



Consejo Económico y
Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/2000/P/L.38
19 de julio de 2000
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Segundo período ordinario de sesiones de 2000
18 a 20 de septiembre de 2000
Tema 3 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIÓN PARA LA FINANCIACIÓN DE UN PROGRAMA
DE CORTA DURACIÓN PARA EL PAÍS**

República Popular Democrática de Corea

RESUMEN

En el presente documento se formula una recomendación sobre la financiación, con cargo a recursos generales y fondos complementarios, del programa de la República Popular Democrática de Corea de tres años de duración, en apoyo de actividades que desembocarán en la elaboración de un programa de duración completa para el país. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto de 2.761.000 dólares con cargo a los recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos y un monto de 9 millones de dólares con cargo a fondos complementarios, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período 2001-2003.

* E/ICEF/2000/14.

** Las cifras que figuran en el presente documento son definitivas y tienen en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines de 1999. Esos saldos figurarán en el resumen de las recomendaciones respecto de programas financiados con cargo a recursos generales y otros recursos (E/ICEF/2000/P/L.27).

DATOS BÁSICOS

(correspondientes a 1998, a menos que se indique otra cosa)

Población infantil (menos de 18 años, en millones)	7,4
Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	30
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	23
Insuficiencia de peso (moderada y grave, en porcentaje)	60
Tasa de mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)	110
Tasa de alfabetización (varones/mujeres, porcentaje)	100/100
Matriculación en la escuela primaria (varones/mujeres, en porcentaje neto)	100/100
Niños que llegan al quinto grado de la enseñanza primaria (porcentaje)	100
Acceso a agua apta para el consumo (porcentaje)	100
Campañas ordinarias del programa ampliado de inmunización financiadas por el Gobierno (porcentaje)	..
Producto nacional bruto (PNB) per cápita (dólares EE.UU.)	^a
Niños de 1 año de edad totalmente inmunizados contra (porcentaje):	
Tuberculosis	64
Difteria, tos ferina/tétano	37
Sarampión	34
Poliomielitis	77
Mujeres embarazadas inmunizadas contra el tétano (porcentaje)	5

^a Ingresos bajos (760 dólares o menos).

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Históricamente, la República Popular Democrática de Corea ha tenido un sistema amplio y difundido de servicios sociales básicos universales, que se prestaban gratuitamente a su población de 22,5 millones de habitantes. La disolución de los lazos económicos tradicionales y la declinación del producto interno bruto per cápita, junto con los desastres naturales que se produjeron a mediados del decenio de 1990, tuvieron efectos adversos en el acceso a estos servicios y en su calidad. Los sectores sociales hicieron frente a una aguda insuficiencia de suministros y el desarrollo de capacidad de personal técnico y de gestión se vio obstaculizado por el limitado acceso a conocimientos contemporáneos.

/...

2. Los indicadores sociales mostraron un permanente empeoramiento desde mediados de 1990. Aumentó la tasa de mortalidad infantil, que se había reducido de 85 por 1.000 nacidos vivos en 1960 a unos 23 en 1991. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años aumentó de 30 por 1.000 nacidos vivos en 1990 a 55 en 1996 (Ministerio de Salud Pública).

3. Una encuesta realizada en 1998 a base de indicadores múltiples y una encuesta sobre nutrición mostraron que aproximadamente el 22% de los niños sufría de insuficiencia de peso al nacimiento (2,5 kilogramos o menos), mientras que el 62% de los niños menores de 7 años sufría de retrasos en el crecimiento y el 16% de emaciación. La desagregación de los datos indica este tipo de enfermedades en el 31% de los niños de 12 a 24 meses de edad; la tasa de insuficiencia de peso era mayor en los niños que en las niñas. La prevalencia de bocio era del 10% al 26% en los niños de 11 a 16 años de edad de las regiones montañosas y la deficiencia de vitamina A era elevada.

4. Antes de 1994, la cobertura de las campañas de vacunación era prácticamente del 100%, pero estas tasas se redujeron agudamente poco después debido a la falta de vacunas. En el estudio de 1998 a base de indicadores múltiples se registró una cobertura de las campañas de vacunación del 37% para tres dosis de vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétano, el 34% para el sarampión, el 77% para la poliomielitis y el 64% para la tuberculosis, y sólo el 5% para dos dosis de toxoide tetánico. Están volviendo a aparecer brotes de tuberculosis y paludismo.

