



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
30 de marzo de 2010
Español
Original: Inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2010

1 a 4 de junio de 2010

Tema 5 a) del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país^{**}

República Popular Democrática de Corea

Resumen

El proyecto de documento sobre el programa de la República Popular Democrática de Corea 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 9.305.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 118.842.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2011 y 2015.

* E/ICEF/2010/8.

** De conformidad con la decisión 2006/19 de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio web del UNICEF, junto con la matriz de resultados, a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su segundo período ordinario de sesiones de 2010.



Datos básicos[†]**(Corresponden a 2008 a menos que se indique otro año)**

<i>Población infantil (menores de 18 años) (en millones)</i>	6,5
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)*	19
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 2005)**	77
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas)	^a
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje)	–
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje)	100
Utilización de servicios mejorados de saneamiento (porcentaje)	–
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.)	^b
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)	92
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	98

[†] Para obtener datos más amplios sobre la situación de los niños y las mujeres del país, consúltese el sitio www.childinfo.org/.

* Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

** La estimación correspondiente a 2005 preparada por OMS/UNICEF/UNFPA y el Banco Mundial, ajustada para tener en cuenta el subregistro y la clasificación errónea de la mortalidad materna, asciende a 370 por cada 100.000 nacidos vivos.

^a La tasa neta de asistencia a la escuela primaria es del 99% según la Encuesta agrupada de indicadores múltiples de 2009; aún no están disponibles los datos sobre disparidad de género.

^b Ingresos bajos (975 dólares o menos).

Situación de los niños y las mujeres

1. El desarrollo social y en consecuencia el avance hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio conexos en la República Popular Democrática de Corea es heterogéneo, pues, a pesar de haberse informado de que algunos de los Objetivos se han logrado, el país va rezagado en lo que respecta a alcanzar otros. Con una población total de 24 millones (censo de 2008), en el caso de la mayoría de los Objetivos no parece probable que el país vaya a ser capaz de lograrlos. En lo que respecta al Objetivo 2 (lograr la enseñanza universal), los 11 años de educación obligatoria y gratuita establecidos como política nacional garantizan que todos los niños acaben los estudios de enseñanza secundaria. Las tasas de alfabetización son prácticamente universales. Ahora bien, los métodos educativos no han evolucionado en consonancia con las normas internacionales. Se han introducido materiales multimedia de forma selectiva en algunos núcleos urbanos, pero los materiales didácticos básicos no satisfacen las necesidades del país.

2. Dicho esto, ha sido un acierto por parte de la República Popular Democrática de Corea el que se promuevan algunos aspectos del Objetivo 3, en concreto los de lograr la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer. Todos los indicadores relativos a la paridad entre niños y niñas en las escuelas y a la tasa de alfabetización masculina/femenina han alcanzado los niveles deseados, según informa el Gobierno. Los hombres y las mujeres reciben el mismo salario y éstas disfrutan de un período flexible de cinco meses de licencia de maternidad remunerada. No obstante y a pesar de que la participación de las mujeres en el empleo remunerado es bastante alta, la

composición por género en el caso de los altos cargos del Gobierno y entre los miembros de la Asamblea Suprema del Pueblo muestra gran disparidad, ya que las mujeres ocupan el 16% de esos puestos. Los estereotipos de género continúan profundamente arraigados y las mujeres siguen asumiendo la gran parte de las tareas domésticas.

3. En cuanto al sector sanitario, pese a los avances del decenio de 1980, los niveles actuales de mortalidad infantil y materna (situados en 19 por cada 1.000 nacidos vivos y 77 por cada 100.000 nacidos vivos respectivamente) se mantienen considerablemente más altos que los registrados en el decenio de 1990 (tasa de mortalidad infantil de 13 por cada 1.000 nacidos vivos y tasa de mortalidad materna de 50 por cada 100.000 nacidos vivos). El Gobierno se esfuerza por conseguir una mejora en estas tasas con objeto de lograr los Objetivos 4 y 5 (reducir en dos terceras partes la mortalidad infantil y en tres cuartas partes la mortalidad materna para 2015). Las tasas de malnutrición permanecen muy altas y es necesario mejorar la gestión de la malnutrición severa y aguda.

