



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
22 de julio de 2002
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2002

16 a 20 de septiembre de 2002

Tema 3 del programa provisional*

Recomendaciones sobre el programa del país**

India***

Adición

Resumen

La presente adición a la nota sobre el país, presentada para su aprobación a la Junta Ejecutiva durante su primer período ordinario de sesiones de 2002, contiene las recomendaciones definitivas para el programa del país.

La Directora Ejecutiva *recomienda* a la Junta Ejecutiva que apruebe el programa para la India para el período 2003-2007 por las sumas de 150.394.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 250.000.000 dólares con cargo a otros recursos y con sujeción a la disponibilidad de aportaciones destinadas a fines específicos.

* E/ICEF/2002/11.

** En la nota para el país preparada inicialmente se presentaron únicamente cifras indicativas para el programa de cooperación estimado. Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y en su cálculo se han tenido en cuenta los saldos no utilizados a fines de 2000 por concepto de cooperación con el programa. Estas cifras aparecerán en el resumen de las recomendaciones respecto de programas financiados con cargo a recursos ordinarios y otros recursos para 2002. (E/ICEF/2002/P/L.36).

*** La presentación del documento se retrasó en espera de recibir los datos finales.



Índice

	<i>Página</i>
La situación de los niños y las mujeres	3
Cooperación prestada en el marco del programa, 1999-2002	3
Cooperación recomendada, 2003-2007	8
Lista de cuadros	
1. Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres	19
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1999-2002	22
3. Gastos anuales previstos	23
4. Relación entre el presupuesto del programa y la dotación y los gastos de personal	24

La situación de los niños y las mujeres

1. El análisis de la situación de los niños y las mujeres sigue siendo básicamente el mismo que aparece en la nota del país remitida a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2002 (E/ICEF/2002/P/L.12). A continuación se ponen de relieve algunas de las novedades más destacadas que se han producido desde entonces.
2. El Gobierno de la India, en cumplimiento del compromiso nacional con la universalización de la enseñanza primaria, aprobó la 93ª enmienda constitucional, que consagra el derecho fundamental a la enseñanza primaria para todos los niños entre los 6 y los 14 años.
3. El Gobierno participó en la Consulta del Asia Meridional para el Segundo Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los Niños, que elaboró la Estrategia del Asia Meridional, así como en el Congreso Mundial propiamente dicho, celebrado en Yokohama. Tanto la Estrategia como los compromisos adquiridos en Yokohama ofrecen otro marco para fomentar la adopción de medidas que protejan a los niños de la India de la explotación sexual realizada a través del comercio.
4. En enero de 2002, el Gobierno firmó la Declaración adoptada durante la 11ª Cumbre de la Asociación del Asia Meridional para la Cooperación Regional, en la que se incluyeron la Convención sobre la prevención y la lucha contra la trata de mujeres y niños con fines de prostitución y la Convención sobre los arreglos regionales para la promoción y protección del bienestar de la infancia en el Asia Meridional. La Declaración hace un llamamiento para que se invierta en los niños porque esas inversiones son un medio eficaz para mitigar la pobreza, y que se invierta también en el objetivo de erradicar la poliomielitis hacia el 2005, en proteger a los niños para evitar la transmisión del VIH/SIDA de madres a hijos y en fomentar la educación básica de calidad.

Cooperación prestada en el marco del programa, 1999-2002

5. El actual programa de cooperación entre el Gobierno de la India y el UNICEF se preparó en el contexto de la cooperación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y se estableció que su duración tendría un límite de cuatro años, con objeto de sincronizar el próximo ciclo de programación con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa Mundial de Alimentos y el Décimo Plan Nacional de Desarrollo. El programa del país recibió el 100% de los recursos ordinarios aprobados, y recaudó alrededor del 70% de los demás recursos proyectados.
6. Entre 1999 y 2002, la cooperación entre el Gobierno de la India y el UNICEF se caracterizó por el concepto de programación basada en los derechos, con una atención continuada a los niños que viven en las zonas más remotas, en los distritos y estados marginados, y en general a los niños que viven en circunstancias difíciles. Además se pasó de los programas verticales a una estrategia más comunitaria, con un esfuerzo concertado por centrarse en los niños menores de 3 años y por mejorar la utilización de los datos estadísticos descentralizados con objeto de adoptar con ellos decisiones a nivel comunitario. También se produjo una mejora en la ejecución

del programa, mediante una ampliación de las asociaciones, propiciada por el Gobierno.