5. Sigue preocupando la salud de las madres debido a un insumo insuficiente de alimentos, cuidados obstétricos inadecuados y de baja calidad y una pesada carga de trabajo. La tasa de mortalidad materna, que se había estimado en 70 por 100.000 nacidos vivos en 1990, aparentemente había aumentado a 110 en 1996 (Ministerio de Salud Pública). En el estudio a base de indicadores múltiples se determinó que el 34% de las mujeres embarazadas sufría de anemia. Se comunicó que las mujeres realizaban hasta 18 visitas previas al alumbramiento, pero la calidad de los cuidados obstétricos básicos era inadecuada debido a la aguda falta de equipo y drogas. No se dispone de cifras oficiales sobre las enfermedades de transmisión sexual ni sobre el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA).

6. El estudio a base de indicadores múltiples determinó que todos los hogares tenían acceso al suministro de agua, aunque de fuentes bastante agotadas, y a letrinas. La tasa de enfermedades diarreicas superaba el 20% entre los niños de menos de 5 años de edad, lo que puede atribuirse en gran parte al consumo de agua contaminada, el uso de letrinas insalubres y prácticas antihigiénicas. La disponibilidad de agua, aun en las ciudades principales, se ha reducido a 5 a 9 horas por día. El tratamiento de las aguas ya no constituye una práctica ordinaria debido a las actuales penurias económicas. El empeoramiento difundido de los servicios sociales básicos ha tenido repercusiones en todo el país, pero las provincias septentrionales de Ryanggang y de Hamgyong Norte y Sur han sido las más afectadas debido a su dependencia de industrias que cesaron la producción después de las inundaciones de 1995.

7. La educación es obligatoria hasta los 16 años de edad; hay en el país un alfabetismo universal de adultos. El estudio a base de indicadores múltiples determinó una matriculación en las escuelas del 100%, tanto para las niñas como

para los niños, pero en algunas zonas la asistencia parece haberse reducido al 60%-80% debido a la falta de calefacción y a la falta de alimentos y materiales de enseñanza y aprendizaje.

8. Durante el decenio de 1990 proliferaron los orfanatos en todo el país. Hay 13 hogares de infantes, 12 orfanatos y 14 internados para niños de 0 a 5 años de edad, 5 a 6 años y 7 a 16 años, respectivamente, que proporcionan cuidados institucionalizados para niños que requieren protección especial, y otras 12 instituciones especiales para niños discapacitados.

9. La República Popular Democrática de Corea ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990 y elaboró un programa de acción nacional para realizar las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. El informe inicial de aplicación de la Convención ha sido recibido por el Comité de los Derechos del Niño; se están elaborando observaciones finales, como las relativas a la adopción de estrategias nacionales para los niños que requieren protección especial y al mejoramiento de la reunión de datos estadísticos. La República Popular Democrática de Corea no es parte en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, pero ha reafirmado la ley de 1946 sobre igualdad de las mujeres en la Constitución socialista. Las mujeres participan a la par de los hombres en la fuerza de trabajo. Ahora bien, esto ha incrementado su carga de trabajo, ya que se espera que la mujer cumpla también sus funciones tradicionales.

COOPERACIÓN CON EL PROGRAMA, 1999-2000

10. En materia de salud, el proyecto de inmunización ayudó a mejorar la cobertura y a avanzar en la campaña de erradicación de la poliomielitis. El UNICEF proporcionó vacunas, equipo de refrigeración y capacitación para revitalizar la inmunización ordinaria. La cobertura de la inmunización contra la poliomielitis y el sarampión aumentó hasta superar el 90% en 1999 como resultado de los días nacionales de inmunización apoyados por el UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las actividades de promoción ante el Gobierno dieron por resultado la aprobación del plan de inmunización recomendado por la OMS y el UNICEF. Las severas limitaciones de financiación hicieron que el UNICEF pudiera adquirir sólo el 33% de las drogas esenciales y el 18% de los suministros básicos de obstetricia para los hospitales seleccionados. Se logró, con el apoyo del UNICEF, la autosuficiencia en la producción de sales orales de rehidratación y el uso de la terapia de rehidratación oral. En virtud del programa de nutrición, se rehabilitó la planta principal de producción de sal en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), aunque todavía no se ha alcanzado la yodación universal de la sal. Se proporcionaron suplementos de vitamina A y micronutrientes a 2,1 millones de niños menores de 5 años. Las actividades multisectoriales realizadas ayudaron a restablecer la salud de unos 60.000 niños extremadamente desnutridos en 13 hogares de infantes, 8 hospitales pediátricos y 97 pabellones de niños en hospitales de condados. Se proporcionó a niños de 27.152 instituciones seleccionadas alimentos complementarios fortificados, producidos localmente por el Gobierno, el PMA y el UNICEF. En materia de agua y saneamiento, la escasez de fondos hizo que sólo se aplicara cloro en la mitad del agua suministrada por tuberías en zonas urbanas seleccionadas, y que se satisficiera sólo el 45% de las necesidades de construcción de letrinas

