediatras, la elaboración de directrices y el suministro de apoyo logístico y medicamentos antirretrovirales. El UNICEF también brindó su apoyo al Ministerio de Educación y Deportes para que en 2003 pusiera en marcha actividades destinadas a prevenir la infección por el VIH a partir de un proceso de formación para desenvolverse en la vida diaria; esas actividades comprendieron la preparación, la publicación y la aplicación de planes de estudio y manuales. Ahora son beneficiarios de la formación para desenvolverse en la vida diaria 315.000 jóvenes que asisten a la escuela o están fuera de ella. Se establecieron centros amigos de los jóvenes para ayudar a educadores de la misma edad a llegar a los jóvenes que no asisten a la escuela, incluidos los adolescentes muy expuestos a riesgos.

15. En el marco de su apoyo a los Ministerios nacionales y a las actividades desplegadas en el país por los distintos sectores, el UNICEF ha procurado abordar cuestiones relacionadas con reformas normativas y el desarrollo; empero, en la etapa inicial, no logró producir efectos máximos por falta de coordinación suficiente de sus esfuerzos con los de otros asociados internacionales. Sin embargo, en la segunda mitad del período 2002-2007, adoptó un enfoque sectorial (de la asistencia para el desarrollo) para tomar medidas decisivas en la esfera de la ampliación de alianzas, especialmente en los sectores de la educación y la salud, lo que generó buenas oportunidades de apalancamiento. En el nuevo programa del país se pondrá de manifiesto un mayor grado de adhesión al enfoque sectorial.

16. Las campañas “Bienvenidos a la escuela” revelaron que prestar atención especial a las medidas descentralizadas en favor de los niños y las mujeres únicamente en 23 distritos no producía suficientes efectos desde el punto de vista de la consecución de objetivos. Para obtener resultados a tiempo se adoptó una

estrategia complementaria que giraba en torno a otros distritos cuyo mal funcionamiento no les permitía satisfacer las necesidades de su gran población. El nuevo programa del país volverá a aplicar el antedicho enfoque en otros sectores.

17. Se ha previsto la posibilidad de que la movilización de la comunidad, propugnada por el enfoque del programa de medidas descentralizadas en favor de los niños y las mujeres, sea sostenible. Sin embargo, habida cuenta del escepticismo imperante con respecto a la viabilidad de esa movilización, en la práctica no ha sido frecuente que se adoptaran las medidas requeridas para conseguir que se produzca. Más recientemente, un enfoque dinámico de su sostenibilidad ha dado buenos resultados. El nuevo programa del país solamente apoyará el enfoque de la movilización de la comunidad si es sostenible y se lleva a cabo en el marco de un paulatino retiro del apoyo financiero.

18. Aunque el objetivo de llegar a las comunidades marginadas tuvo prioridad absoluta para el Programa de medidas descentralizadas en favor de los niños y las mujeres, en esas comunidades los resultados tardaron en materializarse mucho más de lo previsto. Por más que el enfoque en la descentralización tenga especial pertinencia en relación con las necesidades de las comunidades marginadas, aún falta materializar su plena capacidad potencial, porque ha quedado demostrado que esa materialización es más difícil y consume más tiempo de lo inicialmente previsto.

## Programa del país, 2008-2010

### Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos<sup>†</sup></i>	<i>Total</i>
Medidas descentralizadas en favor de los niños y las mujeres	8 634	19 800	28 434
Política social	1 150	750	1 900
Protección de la infancia	950	3 150	4 100
Educación	1 500	8 800	10 300
Salud y nutrición	1 700	9 250	10 950
Agua, saneamiento e higiene	1 400	2 850	4 250
VIH/SIDA	1 100	3 150	4 250
Costos intersectoriales	3 780	250	4 030
<b>Total</b>	<b>20 214</b>	<b>48 000</b>	<b>68 214</b>

<sup>†</sup> Hasta el momento de preparar el presente documento, todavía no se sabía si se lanzaría un llamamiento consolidado para 2008.