7. Durante el programa en curso, la asistencia del UNICEF en colaboración con organizaciones no gubernamentales e instituciones comunitarias locales contribuyó a elaborar modelos y estrategias encaminadas a fortalecer los procesos comunitarios intersectoriales con objeto de mejorar la calidad e incrementar la cobertura de los servicios. Se han observado algunos logros notables, pero también ha habido limitaciones importantes. En la esfera de la salud, al centrar la atención en la erradicación de la poliomielitis y mejorar la coordinación de los insumos de diversos asociados, se ha contribuido a disminuir el número de casos, de 1.934 en 1998 a 268 casos en 2001. La aportación específica del UNICEF a este respecto ha consistido en orientación y gestión de la movilización social en distritos de alta prevalencia. Si bien el país se dirige hacia la certificación de la erradicación de la poliomielitis en 2005, reducir el número de casos será su principal problema. Han comenzado a aparecer deficiencias en los sistemas de inmunización sistemática. Para lograr la inmunización universal, se apoyará la adopción de una estrategia de inmunización casa por casa en el marco del sistema de inmunización sistemática. Cada vez hay un mayor acuerdo en vincular la erradicación de la poliomielitis con otras actividades relacionadas con la salud. La creación de una programación efectiva a partir de la estrategia de grupo de distritos fronterizos entre estados, uno de los elementos que componen el programa nacional de salud reproductiva y de la infancia, que hace mucho hincapié en la revitalización de los centros de salud, ha llevado más tiempo del esperado, debido en parte a que se centra en los distritos marginados y en conseguir que participen las comunidades para determinar las necesidades de las madres y los niños. Con la llegada de asociados como la Unión Europea y el Banco Mundial, que proporcionan suministros para los centros de salud a mayor escala, se ha reducido los insumos procedentes del UNICEF.

8. Respecto de la educación, el UNICEF ha centrado sus esfuerzos en varias iniciativas innovadoras a nivel de la comunidad. Entre ellas se incluyen, por ejemplo, la difusión de los métodos para “aprender divirtiéndose”, el fortalecimiento de la participación comunitaria, la planificación a pequeña escala con las comunidades, la capacitación de profesores, la elaboración de materiales didácticos y la participación en la planificación, la concepción y la evaluación del programa de enseñanza primaria en los distritos, que han financiado el Banco Mundial, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y la cooperación para el desarrollo de los Países Bajos. El Gobierno ha incorporado el programa “aprender divirtiéndose”, ejecutado a lo largo de los últimos seis años, en el programa de enseñanza primaria en los distritos, así como las valiosas prácticas de microplanificación con las comunidades. El programa en curso del país también ha hecho más hincapié en mejorar la calidad de la enseñanza y en logros del aprendizaje, y de ese modo ha sentado las bases para seguir mejorando a lo largo de los próximos cinco años. Al promover la mejora de las instalaciones de saneamiento en las escuelas, el UNICEF trata de solucionar uno de los factores que influyen en que las niñas asistan menos a la escuela.

9. Respecto del desarrollo y nutrición infantiles, las actividades se centraron en las prácticas de atención en el hogar. Se introdujeron varios modelos de atención comunitaria de la primera infancia con el fin de mejorar el estado nutricional de los niños menores de 3 años. El programa de desarrollo y nutrición de los niños ayudó a 14 estados a distribuir vitamina A, de lo que se beneficiaron 40 millones de niños en edad preescolar. La tasa de cobertura ascendió al 80%-85%, a diferencia de la tasa

correspondiente a 1998-1999, que ascendió al 17%. El programa apoyó la ejecución de proyectos piloto que han demostrado los efectos positivos de distribuir hierro y ácido fólico a las adolescentes y hasta qué extremo resulta posible hacerlo, de modo que se ha incorporado la administración de suplementos de hierro y ácido fólico en el programa nacional de servicios integrados para el desarrollo del niño. El UNICEF obtuvo buenos resultados de la colaboración con sus asociados con objeto de incorporar la estrategia de atención a la primera infancia para conseguir su supervivencia, crecimiento y desarrollo a las recomendaciones del Grupo de Trabajo del décimo plan quinquenal sobre el desarrollo y la nutrición de los niños.