sanitarias en 30 comunidades rurales. En el campo de la educación, se inició la capacitación de maestros y la renovación de los planes de estudio, y se cubrieron en parte las necesidades de producción de libros de texto. Se consiguió celebrar el 89% del total de cursos de capacitación planeados, lo que dio lugar a una mayor capacidad para utilizar drogas en forma racional, atender los casos de diarrea y de infecciones agudas de las vías respiratorias, tratar la desnutrición y extraer aguas subterráneas. En 1999 se estableció un órgano nacional de coordinación para supervisar los progresos en la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Experiencia adquirida de la cooperación pasada

11. La República Popular Democrática de Corea ha desarrollado su base de conocimientos principalmente a partir de recursos nacionales, que no siempre son compatibles con las metodologías aceptadas a nivel internacional. El acceso a fuentes contemporáneas de conocimientos internacionales es limitado. Por lo tanto, se hará mayor hincapié en las actividades de creación de capacidad para incrementar los conocimientos a todos los niveles. La extensa infraestructura de guarderías y jardines de infantes del país ofrece una singular oportunidad de llegar a todos los niños con un enfoque integrado de cuidado en la primera infancia a los fines de su supervivencia, crecimiento y desarrollo. La capacidad nacional de movilización social es también sumamente efectiva. Estas capacidades se aprovecharán para aumentar la cobertura y mejorar el aprendizaje y el cuidado del niño en la primera infancia. El estancamiento económico continuado y la repetición de los desastres naturales han incrementado el riesgo de las consecuencias posteriores a los desastres. Por lo tanto, en el próximo programa se incorporarán medidas de preparación para casos de emergencia a fin de aumentar la capacidad nacional para hacerles frente en forma efectiva. Las nuevas mejoras en la situación de los niños y las mujeres, como un aumento de la seguridad alimentaria y el acceso a servicios sociales básicos, dependerá de la continuación de las alianzas entre el UNICEF y los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales. Esa colaboración se fortalecerá más en el ciclo de programa siguiente.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 2001-2003

Estimación de los gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	2001	2002	2003	Total
<u>Recursos generales</u>				
Salud y nutrición	390	390	391	1 171
Agua y saneamiento ambiental	150	150	150	450
Educación	140	140	140	420
Planificación, información, supervisión y evaluación	190	190	190	570
Gastos intersectoriales	50	50	50	150
Subtotal	920	920	921	2 761
<u>Fondos complementarios</u>				
Salud y nutrición	2 100	2 300	2 500	6 900
Agua y saneamiento ambiental	400	450	500	1 350
Gastos intersectoriales	200	250	300	750
Subtotal	2 700	3 000	3 300	9 000
Total	3 620	3 920	4 221	11 761

El proceso de preparación del programa del país

12. El programa del país 2001-2003 tiene por objeto armonizar los ciclos de programas de los organismos de las Naciones Unidas. No se aplicaron el sistema de evaluación común para los países ni el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo debido a que el Gobierno y las Naciones Unidas tuvieron que ocuparse de las actividades de emergencia. En la preparación del programa se aprovecharon las conclusiones del análisis de situación de 1999 sobre los niños y las mujeres, los resultados del examen de mitad de período, la experiencia adquirida del programa pasado de cooperación y las evaluaciones de proyectos. En una reunión sobre estrategia convocada por el Gobierno y el UNICEF que se realizó en diciembre de 1999 con la participación de organismos de las Naciones Unidas, países miembros de la Junta y donantes, se prestó asistencia en la identificación de prioridades del programa y en la futura dirección y coordinación de las estrategias.