4. La falta de acceso a servicios de salud reproductiva de calidad, incluidas la planificación familiar y la atención sanitaria neonatal e infantil, constituye una limitación fundamental. Otros retos incluyen la falta de recursos para ampliar el alcance de paquetes de servicios esenciales por todo el país, la limitada información disponible sobre normas y mejores prácticas internacionales, y la deficiente capacidad de seguimiento y supervisión. La precaria situación nutricional de las mujeres antes del embarazo guarda una relación causa efecto con la mortalidad y morbilidad maternas, y ha de atajarse.

5. Pese a que el Gobierno ha hecho un mayor hincapié en la prevención del VIH/SIDA en los últimos años, la limitada concienciación pública sobre la transmisión del VIH, los desplazamientos transfronterizos en aumento y un sistema sanitario que carece de los equipamientos necesarios para tratar a los infectados son todas ellas circunstancias que vienen a subrayar la necesidad de realizar esfuerzos adicionales en las áreas de prevención y gestión. La malaria continúa presente en diversos grados en 7 de las 10 provincias. Desde que la enfermedad reapareció a finales del decenio de 1990, el país ha conseguido reducir drásticamente el número de casos anuales de 296.540 en 2001 a 7.436 en 2007. En cuanto a la tuberculosis, la estimación actual se sitúa en una cifra total de 79.000 casos, de los cuales 44.379 son nuevos y se computan a raíz de un resultado positivo en el examen de frotis de esputo. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha aceptado excepcionalmente el requerimiento de que actúe como principal beneficiario de las aportaciones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria correspondientes al período de 2010 a 2014, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) asumirá el papel de segundo beneficiario. Tal circunstancia coloca al UNICEF en una posición única a la hora de liderar y gestionar los aspectos programáticos, financieros, de seguimiento y evaluación, además de encargarse del aprovisionamiento de todos los suministros sanitarios y no sanitarios. Los fondos aprobados ascienden a un total de 88 millones de dólares aproximadamente, estarán disponibles a partir de mediados de 2010 durante un período de cinco años y proporcionarán los recursos críticos necesarios para acelerar los esfuerzos tendentes a la consecución del Objetivo 6.

6. La situación del sector de agua, saneamiento e higiene continúa siendo motivo de preocupación. Los extensos sistemas de tuberías para el abastecimiento de agua instalados a principios del decenio de 1980 se encuentran muy deteriorados a día de hoy debido a los bajos niveles de inversión y rehabilitación, las deficiencias en el suministro eléctrico y la destrucción causada por los desastres naturales. Pese a que

casi todos los hogares gozan de acceso a una u otra forma de saneamiento, las observaciones realizadas sobre todo en zonas rurales sugieren que las letrinas son eminentemente rudimentarias y por tanto siguen siendo ineficaces a la hora de evitar la entrada de materias fecales en el entorno humano. En consecuencia, la diarrea causada por una calidad insatisfactoria del agua, un saneamiento deficiente y unos malos hábitos de higiene personal se encuentra entre las principales causas de la mortalidad de niños menores de 5 años. El Gobierno ha alentado la sustitución de los sistemas de agua mediante bombeo por otros basados en el aprovechamiento de la fuerza de la gravedad, así como la introducción de sistemas descentralizados para el tratamiento de aguas residuales. Así pues, el período de 2011 a 2015 es crucial para que el Gobierno logre el Objetivo 7 (reducir a la mitad la población sin acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento).

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2007 a 2010

Principales resultados logrados

7. En colaboración con la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI) y la OMS, la tasa de inmunización completa rutinaria alcanza en la actualidad el 95% entre los niños menores de 1 año, mientras que las correspondientes a la tercera dosis de la vacuna combinada difteria-tos ferina-tétanos y a la vacuna de la hepatitis B se han incrementado, pasando del 82% en 2006 al 94% en 2009. En 2008, un estudio de la tasa nacional de inmunización realizado por una consultoría internacional independiente avaló el excelente resultado obtenido por el Programa ampliado de inmunización. La evaluación de la infraestructura y el funcionamiento de la cadena de frío por todo el país dio lugar a un plan de sustitución que mejoró la planificación sistemática y optimizó los servicios del Programa ampliado de inmunización.