10. El programa para mejorar el entorno de los niños se ha centrado cada vez más en la educación sobre la higiene y en abordar los asuntos relacionados con la disponibilidad sostenible de agua. Tras haber constatado que por más que se incrementa el número de puntos de suministro de agua no se consigue automáticamente un incremento en la disponibilidad y el uso de agua, y a la luz de las amenazas que se ciernen sobre la base de recursos, ha pasado a tener una importancia vital el abordar los asuntos relacionados con la calidad del agua y con las sequías que se están padeciendo en la actualidad. El programa ha fomentado, entre otras reformas en esa esfera, la participación y la gestión comunitaria descentralizada, así como el desarrollo de métodos de recolección de agua en zonas proclives a las sequías. En conexión con el programa educativo, se ha centrado en impulsar resueltamente el objetivo de llevar a las escuelas agua e instalaciones de saneamiento e higiene. Entre otras medidas de ayuda dirigidas a lograr que las instalaciones de saneamiento estén cada vez más extendidas se cuentan los grandes esfuerzos realizados para fomentar la participación social y el cambio de comportamiento, y en proporcionar a las familias una gama de opciones tecnológicas para mejorar la calidad del agua y el saneamiento.

11. El programa de protección de la infancia se ha ocupado de una gran cantidad de asuntos, y el examen de mitad de período recomienda que el próximo programa del país haga un mayor hincapié en la obtención de resultados. La iniciativa "Child-line" se ha extendido a prácticamente todas las grandes ciudades de la India y el Gobierno la ha institucionalizado. Aunque se trata de un servicio que atiende las necesidades de los niños de la calle, dado el gran número de ONG que trabajan en esta esfera el UNICEF ha decidido disminuir el apoyo que le presta. El UNICEF también colaboró estrechamente con el Gobierno y con alianzas de ONG para fomentar un aumento de la conciencia y de la preocupación públicas por el trabajo infantil, por los niños que son víctimas de trata y de explotación sexual, por los niños de la calle y por los niños que han infringido la ley. No obstante, la asistencia que presta el UNICEF a las actividades dirigidas a luchar contra el trabajo infantil ha sido más lenta de lo que cabía esperar. La experiencia ha demostrado que las víctimas del trabajo infantil sufren muchas privaciones, y que no hay una única estrategia capaz de resolver ese problema. La trata de niños no ha recibido el grado de atención que cabría desear. Dada la magnitud de ese problema, el próximo programa del país hará un mayor hincapié en él.

12. Varios desastres naturales imprevistos ocurridos en distintas zonas del país perturbaron la programación. Se produjo un terremoto en Gujarat; hubo una sequía ininterrumpida (por cuanto año consecutivo) que duró más de un año en Rajasthan, Gujarat, Madhya Pradesh y Maharashtra; y hubo inundaciones en Bengala Occidental, en Assam y en Bihar. El UNICEF ha participado en la distribución de socorro humanitario en todas esas catástrofes. Por ejemplo, en Gujarat, tras el terremoto de

enero de 2001, el UNICEF colaboró estrechamente con el Gobierno, los habitantes locales y el Equipo de las Naciones Unidas de actividades en casos de desastre para, entre otras actividades de socorro, promover y apoyar la reanudación sin dilaciones de la enseñanza básica. El semestre comenzó con puntualidad en el mes de junio gracias al establecimiento de más de 2.000 escuelas en tiendas de campaña, que dieron cabida a 300.000 niños. Durante la reunión de examen de mitad de período celebrada entre el Gobierno de la India y el UNICEF se adoptó la decisión, de singular importancia, de incorporar la preparación para los estados de emergencia en la programación sectorial ordinaria. La inversión en capacitación del personal, elaboración de planes para situaciones imprevistas y creación de una pequeña oficina en la India, con base en Nueva Delhi, de la Dependencia de Emergencia, con objeto de mantener conectadas a las Naciones Unidas y a otros asociados, han reforzado la preparación del UNICEF para situaciones de emergencia y su aportación en el marco de la respuesta coordinada de las Naciones Unidas.