Las metas y objetivos del programa del país

13. La meta general es prestar apoyo a los esfuerzos nacionales para mantener los avances realizados en relación con las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, y aplicar la Convención sobre los Derechos del Niño y medidas prioritarias en favor de éstos. El Gobierno y las organizaciones asociadas han establecido los siguientes objetivos, que se deben alcanzar a más tardar en 2003: a) la reducción en hasta un 15% de la mortalidad infantil, un 20% de la

/...

mortalidad de niños menores de 5 años, un 20% de la mortalidad materna, un 60% de los casos de desnutrición grave entre los niños menores de 7 años, el 30% de los casos de emaciación y el 20% de los casos de retraso en el crecimiento; y b) el mejoramiento del bienestar general de los niños que necesitan protección especial. La asistencia del UNICEF se prestará en seis provincias y dos ciudades designadas por el Gobierno. Ahora bien, la inmunización de los niños, y la lucha contra las enfermedades agudas de las vías respiratorias y las enfermedades diarreicas tendrán una cobertura nacional.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

14. La seguridad alimentaria, la salud, el tratamiento de las deficiencias de micronutrientes, el agua y el saneamiento y la educación son prioridades nacionales reconocidas que se reflejan en los objetivos del plan de acción nacional. Estas prioridades y sus aspectos conexos, que constituyen la base de las actividades nacionales para realizar las metas de la Cumbre Mundial y los derechos del niño establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, se incluyeron en forma detallada en el análisis de situación y fueron examinadas y respaldadas en la reunión sobre estrategia. Este programa apoya las actividades clave para mejorar la calidad y cobertura de los servicios sociales básicos, especialmente en zonas con servicios insuficientes, fortaleciendo para ello la colaboración con las organizaciones asociadas y teniendo también en cuenta las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño.

Estrategia del programa

15. Para alcanzar los objetivos del programa se aprovecharán la población educada del país, su infraestructura institucional completa y el acervo de recursos humanos. Entre las estrategias cabe citar: la creación de capacidad para reforzar las aptitudes técnicas y de gestión, incluida la gestión de casos de emergencia en los ministerios pertinentes a todos los niveles; la potenciación para facilitar la adopción de decisiones a nivel de los hogares, y mejores prácticas de cuidado de los niños y de salud preventiva, incluida la gestión apropiada de las enfermedades infantiles; criterios de comunicación efectivos para estimular los cambios de comportamiento mediante el uso de información apropiada y la movilización social; las medidas de fomento para aplicar plenamente la Convención sobre los Derechos del Niño y las políticas sectoriales vigentes relativas al bienestar de las mujeres y los niños; la comunicación con fines de recaudación de fondos; y la prestación selectiva de servicios para satisfacer las necesidades más críticas de servicios sociales y ayudar a recuperar la infraestructura agotada, especialmente en regiones con servicios insuficientes.

16. El UNICEF apoyará cinco programas relacionados entre sí en el marco general de la Convención sobre los Derechos del Niño y las medidas prioritarias en favor de los niños. El programa propuesto, que comprende tres componentes sectoriales y dos componentes intersectoriales, hace hincapié principalmente en las cuestiones de género y en el cuidado del niño en la primera infancia. Se promoverá la aplicación de un criterio integrado de cuidado del niño en la primera infancia e incorporación de las cuestiones de género, aprovechando el sistema nacional de centros de cuidados diarios o guarderías y hogares de

infantes, para fortalecer la capacidad de la comunidad y de los que prestan estos servicios a fin de mejorar la salud y la nutrición, incluidas la lactancia materna y la alimentación complementaria, el cuidado de los niños enfermos, el desarrollo psicosocial y cognoscitivo y la educación en materia de higiene.