8. En 2007, la puntual respuesta del UNICEF y la OMS ante un grave brote de sarampión dio lugar a la vacunación de 16 millones de personas en ocho semanas, con lo que se logró contener la epidemia. De manera similar, la rápida y eficiente respuesta del UNICEF y otros asociados clave para el desarrollo ante la grave inundación de 2007 reforzó la respuesta del Gobierno en beneficio de las poblaciones afectadas mediante el suministro de agua potable, medicinas y servicios sanitarios básicos, al tiempo que se contenía la propagación de enfermedades. Se realizó una pronta evaluación del efecto nutricional sobre los niños y las escuelas reabrieron sus puertas rápidamente. Además, como consecuencia de todo esto se desarrolló un paquete de cuidados neonatales y maternos que se distribuyó a todos los condados identificados específicamente como objetivo. Las unidades hospitalarias de maternidad y cuidados intensivos se renovaron y con ello se contribuyó a la mejora de la atención obstétrica y se garantizó que los partos fueran más seguros. El éxito del paquete de atención neonatal y materna llevó a que se replicara y se ampliara su uso en todas las áreas de programación normal.

9. El informe preliminar de la Encuesta agrupada de indicadores múltiples de 2009 muestra que más del 68% de los hogares consumieron sal yodada, mientras que el 98% de los niños (de edades comprendidas entre los 6 y los 59 meses) recibieron dos dosis de suplementos de vitamina A. Además, el 98% de los niños (de entre 2 y 5 años) recibió periódicamente píldoras para la eliminación de parásitos. Para prevenir la anemia y posibles defectos del tubo neural en los recién nacidos, se revisó la política de suplementos de micronutrientes y se introdujeron suplementos de hierro y

ácido fólico para las adolescentes (de 16 a 17 años), suplementos semanales de hierro y ácido fólico durante el período previo a la concepción (de los 23 a los 28 años) y suplementos de micronutrientes múltiples (junto con tratamiento para la eliminación de parásitos) para mujeres embarazadas y madres lactantes (3 meses después del parto). También se diseñó un paquete completo de información básica dirigido a las parejas de recién casados que se sometió con éxito a pruebas piloto en ocho de los condados objetivo en 2009.

10. Se ha completado el plan de revisión trienal del plan de estudios de matemáticas en la enseñanza primaria. Gracias al apoyo del UNICEF y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el nuevo plan de estudios se ha probado con éxito en 28 escuelas, incluyendo a más de 100 profesores y aulas de zonas urbanas, periféricas y rurales.

11. Se revisaron las normas de desarrollo del aprendizaje en la primera infancia para niños menores de 5 años con el objetivo de que cumplieran las normas internacionales en la materia, y se contó para ello con la participación del Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública, así como con el apoyo de expertos internacionales.

12. Se creó y distribuyó a nivel nacional un conjunto de materiales de educación para la vida, con el que se proporcionó amplia información clave y esencial en beneficio de múltiples públicos destinatarios. Ese conjunto de materiales ofrece lecturas apropiadas para las poblaciones destinatarias y contribuye por tanto a incrementar el abanico de recursos de lectura disponibles en todo el país.

13. Se mejoraron las infraestructuras básicas en los condados objetivo por medio de la construcción de letrinas en las escuelas y la rehabilitación de centros de formación en el servicio, y se ofrecieron modelos sobre los que el Gobierno podría basar la expansión de estas iniciativas.

14. El Ministerio de Gestión Urbana proporcionó asistencia técnica para la evaluación de los requisitos sectoriales, la planificación y la construcción de sistemas de suministro de agua y saneamiento, así como para la formación de personal técnico a nivel de condados, lo que propició una gestión mejorada de los servicios de agua y saneamiento.

15. La construcción de sistemas de agua basados en el aprovechamiento de la fuerza de la gravedad contribuyó al suministro seguro y fiable de agua a 230.000 personas, lo que supone una alternativa valiosa y eficaz en función del costo a los sistemas por bombeo. Esta fructífera intervención puede aplicarse fácilmente a una mayor escala para beneficiar a más comunidades.

16. En octubre de 2008, por primera vez en 15 años, en la República Popular Democrática de Corea se realizó un censo nacional con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El proceso siguió las normas internacionalmente aceptadas. El UNICEF, con la participación del Programa Mundial de Alimentos (PMA), brindó su apoyo a la Oficina Central de Estadística en la confección de la Encuesta agrupada de indicadores múltiples de 2009. La Encuesta y el censo han generado nuevos datos, tras una interrupción de muchos años, y han brindado la oportunidad de fortalecer la capacidad y los conocimientos del personal técnico del Gobierno.