### Proceso de preparación del programa

19. Después de que terminara el reinado del Monarca Gyanendra y se acordara la cesación del fuego en abril de 2006, el Gobierno interino decidió preparar un plan provisional para el trienio 2008-2010. En noviembre de 2006 se estableció un comité directivo, copresidido por la Comisión Nacional de Planificación (CNP) y



las Naciones Unidas, para que imprimiera a la aplicación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) una orientación acorde con el plan nacional de desarrollo. En enero de 2007, tras el retiro de todas las partes interesadas, se convino en determinar cuatro esferas prioritarias para el MANUD y se establecieron grupos de trabajo formados por técnicos para que aprovecharan los resultados y productos del programa del país, delinearán acuerdos de asociación y fijaran objetivos en materia de movilización de recursos. En marzo, la UNMIN desarrolló un marco estratégico en apoyo de la paz y se llevaron a cabo los correspondientes ajustes. Después del importante trabajo realizado por el MANUD, el programa del país del UNICEF terminó sin contratiempos. En junio de 2007 se aprobó la estrategia de dicho programa en una reunión presidida por la CNP.

20. En 2006, a pedido del Organismo Australiano de Desarrollo Internacional, se llevó a cabo una evaluación de los efectos producidos en el medio ambiente por los programas del UNICEF. Aunque en general los resultados fueron positivos, se hizo notar que quedaba cierto margen para introducir mejoras y esa observación fue tenida en cuenta al preparar el nuevo programa del país.

### **Objetivos, principales resultados y estrategias**

21. El objetivo global del programa del país para el período 2008-2010 es lograr que se hagan realidad los derechos de todos los niños y todas las mujeres como consecuencia del apoyo prestado para alcanzar los objetivos particulares del programa y los objetivos interrelacionados de la paz y la reconciliación. Se espera que con el programa del país se consigan los siguientes resultados fundamentales para fines de 2010: a) la adopción de un conjunto de medidas para atender la salud de los recién nacidos y la preparación y aplicación de un plan de acción plurianual de alcance nacional; b) un aumento del 10% del total de las viviendas construidas en comunidades marginadas de diez distritos, con la utilización del método de tratamiento del agua para que sea potable en los lugares de consumo, los hogares; c) la transformación en escuelas “amigas de los niños” del 20% de las escuelas primarias de 15 distritos elegidas por ser las de peor rendimiento; d) la adquisición de conocimientos correctos sobre el VIH/SIDA, para el año 2010, por parte de 80% de los adolescentes (de 10 a 18 años) de 25 distritos y de los adolescentes muy expuestos a riesgos de ocho distritos; e) la reinserción social, con la ayuda de programas comunitarios, de 15.000 niños afectados por el conflicto armado; f) la adaptación del marco legislativo nacional para la protección de los niños frente a la violencia, la explotación y el maltrato, a los correspondientes instrumentos jurídicos internacionales, y g) la consolidación de la concienciación, los conocimientos y las aptitudes del gobierno nacional y de las organizaciones de la sociedad civil para promover la participación de los niños y los jóvenes y tratar de conseguir que su voz sea escuchada con ocasión de formularse las políticas nacionales.

22. Están previstos tres niveles de participación: el apoyo nacional al enfoque sectorial y a la elaboración de la política; b) el apoyo de los distritos al mejoramiento de la prestación de los servicios, y c) la movilización de la comunidad para aumentar el aprecio por los servicios de calidad y promover su demanda. Los dos niveles últimos determinarán el funcionamiento de la política. En 23 distritos, el UNICEF proporcionará apoyo intensivo y multisectorial a las comunidades más marginadas utilizando la metodología recientemente desarrollada de dar notoriedad. En relación con las comunidades que no se encuentren entre las más marginadas, el Gobierno se irá haciendo cargo gradualmente de la financiación del UNICEF en

cinco distritos, ya que su índice de desarrollo humano (IDH) es relativamente alto. En otros diez distritos se empezará a aplicar, también gradualmente, un sistema de subsidios bloqueados para cada distrito, en estrecha colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y de conformidad con los Principios de París. En ocho de los distritos restantes, remotos y sumamente pobres, se utilizará una combinación de modalidades de ejecución que variarán según las circunstancias locales. En otros 20 distritos más se utilizarán indicadores sectoriales relacionados con los objetivos.