17. Salud y nutrición. El programa tratará los problemas de la escasa cobertura de las campañas de inmunización y la mortalidad infantil debida a la alta incidencia de la desnutrición, las enfermedades diarreicas, las infecciones agudas de las vías respiratorias y las deficiencias de micronutrientes. Apuntará a mejorar el acceso a cuidados de buena calidad y el mejoramiento de las aptitudes técnicas de los trabajadores del sector de la salud. El programa abarca cuatro proyectos: a) inmunización de los niños; b) salud maternoinfantil; c) nutrición de las madres y los niños; y d) eliminación de las deficiencias de micronutrientes. El proyecto de inmunización de los niños tiene por objeto lograr la sostenibilidad universal, incluida la erradicación de la poliomielitis, la eliminación del tétano neonatal y la lucha contra el sarampión. El proyecto de salud maternoinfantil contribuirá a reducir en un 40% la mortalidad por enfermedades diarreicas e infecciones agudas de las vías respiratorias, y procurará lograr en los centros de maternidad el 60% y el 40% en el suministro de cuidados obstétricos básicos y de emergencia de buena calidad, respectivamente. El proyecto de nutrición maternoinfantil tiene por objeto: a) reducir la prevalencia de la desnutrición del 31% al 15% en los niños de 12 a 24 meses de edad, la incidencia de insuficiencia de peso al nacimiento en un tercio y la prevalencia del bocio y la anemia en la mitad; y b) eliminar la deficiencia de vitamina A. Las actividades de inmunización ordinarias se realizarán por conducto de las estaciones antiepidémicas existentes. Se utilizará la capacidad de movilización social del país para asegurar la adhesión al plan de inmunización recomendado, haciendo hincapié en procedimientos de inyección seguros y en el logro y mantenimiento de la inmunización universal y la ingestión de suplementos de vitamina A. El UNICEF, en colaboración con la OMS, apoyará el suministro de vacunas, incluidas las vacunas nuevas, la asistencia técnica para el mantenimiento del equipo de refrigeración, el fortalecimiento de la vigilancia de las enfermedades y el suministro de drogas esenciales, junto con ayuda para lograr la producción local.

18. El UNICEF proporcionará a hospitales seleccionados suministros para cuidados obstétricos esenciales. En colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, se mejorarán mediante actividades de capacitación las aptitudes técnicas de los proveedores de servicios de salud y la calidad de la atención médica prestada mediante. Los nuevos problemas del paludismo, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA se tratarán mediante la puesta en práctica de conjuntos de información, educación y comunicación.

19. El programa de nutrición maternoinfantil combinará criterios preventivos y curativos utilizando estrategias de prestación de servicios y modificación del comportamiento, y estableciendo estrechos lazos con los programas de educación y de agua y saneamiento. La prevención de la desnutrición en las etapas tempranas del crecimiento y el desarrollo del niño se tratarán mediante la promoción de una nutrición adecuada para las mujeres embarazadas y lactantes, incluida la distribución de alimentos complementarios fortificados para los niños pequeños, en colaboración con el PMA; la lactancia materna exclusiva a través de la iniciativa de hospitales amigos de los niños; la promoción de la vigilancia del

crecimiento en el sistema de guarderías para vigilar el crecimiento de los niños y elaborar prácticas adecuadas de atención del niño y alimentación complementaria; y la difusión de conjuntos de información, educación y comunicación por conducto de las instituciones de salud pública y de la infancia, y de los medios de comunicación para las masas. Las medidas curativas harán hincapié en el tratamiento de la desnutrición grave en los centros de rehabilitación a nivel comunitario, mediante actividades de capacitación y el suministro de provisiones como la leche terapéutica. La prevención de las deficiencias de micronutrientes se realizará garantizando la yodación universal de la sal, en colaboración con el PNUD y el PMA; la fortificación de los alimentos, junto con el PMA; y los suplementos multivitamínicos para 2,1 millones de niños menores de 5 años, 430.000 mujeres embarazadas y 420.000 mujeres lactantes. Las zonas geográficas donde se prestarán servicios selectivos serán las de mayor prevalencia de morbilidad y desnutrición. Para fines de vigilancia y evaluación se utilizarán los puestos de vigilancia, las visitas sobre el terreno y los exámenes de proyectos.

20. Agua y saneamiento ambiental. El extenso desgaste de la vieja infraestructura de agua y saneamiento y la falta de recursos han perjudicado la cantidad y calidad de estos servicios. El programa comprende dos proyectos: abastecimiento de agua, y saneamiento e higiene ambiental. Se procura apoyar las actividades del Gobierno para garantizar suministros de agua apta para el consumo y el mejoramiento de las instalaciones sanitarias en el 100% de las instituciones para niños (256 entidades que atienden a 350.000 niños), el 25% de la población de los asentamientos rurales y 16 hospitales provinciales pediátricos y de maternidad en las zonas prioritarias, que abarcan a unos 4 millones de personas. Se procurará también promover prácticas higiénicas adecuadas para reducir la transmisión de enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento. Entre las estrategias operacionales figuran la rehabilitación del sistema de agua corriente; el fortalecimiento de la capacidad nacional para extraer aguas subterráneas; la ampliación de las opciones tecnológicas mediante actividades de capacitación; el mejoramiento de la calidad del agua mediante la adición de cloro; y la utilización de recursos locales y actividades de movilización para lograr una higiene adecuada. El UNICEF apoyará el suministro de piezas de repuesto para equipo de perforación y bombeo, y productos químicos para la clorinación del agua corriente; la capacitación de técnicos; la movilización de las comunidades para construir letrinas sanitarias, en colaboración con los planes de alimento por trabajo del PMA; y la utilización de materiales de información, educación y comunicación para poner en práctica los conocimientos sobre higiene. El control de la calidad se mejorará mediante la realización de ensayos del agua y visitas sobre el terreno.