Experiencia adquirida

17. La cobertura del Programa ampliado de inmunización de 2008 demostró que, si se cuenta con un suministro adecuado de vacunas y el necesario apoyo logístico, el país puede lograr una alta cobertura inmunitaria. No obstante, la sostenibilidad a largo

plazo sigue constituyendo un reto debido a que se depende en gran medida de los donantes. La introducción de vacunas nuevas y combinadas y el mantenimiento obligatorio de la cadena de frío hacen que resulte aún más difícil mantener la cobertura. Una asociación estratégica continuada con la GAVI y la consiguiente responsabilidad gubernamental son vitales a la hora de reforzar el programa de inmunización y mantener una alta cobertura.

18. Las intervenciones apoyadas por el UNICEF se han concentrado eminentemente en el medio urbano y por tanto no han llegado a porciones significativas de la población en las zonas rurales. Debe diseñarse un modelo de servicios sociales de calidad aplicable a todos los condados, incluidas las zonas rurales, lo que supone particularmente un reto en las zonas montañosas y costeras del país.

19. Diversos proyectos piloto desarrollados en materia de nutrición, suministro de agua, salud y educación permitieron adquirir una amplia experiencia y contribuyeron al desarrollo de unas directrices para ampliar estas intervenciones.

Programa del país, 2011-2015

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares de EE.UU.)

<i>Programas</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud	1 396	83 842	85 238
Salud y Nutrición	2 326	10 000	12 326
Agua, saneamiento e higiene	1 396	12 500	13 896
Educación	2 326	10 000	12 326
Promoción y gestión del conocimiento	930	2 500	3 430
Costos intersectoriales	931	–	931
Total	9 305	118 842	128 147

Nota: El presupuesto no incluye fondos para situaciones de emergencia que se movilizarán en respuesta a emergencias específicas.

Proceso de preparación del programa

20. El ejercicio de planificación del programa del país lo realizó el UNICEF en estrecha consulta con el Comité Consultivo Nacional, los ministerios interesados y diversos organismos de las Naciones Unidas y otros organismos de desarrollo internacionales fundamentales. El programa de país propuesto es coherente con los resultados de las consultas sobre el Marco Estratégico de las Naciones Unidas para la colaboración entre las Naciones Unidas y el Gobierno de la República Popular Democrática de Corea durante el periodo de 2011 a 2015, así como con el análisis actualizado de la situación de los niños y las mujeres efectuado por el UNICEF. Los resultados del examen anual y de la reunión de momento estratégico de reflexión celebrada en diciembre de 2009 también constituyeron una parte integral del proceso. Un análisis de los efectos medioambientales también fue parte esencial del proceso de preparación, habida cuenta del nada desdeñable componente de construcción que entrañan los programas de agua, saneamiento e higiene, y los programas de educación. A lo largo de los diversos procesos de planificación, los ministerios del Gobierno, las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo desempeñaron un

papel importante en la evaluación crítica de la experiencia adquirida y los progresos realizados en virtud del programa del país para el período de 2007 a 2010, y en la validación de los elementos del nuevo programa del país. En febrero de 2009 tuvo lugar un taller de análisis de los estrangulamientos en el que participaron los colaboradores regionales del UNICEF y cuyos hallazgos contribuyeron significativamente a la planificación de las estrategias futuras del sector sanitario.

Objetivos, principales resultados y estrategias

21. El objetivo general del programa del país es apoyar al Gobierno de la República Popular Democrática de Corea en la mejora de sus propias capacidades nacionales autónomas a fin de que todos los niños del país disfruten de sus derechos a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación. A continuación se describen los principales resultados del programa. Los resultados intermedios, por su parte, se desarrollarán junto con los planes de acción del programa del país.

22. El programa del país tiene por objeto mejorar el desarrollo de un entorno de política nacional propicio para los niños a través de la sensibilización, el incremento del apoyo técnico a los ministerios clave, el establecimiento de alianzas estratégicas con organizaciones como la GAVI y el Fondo Mundial, y la adopción de formas innovadoras de comunicación de las estrategias de desarrollo.