### **Relación del programa con las prioridades nacionales y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo**

23. Los objetivos prioritarios del plan provisional del Gobierno para el trienio 2008-2010 son la consolidación de la paz y el desarrollo de la infraestructura y de los sectores económico y social, además del empleo y la movilización de los jóvenes. La corrección de desequilibrios geográficos y la inclusión social son temas interrelacionados. Las cuatro esferas prioritarias del MANUD son: consolidación de la paz (principales resultados e) y g) del programa del UNICEF); servicios básicos de calidad (principales resultados a), b), c) y d) del programa del UNICEF); medios de vida sostenibles, junto con los derechos humanos, la igualdad entre los géneros y la inserción social (principal resultado f) del programa del UNICEF), lo que concuerda con los objetivos del plan provisional para el trienio 2008-2010 y lleva al primer plano la consolidación de la paz y un enfoque del desarrollo respetuoso de los derechos. Aunque la contribución del UNICEF es muy amplia en las esferas prioritarias del MANUD primera, segunda y cuarta, en la tercera esfera (medios de vida sustentables) esa contribución se limita a mitigar los efectos de los desastres naturales.

### **Relación del programa con las prioridades internacionales**

24. El programa del país propuesto ayudará al Gobierno en su empeño por conseguir todos los objetivos previstos: los objetivos del plan estratégico a mediano plazo del UNICEF correspondiente al período 2006-2009; los objetivos de “Un mundo apropiado para los niños”, que aprobó la Asamblea General en su período extraordinario de sesiones sobre la infancia, y los objetivos de la resolución 1612 (2005) del Consejo de Seguridad, que atañe a la supervisión y presentación de informes en relación con los niños y los conflictos armados; el programa contribuirá, además, al seguimiento de las recomendaciones del Comité sobre los Derechos del Niño.

### **Componentes del programa**

25. **Medidas descentralizadas en favor de los niños y las mujeres.** El UNICEF proporcionará la plataforma de convergencia de las intervenciones sectoriales en 23 distritos haciendo hincapié en las necesidades de los grupos marginados. Coordinará la colaboración sobre el terreno con los organismos de las Naciones Unidas y otros asociados.

26. **Política social.** Con el apoyo que presta, el UNICEF se propone reforzar la capacidad de los asociados para ejecutar políticas, leyes y presupuestos en favor de los derechos de niños y mujeres, en particular de los niños y mujeres que viven entre grupos marginados. La Comisión Nacional de Desarrollo proporcionará apoyo