21. Educación. Aunque el acceso a la educación básica es universal, la escasez de materiales y la falta de métodos modernos de enseñanza crean un grave problema en cuanto a la calidad de los servicios. El objetivo del programa es ayudar al Gobierno en sus actividades para: a) sostener y consolidar la matriculación universal, la asistencia y la terminación de la enseñanza primaria; y b) asegurar que todos los niños tengan una buena iniciación en la vida y el aprendizaje durante la primera infancia, cualquiera sea el lugar donde vivan. Las principales medidas tienen por objeto incrementar la capacidad de los que prestan los cuidados para promover el desarrollo y el aprendizaje en la primera infancia, mejorar la calidad de la educación básica para 350.000 niños en 256 escuelas de zonas remotas, facilitar el desarrollo de planes de estudio,

aumentar la eficacia de los maestros capacitando a otros 102 educadores en 26 colegios, y mejorar la metodología de evaluación para incrementar los logros de la enseñanza. Las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño y las aptitudes para una vida activa se incorporarán en los planes de estudio nacionales. El UNICEF apoyará los suministros limitados de papel para libros de texto y materiales para rehabilitar instalaciones dañadas y crear espacios de aprendizaje favorables a los niños.

22. Planificación, información, supervisión y evaluación. Este programa intersectorial tiene por objeto apoyar las actividades que realiza el Gobierno para: a) aumentar la disponibilidad de datos desagregados para mejorar los análisis e incrementar los conocimientos sobre la situación de los niños y las mujeres; b) aumentar la difusión de los conocimientos sobre la Convención; y c) mejorar la capacidad nacional de gestión de casos de desastre. Las estrategias apoyarán la modernización de la capacidad técnica de vigilancia y evaluación a todos los niveles y aprovecharán las buenas capacidades del país en materia de movilización social y comunicación. El UNICEF apoyará la creación de mecanismos para reglamentar la reunión, el análisis y la publicación de datos; incorporar actividades de información, educación y comunicación y la Convención en los planes de estudio nacionales; utilizar los conjuntos de información, educación y comunicación que vinculan a las escuelas con los hogares y la comunidad; y desarrollar un plan de preparación para casos de emergencia, incluido el establecimiento de almacenes de suministros vitales, en colaboración con el sistema de las Naciones Unidas.

23. Gastos intersectoriales. Los gastos intersectoriales abarcan los costos de ejecución del programa no atribuibles a programas determinados pero que están claramente vinculados a la prestación de servicios.

Vigilancia y evaluación

24. El UNICEF prestará apoyo a un plan integrado de supervisión y evaluación que incluye un sistema de puestos de vigilancia para reunir datos desagregados y actividades de evaluación para determinar la situación de los niños y las mujeres. Los procesos y los indicadores resultantes para vigilar la ejecución del programa comprenden la determinación del número de niños y mujeres embarazadas inmunizados, el número de hogares con acceso a agua potable segura y letrinas sanitarias, el número de niños con graves deficiencias de alimentación que han sido rehabilitados con éxito, y el número de defunciones comunicadas a causa de enfermedades diarreicas e infecciones de las vías respiratorias. El examen de mitad de período de julio de 2002 y el examen final del programa de diciembre de 2003 serán apoyados con evaluaciones y encuestas. En 2003 se realizarán exámenes a fondo de los proyectos de inmunización, maternidad segura, drogas esenciales, agua y saneamiento y rehabilitación en materia de nutrición, junto con evaluaciones basadas en indicadores múltiples, que proporcionarán datos sobre indicadores sociales clave y determinarán el impacto general del programa.