23. El programa también mejorará la generación, gestión y utilización del conocimiento sobre los niños para la planificación nacional de base empírica, incluida la supervisión de los progresos realizados hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

24. Con intención de contribuir al desarrollo en la primera infancia y la mejora de los cuidados para los niños menores de 5 años, el programa apoyará el refuerzo del acceso a los servicios de salud, prestando particular atención a los servicios de atención primaria y secundaria. Asimismo, para seguir contribuyendo a la reducción de la mortalidad materna y neonatal por causas evitables o fácilmente tratables, el programa apoyará el mantenimiento de una alta cobertura de la inmunización completa de los niños menores de 1 año para todos los antígenos y continuará desarrollando la capacidad nacional para aplicar a mayor escala otras intervenciones de amplia repercusión. Gracias al apoyo del Fondo Mundial, se hará especial hincapié en la reducción de la morbilidad y la mortalidad relacionadas con la malaria y la tuberculosis mejorando la gestión de los casos de ambas enfermedades y el suministro de mosquiteros tratados con insecticida para prevenir la malaria entre los niños menores de 5 años, las mujeres embarazadas y las madres lactantes.

25. El programa contribuirá a mejorar la nutrición infantil por medio de intervenciones de base empírica tales como la promoción de la lactancia exclusiva, la alimentación complementaria, los suplementos de micronutrientes, la mejora de la atención y protección del desarrollo infantil, en particular en las instituciones, y una gestión de la malnutrición aguda severa a nivel comunitario y de servicios de salud. La situación nutricional de las mujeres en edad reproductiva se mejorará, principalmente a través de suplementos de micronutrientes múltiples.

26. Sobre la base de la experiencia adquirida en casos anteriores de emergencia, el UNICEF colaborará con otros organismos y asociados de las Naciones Unidas con el objeto de reforzar la preparación del Gobierno ante emergencias y desarrollar estrategias de reducción de riesgos en los sectores de la nutrición, la salud, el agua, saneamiento e higiene, y la educación, que son vitales en relación con el cumplimiento de los compromisos básicos para con los niños del UNICEF en caso de emergencia. En un sentido más amplio, los efectos de casos críticos de escasez de alimentos y cambio

climático continuarán requiriendo un seguimiento de cerca con el objetivo de garantizar la existencia de planes de respuesta oportunos y adecuados.

27. Se incrementarán el acceso y uso del agua potable y el saneamiento, y se mejorarán las prácticas de higiene, con lo que se contribuirá a la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantiles relacionadas con la diarrea y las infecciones respiratorias agudas. Las estrategias clave consistirán en reforzar la capacidad del Gobierno para planificar, gestionar y controlar un suministro de agua y unos servicios de saneamiento mejorados, y para ampliar la escala de prestación de servicios (incluidas las instituciones sanitarias, educativas y de atención infantil) de modo que lleguen hasta las ciudades de los condados y las zonas rurales.

28. La calidad de la educación mejorará mediante el refuerzo de la capacidad nacional en materia de planificación y gestión educativas, la introducción de nuevos enfoques metodológicos de enseñanza y aprendizaje, la mejora de los planes de estudios y las intervenciones estratégicas en torno a la atención y el desarrollo en la primera infancia. La educación para la vida se reforzará a nivel nacional y popular. Se rehabilitarán y construirán instalaciones educativas y de saneamiento en los condados objetivo. Las intervenciones innovadoras se pondrán a prueba por medio de proyectos piloto en condados objetivo para que sirvan como posibles modelos aplicables posteriormente a otras áreas por parte del Gobierno y otros asociados.

29. El programa del país se propone lograr resultados clave utilizando las siguientes estrategias, en estrecha colaboración con el Gobierno de la República Popular Democrática de Corea:

a) El UNICEF consolidará y aumentará al máximo la sinergia entre el suministro de servicios, el fomento de la capacidad y las intervenciones de promoción. El UNICEF continuará adoptando un enfoque de base empírica y ampliando su alcance geográfico y sustantivo en el nuevo programa del país.

b) La promoción en favor de mayores asignaciones presupuestarias gubernamentales a sectores sociales dedicados a los niños se convertirá en un importante enfoque de política estratégica y un componente básico y de suma importancia del nuevo programa del país. La generación de datos facilitará los debates de base empírica sobre política social en torno a problemas prioritarios. El apoyo del UNICEF a la programación en un número limitado de condados objetivo contribuirá de manera esencial a la promoción y los esfuerzos en materia de políticas, al tiempo que allanará el camino para ejecuciones posteriores y para la posible réplica de dichas iniciativas a mayor escala. El UNICEF promoverá la inclusión y reforzará la capacidad de los ministerios para brindar servicios sociales de calidad a todos los niños, teniendo en cuenta los contextos y las necesidades especiales.

c) La formulación y ejecución de formas innovadoras de comunicación de las estrategias de desarrollo constituirá una parte integral del próximo programa del país y contribuirá al fomento sistemático de la capacidad en el país, al crecimiento de la demanda de servicios y a la consecución de resultados mayores y más eficaces en beneficio de los niños.