técnico para elaborar políticas que induzcan a tener en cuenta a los niños en la preparación de los presupuestos, a reducir la desigualdad de los ingresos y a facilitar las transferencias de dinero en efectivo a las familias pobres. El Ministerio de Desarrollo Local irá perfeccionando un sistema de subsidios bloqueados para cada distrito con miras al gradual reemplazo de la práctica actual de hacer pagos por las distintas actividades. La estrecha colaboración mantenida con el PNUD garantiza la integración de ese método en el sistema que se basa en los resultados para subsidiar los gastos en infraestructura. Habrá, pues, que armonizar en consecuencia los mecanismos de control que funcionen en los distritos. El UNICEF trabajará junto a otros organismos de las Naciones Unidas para incorporar los temas de la igualdad entre los géneros y la integración social en las tareas locales de planificación, elaboración de los presupuestos y supervisión. Las estrategias actuales en materia de movilización de la comunidad serán armonizadas con el apoyo que preste el PNUD en dicha esfera. La Oficina para el Adelanto de la Mujer promoverá la constitución de federaciones de organizaciones comunitarias de mujeres. Se seguirá perfeccionando la metodología de dar notoriedad a los grupos marginados, que también adoptará el PNUD. En asociación con la Alianza Internacional para el Apoyo de la Niñez y otras organizaciones no gubernamentales (ONG), se brindará apoyo al establecimiento de una estructura nacional con la participación de los niños. El Ministerio de Desarrollo Local asumirá la dirección de iniciativas que, a título experimental, promuevan una gobernanza local “amiga de los niños” en distritos y municipios seleccionados. Por último, el UNICEF prestará apoyo técnico para que los criterios en que se basan las medidas descentralizadas en favor de los niños y las mujeres se apliquen también en los distritos que han de ser financiados directamente por el Gobierno.

**27. Protección de la infancia.** El UNICEF se propone reforzar la capacidad del gobierno y la sociedad civil para proteger a los niños y las mujeres contra la violencia, la explotación y el maltrato. Concederá, pues, con la ayuda del sistema de supervisión y presentación de informes implantado por la resolución 1612 (2005) del Consejo de Seguridad, el más alto grado de prioridad tanto a la prestación de apoyo permanente al regreso y la reintegración social de los niños relacionados con las fuerzas armadas y los grupos armados (CAAFAG) como a la asistencia a los niños afectados por el conflicto de cualquier otra manera: por ejemplo, las víctimas de pertrechos todavía sin explotar. Se utilizarán estructuras y programas comunitarios siempre que sea dable disponer de ellos en las comunidades en que vivan o a las que hayan regresado los niños. Los componentes de asistencia psicosocial y de reinserción en la comunidad se aplicarán en 25 distritos. Las comunidades serán objeto de campañas de concienciación para que acepten a los niños, admitan la reconciliación y colaboren en el proceso de reintegración. El sistema de protección distrital, del que los comités compuestos por asistentes de abogados son el componente comunitario, se ampliará en los 23 distritos donde actualmente funciona para que abarque al 50% de su población y se implantará en otros cinco distritos. Se brindará capacitación a los comités de asistentes de abogados y a otros grupos, como los clubes para niños, en las esferas de la toma de conciencia, la presentación de informes, las intervenciones rápidas y la mediación en casos de violación de derechos de niños y mujeres. A efectos de aumentar la sostenibilidad y la eficacia de los comités de asistentes de abogados, se promoverá el establecimiento de redes entre los gobiernos locales, federaciones, escuelas, asociaciones de maestros y padres de alumnos, puestos sanitarios y otros grupos de usuarios. Se proporcionará apoyo técnico a la formación de los niños, a la

elaboración de leyes sobre la adopción y la inscripción de los nacimientos en el registro correspondiente, al establecimiento de normas y reglamentos para la justicia de menores y a la prestación de asistencia cuya calidad se ajuste a los requisitos mínimos exigibles. Es de esperar que la propaganda que se realiza logre que se ratifiquen pronto el Convenio de La Haya sobre la Protección de los Niños y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional y el Tratado de Ottawa sobre la prohibición del uso de minas terrestres. En 13 distritos, el UNICEF apoyará el desarrollo de sistemas que amplíen las posibilidades de acceso a mecanismos de la justicia de menores que sean “amigos de los niños”: por ejemplo, los tribunales de menores, los servicios especiales para mujeres y niños, los programas de mediación y remisión y las opciones sustitutivas de la detención.