Colaboración con asociados

25. A fin de incrementar la repercusión general y la optimización de los recursos, el UNICEF continuará fortaleciendo su colaboración con el PMA, en materia de fortificación de alimentos y rehabilitación de los servicios sociales básicos; con el PNUD y el PMA, en la eliminación de los desórdenes provocados por la deficiencia de yodo; con la OMS, en las campañas de inmunización y la provisión de drogas esenciales; y con el Comité Internacional de la Cruz Roja y las organizaciones no gubernamentales, en materia de salud, y agua y saneamiento. En vista del limitado apoyo bilateral con que se cuenta en la actualidad, se fortalecerán las alianzas con donantes y comités nacionales pro UNICEF mediante una estrategia de comunicación y movilización de recursos que incluya la financiación de propuestas, la puesta al día y la presentación de información en forma periódica, la gestión efectiva de las contribuciones, la presentación de informes puntuales a los donantes y visitas conjuntas sobre el terreno.

Gestión del programa

26. El Comité Coordinador Nacional estará encargado de la gestión general del programa. Los ministerios pertinentes realizarán la mayor parte de las actividades de ejecución, supervisión y evaluación de proyectos. La oficina del UNICEF en el país proporcionará asistencia técnica y material en la medida esbozada en la presente recomendación. Continuará la cooperación en el marco del sistema de coordinadores residentes a fin de resolver satisfactoriamente los problemas a nivel de todo el programa, como las iniciativas para los niños que requieren protección especial, el apoyo en casos de emergencia y la recaudación de fondos. Se realzará la función de coordinación técnica del UNICEF, en particular dentro de los componentes sectoriales, a fin de acelerar el logro de los objetivos del programa.

Cuadro
VINCULACIÓN ENTRE EL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL Y LOS GASTOS DE PERSONAL

PAÍS: REPÚBLICA POPULAR DEMOCRÁTICA DE COREA
PROGRAMA: 2001-2003

SECCIÓN Y AREAS DEL PROGRAMA Y FUENTES DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO DEL PROGRAMA (Millones de dólares EE.UU.)				PUESTOS ^a									GASTOS DE PERSONAL ^b					
	RG	FFC	NFC	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	FI	FL	SG	TOTAL	FI	LOCAL	TOTAL		
RECURSOS GENERALES																			
Salud y nutrición	1 171 000			1 171 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	522 437	0	522 437		
Educación	420 000			420 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Agua y saneamiento ambiental	450 000			450 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Planificación, información, supervisión y evaluación	570 000			570 000	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	453 398	0	453 398		
Gastos intersectoriales	150 000			150 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TOTAL RG	2 761 000			2 761 000	0	0	0	1	1	0	2	0	0	2	975 835	0	975 835		
FONDOS COMPLEMENTARIOS																			
Salud y nutrición		0	6 900 000	6 900 000	0	0	0	1	1	0	2	0	0	2	975 835	0	975 835		
Educación		0	750 000	750 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Agua y saneamiento ambiental		0	1 350 000	1 350 000	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	453 398	0	453 398		
TOTAL FC		0	9 000 000	9 000 000	0	0	0	1	2	0	3	0	0	3	1 429 233	0	1 429 233		
TOTAL RG + FC	2 761 000	0	9 000 000	11 761 000	0	0	0	2	3	0	5	0	0	5	2 405 068	0	2 405 068		
PRESUPUESTO DE APOYO AL PROGRAMA		Gastos de funcionamiento Personal ^b		269 360	0	0	1	1	1	0	3	0	1	4	1 737 346	325 293	2 062 639		
TOTAL GENERAL RG + FC + PA					0	0	1	3	4	0	8	0	1	9	4 142 414	325 293	4 467 707		
Número de puestos y gastos de personal:																			
											-	Ciclo del programa actual	8	2	4	14			
											-	Al final del ciclo del programa propuesto (Cifras indicativas solamente)	8	0	1	9	4 142 414	325 293	4 467 707

Abreviaturas: RG = recursos generales; FC = fondos complementarios; FFC = financiado con fondos complementarios; NFC = nuevos fondos complementarios; FI = funcionario internacional del cuadro orgánico; FL = funcionario local del cuadro orgánico; SG = servicios generales; PA = presupuesto de apoyo.

^a Cada uno de los puestos, independientemente de su fuente de financiación, apoya al programa del país en su conjunto.

^b Excluye personal temporario y horas extraordinarias.