30. Habida cuenta de la importancia estratégica del género en el proceso de desarrollo, el programa del país garantizará la incorporación de la perspectiva de género.

31. El UNICEF continuará colaborando con otros organismos de las Naciones Unidas en la programación conjunta en función de zonas geográficas o en programas sectoriales con el fin de lograr un efecto sinérgico en la situación de las mujeres y los niños.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

32. No existe un Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para la República Popular Democrática de Corea. En cambio, el programa del país se desarrolló en el contexto del nuevo Marco Estratégico de las Naciones Unidas para el período de 2011 a 2015 y es coherente con las prioridades nacionales del Gobierno de la República Popular Democrática de Corea.

Relación del programa con las prioridades internacionales

33. El nuevo programa del país se inspira en la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y otros principios humanitarios, y sigue un enfoque de programación basado en los derechos humanos, centrándose en los niños y sus familias. Las intervenciones prioritarias contribuirán al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Declaración del Milenio relacionada con los mismos y *“Un mundo apropiado para los niños”*. El nuevo programa contribuirá a las cinco esferas básicas establecidas en el plan estratégico de mediano plazo del UNICEF.

Componentes del programa

34. El UNICEF se propone consolidar y aprovechar los resultados de anteriores programas del país y los procesos tendentes a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El enfoque estratégico se centrará en la promoción de políticas, la creación de sistemas y la mejora de los procesos, incluidas las mejoras cualitativas de los servicios y la gestión del conocimiento.

35. **Promoción y gestión del conocimiento.** Este componente del programa promoverá políticas integradas a fin de reducir las lagunas en lo relativo a la vulnerabilidad, lograr la incorporación de la perspectiva de género y apoyar a la atención infantil en las instituciones y a los niños con necesidades especiales. Además, el programa subrayará la importancia de la investigación analítica de alta calidad en torno a cuestiones relacionadas con la infancia, incluido el seguimiento de la Encuesta agrupada de indicadores múltiples de 2009, y reforzará la puesta en común de la experiencia adquirida con una adecuada capacidad de desarrollo de la planificación a largo plazo a través de planes de condado enfocados e integrados que conjuguen los programas con la planificación local.

36. El principal resultado esperado es una capacidad reforzada del Gobierno para generar, recabar, analizar y utilizar datos con objeto de informar a los encargados de la adopción de políticas y decisiones.

37. El programa, en línea con el Marco Estratégico de las Naciones Unidas, incrementará su apoyo a todos los asociados gubernamentales y se propondrá mejorar la planificación sectorial por medio de diversas actividades de fomento de la capacidad, tales como el refuerzo del análisis de datos, la asistencia técnica a la planificación en sectores estratégicos, el seguimiento basado en resultados y el fomento de una cultura de la rendición de cuentas. El desarrollo de un sistema interno de seguimiento basado en resultados y más sólido requerirá mejoras en las funciones, las capacidades y las aptitudes, con el objetivo de lograr una planificación de programas y un desarrollo de política social mejor informados, que incluyan intervenciones integradas y la puesta a prueba de políticas/directrices a nivel de país

objetivo. La posibilidad de compartir conocimientos a través de una mayor visibilidad en el ámbito internacional constituirá la piedra angular de esta estrategia y permitirá la adopción de las buenas prácticas de otros países de la región y la creación de una red institucional regional.

38. El principal asociado del Gobierno será el Comité Consultivo Nacional. El UNICEF continuará trabajando con todos los organismos de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo y los ministerios competentes.