28. **Educación.** El UNICEF se propone aumentar las oportunidades de acceso a una enseñanza de calidad, socialmente inclusiva y sensible ante los conflictos y las cuestiones de género, que permita que los niños terminen el ciclo de estudios primarios y vean facilitada la transición hacia la educación secundaria. El UNICEF brindará apoyo técnico y financiero, con un enfoque sectorial, al programa de reforma que hará que la enseñanza primaria sea obligatoria. También seguirá prestando apoyo al Convenio de financiación conjunta. El UNICEF garantizará que se transforme en escuelas “amigas de los niños” un 20% de las escuelas primarias de 15 distritos elegidas por ser las de peor rendimiento. En el plano escolar, seguirá apoyando la formulación de códigos de conducta conforme a los cuales las escuelas sean consideradas zonas de paz. Se mantendrá el respaldo a esos códigos por parte de las autoridades nacionales. El UNICEF brindará apoyo a los programas educativos opcionales del Gobierno para que pueda tener acceso a ellos, para 2010, la mitad de los niños de 5 a 14 años que no van a la escuela en 30% de las comunidades de 23 distritos. Se brindará apoyo al programa que se desarrolla en tres municipios en beneficio de la población urbana que no asiste a la escuela para aumentar en un 60% el número de plazas a disposición de niños de 10 a 14 años que trabajen y no vayan a la escuela. En las comunidades más marginadas de 15 distritos se ofrecerá a 80% de los padres y tutores de niños de 3 a 9 años orientación sobre la educación preescolar y la importancia de la enseñanza primaria. Se capacitará a las oficinas del sector de la educación habilitadas en 23 distritos para que puedan aprovechar el sistema de información para la gestión de la educación y llevar a cabo una planificación basada en la demostración y de carácter participativo. Se estima que para el año 2010 la educación para la paz habrá quedado incorporada en los planes de enseñanza primaria y secundaria y se habrá afianzado en el sector de la enseñanza no académica. El UNICEF seguirá manteniendo reservas de provisiones para casos de emergencia y brindando apoyo a las tareas de preparación en previsión de desastres y a los mecanismos de intervención para afrontar los desastres ya producidos.

29. **Salud y nutrición.** Los destinatarios de la labor del UNICEF son los niños, los recién nacidos y las madres. El UNICEF prestará atención preferente a la divulgación de cambios de conducta y al fortalecimiento del sistema de mujeres voluntarias que se desempeñan como agentes de salud de la comunidad en 15 distritos: precisamente para fortalecerlo se capacita a esas voluntarias para que adopten buenas prácticas de atención a los recién nacidos y mejoren el tratamiento de las diarreas y las neumonías. Hacia el año 2010, alrededor de 80% de las embarazadas residentes en esos distritos tendrán acceso a la atención puerperal y dispondrán de un mejor conocimiento de las prácticas de alimentación de los

lactantes y niños pequeños. En un 50% de los servicios de salud, incluso entre los que atiendan a grupos marginados, participarán en sus comités de gestión mujeres que apoyen la aplicación de las nuevas directrices sobre prestación de servicios de salud gratuitos a los pobres y marginados. En diez distritos, un 50% de los niños con malnutrición grave tendrá acceso a la asistencia terapéutica de tipo comunitario, a partir de un proyecto experimental puesto en marcha en 2007. Se brindará apoyo a la creación de capacidad en las oficinas distritales del sector de la salud para que preparen, apliquen y supervisen los planes integrados de salud de los distritos. A efectos de mantenerse en la categoría de país que ha eliminado el tétanos materno y neonatal, los servicios de inmunización en las escuelas llegarán al 80% del alumnado en los 75 distritos. Se proporcionará todo el apoyo que sea necesario para mantener en cero el número de casos autóctonos de poliomielitis “salvaje”. Con la colaboración del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y de la OMS, 50 servicios de ocho distritos proporcionarán asistencia obstétrica de urgencia para fines de 2008. Las voluntarias que se desempeñan como agentes de salud de la comunidad proseguirán en todos los distritos sus tareas de distribuir vitamina A y proporcionar tratamiento vermífugo. En 15 distritos se apoyará la administración suplementaria de hierro a las embarazadas. El UNICEF abriga la intención de sumarse a los acuerdos de financiación combinada del enfoque sectorial. Se proporcionará apoyo al desarrollo de políticas nacionales que procuren que pobres y marginados reciban servicios de salud gratuitos y que los recién nacidos sean los beneficiarios de todo un conjunto de prestaciones de asistencia sanitaria. El UNICEF seguirá manteniendo reservas de provisiones para casos de emergencia y brindando apoyo a las tareas de preparación en previsión de desastres y a los mecanismos de intervención para afrontar los desastres ya producidos.

30. El **programa de agua, saneamiento e higiene** pretende incrementar las posibilidades de un acceso sostenible al agua de bebida salubre, a los servicios de saneamiento y a mejores prácticas higiénicas en las escuelas y comunidades como medio de contribuir a la disminución de las enfermedades. En el año 2009 el UNICEF ya habrá examinado todas las fuentes de agua de bebida para determinar la presencia de arsénico en 20 distritos de la región de Terai. Se explicará a todos los hogares con fuentes contaminadas la manera de eliminar el arsénico o de evitar sus efectos. Serán movilizados los maestros, los clubes para niños, los estudiantes y las organizaciones comunitarias para que promuevan el establecimiento de zonas de captación de agua en 600 escuelas de cinco distritos, la instalación de retretes higiénicos en todos los hogares y la costumbre de lavarse las manos con jabón y depurar el agua en los sitios de consumo para el año 2010. En apoyo del programa de educación, se proporcionará agua de bebida salubre, se habilitarán servicios sanitarios y se instalarán retretes adecuados para los niños en 450 escuelas situadas en comunidades marginadas. Los clubes para niños y los estudiantes se encargarán del mantenimiento de los retretes y aprenderán a depurar el agua que beban y a determinar cuándo se deben lavar las manos con jabón. En cinco distritos, el UNICEF trabajará con sus asociados en procura de reforzar las federaciones de usuarios de agua y convencerlas de la conveniencia de plantear cuestiones de interés público, prestar asesoramiento para asignar los recursos de su distrito a comunidades marginadas y brindar apoyo a los miembros de esas comunidades. El UNICEF apoyará el desenvolvimiento del enfoque sectorial para aumentar la capacidad del gobierno de planificar sus actividades al respecto. Por consiguiente, se encargará la realización de un estudio sobre las modificaciones requeridas en la política, la legislación y las estructuras orgánicas. El UNICEF seguirá manteniendo

reservas de provisiones para casos de emergencia y brindando apoyo a las tareas de preparación en previsión de desastres y a los mecanismos de intervención para afrontar los desastres ya producidos.

31. En su condición de parte del Equipo y del Programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el UNICEF pretende apoyar la aplicación del Plan Estratégico Nacional sobre el VIH/SIDA (2006-2011) para reducir la propagación del VIH entre los niños de 0 a 18 años y mitigar sus efectos en esos chicos y sus familias. El UNICEF, cuyos propósitos concuerdan con los que persigue la campaña “Unidos por los niños, unidos contra el SIDA”, seguirá actuando de conformidad con los papeles que en Nepal se ha convenido en desempeñar para respetar la división del trabajo. Para 2010, 80% de los niños muy expuestos a riesgos de 25 distritos y municipios tendrán acceso a servicios integrales de prevención y habrán adquirido conocimientos correctos sobre el VIH/SIDA y las formas de protegerse. En 2010, gracias a estrategias de tipo comunitario integradas en los programas de maternidad sin riesgo, de salud de las madres y los recién nacidos y de planificación de la familia, 80% de las embarazadas asistidas en los servicios de atención prenatal de 16 distritos tendrán acceso a los servicios de prevención de la transmisión de la madre al hijo. Todos los niños de pecho expuestos a la infección por el VIH recibirán tratamiento profiláctico con cotrimoxazol y todos los que sean VIH positivos recibirán atención y tratamiento terapéutico, incluso medicamentos antirretrovirales si fuere necesario. El UNICEF reforzará el marco de protección de los niños para que una mayor proporción de los infectados por el VIH reciba atención y amparo de la familia, la comunidad y el gobierno.