39. **Salud.** El componente se centrará en incrementar la disponibilidad y utilización de servicios sanitarios de calidad, prestando particular atención a las instalaciones de atención primaria y secundaria. El programa también contará con el apoyo del Fondo Mundial para mejorar la prevención y la gestión de los casos de malaria y tuberculosis, e incluirá el incremento de la detección de casos y la adquisición y distribución de mosquiteros tratados con insecticida para la prevención de la malaria, así como mejoras en los tratamientos y otros suministros. A través de un enfoque de atención continuada, el UNICEF apoyará la introducción y expansión en todos los condados objetivo de prácticas clave de atención sanitaria, tales como la estrategia comunitaria de gestión integrada de enfermedades infantiles, para hacer frente a las principales enfermedades (diarrea y neumonía, entre otras) de conformidad con los resultados del Marco Estratégico de las Naciones Unidas a nivel de desarrollo social y en apoyo directo de la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4, 5 y 6.

40. Los principales resultados que se espera conseguir para 2015 son los siguientes: a) fortalecimiento de la capacidad del Gobierno nacional y los gobiernos locales para formular y ejecutar políticas pertinentes y estrategias basadas en resultados con objeto de gestionar el sistema de salud a nivel nacional; b) fortalecimiento de la capacidad del Gobierno nacional y los gobiernos locales que incrementará el acceso y prestación de servicios sanitarios básicos de calidad para los niños, así como la utilización de servicios de salud materna y neonatal de calidad por parte de las mujeres; c) reducción de la morbilidad y mortalidad relacionadas con la malaria y la tuberculosis en las zonas afectadas.

41. El asociado clave será el Ministerio de Salud Pública, que pondrá en marcha programas conjuntos en colaboración con otros asociados para el desarrollo sanitario entre los que se encuentran la OMS, el UNFPA y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (FICR).

42. **Salud y nutrición.** El componente apoyará los esfuerzos del Gobierno para reducir la desnutrición infantil y materna, conforme a las metas mundiales de los Objetivos 1, 4 y 5, y también apoyará los resultados relativos a la nutrición del Marco Estratégico de las Naciones Unidas, cuya intención es mejorar la situación nutricional de mujeres y niños. El programa se centrará en el plano de las escuelas de párvulos, las guarderías para bebés y los hogares de los condados objetivo, a través de intervenciones de base empírica y de amplia repercusión como la iniciación temprana de la lactancia, la lactancia exclusiva, la alimentación complementaria segura y adecuada, y prácticas mejoradas de atención infantil. También continuará apoyando el uso de suplementos de micronutrientes y el control de la anemia en lactantes, niños de corta edad y mujeres en edad de procrear, incluidas las embarazadas y las madres lactantes.

43. Los principales resultados previstos para 2015 son los siguientes: a) la nutrición infantil y materna mejorará a nivel local y nacional; b) mejorarán las prácticas de atención y los comportamientos habituales a nivel tanto institucional como de los hogares en los condados objetivo; c) se desarrollará la capacidad del Gobierno en

materia de preparación y respuesta ante emergencias, incluidas las estrategias a largo plazo para la reducción de riesgos, en particular los nutricionales.

44. Los asociados clave serán el Instituto de Nutrición Infantil y el Ministerio de Salud Pública, así como la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación, la OMS, el UNFPA, el PMA y la FICR.

45. **Educación.** El componente se propone mejorar la calidad de la educación en todo el país. La principal estrategia a nivel nacional incluirá el desarrollo de la capacidad de planificación y gestión educativa; el apoyo al desarrollo de normas y marcos nacionales para impulsar el aprendizaje en la primera infancia y unas escuelas de educación primaria adaptadas a los niños; y la divulgación de nuevos enfoques en la formación del profesorado y las metodologías pedagógicas, la educación para la vida y la revisión de planes de estudio y libros de texto. Además, la estrategia educativa introducirá intervenciones y modelos innovadores en los condados objetivo en lo que respecta a agua, saneamiento e higiene, mejora de las aulas, materiales didácticos y enfoques multimedia, así como a la gestión basada en la escuela, todo lo cual el Gobierno y otros asociados pueden trasladar posteriormente a áreas más amplias.

46. Los principales resultados previstos para 2015 son los siguientes: a) refuerzo de la capacidad nacional y local con objeto de mejorar la calidad de la educación en todo el país; b) mejora de la capacidad nacional para la planificación sectorial y la gestión de datos; y c) la capacidad reforzada del Gobierno nacional y los gobiernos locales para incrementar el acceso y oferta de una educación básica de calidad para los niños.

47. El programa apoya los resultados del Marco Estratégico de las Naciones Unidas en materia de desarrollo social y las metas mundiales de los Objetivos 2, 4 y 6 por medio de esfuerzos tendentes a la mejora de la calidad de la educación y la adaptación del medio escolar. El asociado gubernamental será el Ministerio de Educación. El UNICEF continuará colaborando con la UNESCO y otros asociados para el desarrollo en iniciativas conjuntas.

48. **Agua, saneamiento e higiene.** El componente ampliará su escala para cubrir condados, ciudades y zonas rurales, haciendo especial hincapié en los sistemas basados en el aprovechamiento de la ley de la gravedad y otras soluciones de bajo costo, así como enfoques centrados en la planificación para la inocuidad del agua; se incrementará el acceso a un saneamiento mejorado en los hogares y las instituciones de atención infantil mediante la promoción de soluciones apropiadas y sostenibles desde un punto de vista medioambiental; se mejorarán las prácticas de higiene a través de mensajes clave de gran eficacia ligados a programas de salud, nutrición y educación.

49. Los principales resultados previstos del programa de agua, saneamiento e higiene para 2015 son los siguientes: a) capacidad reforzada del Gobierno nacional y los gobiernos locales para formular políticas y estrategias pertinentes y eficaces en materia de agua, saneamiento e higiene; y b) refuerzo de la capacidad del Gobierno nacional y los gobiernos locales para ampliar el acceso y el suministro de agua de calidad y los servicios de saneamiento al alcance de los niños.

50. Los principales asociados para la ejecución del programa continuarán siendo el Ministerio de Gestión Urbana en colaboración con el Ministerio de Salud Pública en lo que respecta a la calidad del agua y la promoción de la higiene, y el Ministerio de Educación en materia de agua, saneamiento e higiene en las escuelas. El programa colaborará estrechamente con los Comités Populares de los condados y llevará a cabo intervenciones conjuntas en cooperación con la OMS, el Programa de las Naciones

Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), la FICR y otros asociados no gubernamentales.

51. **Los costos intersectoriales** incluirán los gastos del programa y el personal de apoyo, así como la asistencia técnica y los costos de oficina.

Principales asociados

52. Los principales asociados para la ejecución del programa son el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Gestión Urbana, el Ministerio de Educación y la Oficina del Censo. El programa del país se pondrá en práctica en estrecha colaboración con las Naciones Unidas y otros organismos de desarrollo que trabajan en la República Popular Democrática de Corea. En la actualidad se están desarrollando programaciones conjuntas en materia de inmunización, enriquecimiento de los alimentos, agua, saneamiento e higiene, maternidad segura y educación, en colaboración con el PNUD, el UNFPA, el PMA y la UNESCO; además, se identificarán oportunidades adicionales para aumentar aún más la coherencia por medio del Marco Estratégico de las Naciones Unidas. Se forjarán asociaciones estratégicas con otros asociados financieros clave a fin de involucrarlos en el seguimiento, el examen y las evaluaciones del programa. Se debatirá la cuestión del apoyo a largo plazo con el Gobierno de la República de Corea. Se reforzará la relación de trabajo con el Fondo Mundial y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos. El Comité Consultivo Nacional para la UNESCO constituirá un asociado fundamental del nuevo programa del país.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

53. El Comité Consultivo Nacional será el principal órgano de coordinación para la ejecución del programa. Se desarrollará un plan de acción de cinco años para el programa así como toda una serie de planes de trabajo relacionados, que podrán revisarse como resultado de los exámenes anuales, las evaluaciones y los cambios en las necesidades prioritarias o en la situación en materia de financiación. El tercer examen anual, programado para finales de 2013, servirá de examen de mitad de período y contribuirá a la preparación del siguiente ciclo de programa que comienza en 2016.

54. El UNICEF utilizará un enfoque basado en resultados y realizará visitas de supervisión sobre el terreno en colaboración con otros asociados de las Naciones Unidas, exámenes del programa y evaluaciones conforme a las directrices establecidas por el Marco Estratégico de las Naciones Unidas. También se realizarán inversiones con objeto de formar al personal pertinente y ofrecer asistencia técnica para el establecimiento y la ejecución a nivel nacional de sistemas de seguimiento y vigilancia.