32. La difusión del programa, las actividades de fomento, la planificación, la supervisión, la evaluación y otros elementos programáticos interrelacionados se integran en sus respectivos programas.

### **Principales alianzas**

33. La intensiva preparación del MANUD ha sido la base de una cooperación mucho más estrecha con las Naciones Unidas. Se desarrollarán diversos programas conjuntos: de salud materna y neonatal con el UNFPA y la OMS; de nutrición y educación de calidad con el Programa Mundial de Alimentos (PMA), y de gobernanza de los distritos y movilización de la comunidad con el PNUD. En cuatro distritos se apoyará la presencia de las Naciones Unidas en conjunto (PNUD, UNICEF, UNFPA y PMA). En los sectores de la salud y la educación, el UNICEF consolidará sus alianzas con los asociados externos para el desarrollo y con el Foro Consultivo Internacional sobre Educación para Todos. El Programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA es el órgano encargado de coordinar las actividades de los organismos de las Naciones Unidas que luchan contra el VIH/SIDA. El UNICEF es el organismo que está a la vanguardia en las esferas de la prevención de la transmisión de la madre al hijo, del tratamiento pediátrico del SIDA y de la atención de los niños infectados por el VIH. La UNMIN coordinará las intervenciones que impulsen el proceso de paz y el UNICEF ya participa en el funcionamiento de diversos mecanismos que persiguen ese fin. El UNICEF sacará provecho del fortalecimiento de las instituciones democráticas para consolidar aún más antiguas alianzas con la sociedad civil, los medios de comunicación y las ONG locales.

**Supervisión, evaluación y gestión del programa**

34. En el marco de los preparativos del MANUD, se han perfeccionado matrices de supervisión y evaluación. En colaboración con el Gobierno y otros organismos de las Naciones Unidas, el UNICEF llevará a cabo evaluaciones y estudios conjuntos para que el programa logre resultados más eficaces y la gestión local se efectúe con un mayor grado de autonomía. Para el año 2009 se proyecta realizar, junto con las Naciones Unidas, una evaluación de las estrategias de lucha por la igualdad entre los géneros y la inserción social. Junto con el Banco Asiático de Desarrollo (BAsD), la Agencia Alemana para la Cooperación Técnica (*Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit*), la Organización de Cooperación de los Países Bajos para el Desarrollo Internacional (NOVIB) y el PNUD, el UNICEF brindará su apoyo al Ministerio de Desarrollo Local (MDL) y a la Comisión Nacional de Planificación (CNP) para que apliquen el Sistema de seguimiento y análisis de la pobreza en distritos (DPMAS) en distritos seleccionados. Los cuatro grupos de trabajo técnico del MANUD se seguirán reuniendo periódicamente para evaluar los progresos logrados en cuanto a los resultados y productos del programa del país y para preparar informes anuales sobre la marcha de los trabajos destinados al Coordinador Residente, con los aportes técnicos del Grupo de las Naciones Unidas encargado del seguimiento y la evaluación. Todos los años el Gobierno y el UNICEF examinarán los progresos logrados con los planes de trabajo y para el segundo semestre de 2009 se proyecta realizar una revisión a mediano plazo. De conformidad con el alto grado de prioridad asignado por la UNMIN a reforzar al máximo la presencia de las Naciones Unidas fuera de los grandes centros urbanos como muestra de apoyo al proceso de paz, el UNICEF enviará, a un total de 13 distritos, a profesionales que se sumarán a los que ya trabajan en cuatro. En Katmandú se potenciará la capacidad de analizar y promover la política social. También se fortalecerá y consolidará la estructura de la dotación de personal para gestionar en forma separada el programa de lucha contra el VIH/SIDA.

---