13. En colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, el UNICEF estrechó sus lazos con el sistema nacional de estadística, en particular con la Oficina del Director General del Registro Civil, el Comisionado de Censos, la Organización Nacional de Encuestas por Muestreo y otras organizaciones que recogen y analizan datos estadísticos. El programa informático del UNICEF ChildInfo, se utilizó para crear una base de datos sobre indicadores, denominada DevInfo, común para todo el sistema de las Naciones Unidas. El organismo del estado de Gujarat encargado de la mitigación de los efectos de las catástrofes amplió la base de datos y la utilizó para supervisar los programas de socorro y de reconstrucción. También se adaptó ChildInfo para que lo utilice la Oficina del Director General del Registro Civil de la India, y será utilizado en todo el país para presentar los resultados del censo. El UNICEF también ha colaborado con actividades muy importantes de reunión de datos realizadas durante el período del programa, como la Segunda Encuesta Nacional sobre la salud de la familia (1998/99), la Encuesta con indicadores múltiples (MICS) 2000 y el Censo de la India de 2001. Los resultados de estas encuestas han proporcionado información, en particular, para el proceso de planeamiento del décimo plan quinquenal de la India (2003/08).

14. A lo largo de todo el programa se defendieron y se difundieron los derechos de los niños. Se hizo un hincapié mayor en intensificar el seguimiento y la elaboración de informes acerca del cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño, tanto a nivel nacional como estatal. El Movimiento Mundial en Favor de la Infancia y la labor preparatoria del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicado a la Infancia ofrecieron la ocasión para que el UNICEF recabase apoyo y abogase a favor de la infancia. El UNICEF alentó la participación de los niños en varios foros. En la reunión de alto nivel del Asia meridional sobre la inversión en la infancia que tuvo lugar en Nepal en 2001, participaron delegaciones gubernamentales de alto nivel, ONG y niños. Se alentaron las iniciativas dirigidas a apoyar la elaboración de informes sobre la infancia por los propios niños. Se prestó un apoyo especial a las campañas de defensa del niño realizadas por el Gobierno, en particular la que lucha contra la selección prenatal del sexo del feto y la que trata de eliminar la discriminación de las niñas. El UNICEF también apoyó las campañas realizadas en los medios de comunicación en los niveles estatal y nacional sobre cuestiones fundamentales relativas a los niños.

15. El UNICEF sigue apoyando de forma activa el establecimiento de alianzas y de asociaciones con otras organizaciones de las Naciones Unidas en todas las esfe-

ras de programación. Además de ser un miembro activo de los grupos de trabajo interinstitucionales, en su calidad de presidente del grupo de trabajo interinstitucional temático sobre el VIH/SIDA en 2000 el UNICEF contribuyó a elaborar posteriormente la respuesta conjunta de las Naciones Unidas a los esfuerzos gubernamentales para luchar contra la epidemia del VIH/SIDA. El UNICEF apoyó la primera fase de un estudio acerca de cómo prevenir de un modo factible y efectivo la transmisión del VIH de madres a hijos. Con la experiencia y los resultados obtenidos de este estudio se ha elaborado, en colaboración con la Organización Nacional de Prevención del SIDA, un plan de acción (que incluye la capacitación) para generalizar la estrategia de prevención de la transmisión de madres a hijos y difundirla en los distritos. El proyecto educativo conjunto de las Naciones Unidas fue el primero dirigido a reforzar la planificación descentralizada de la educación, mejorar la calidad de los datos estadísticos, forjar vínculos más sólidos con los programas sobre el desarrollo de la primera infancia y crear sistemas de supervisión para garantizar que todos los niños asistan a la escuela.

16. En estrecha colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y con el apoyo de la cooperación para el desarrollo de Alemania, el Japón, Suecia y los Estados Unidos de América, y de la Fundación de las Naciones Unidas, el UNICEF contribuyó al éxito de las campañas nacionales de erradicación de la poliomielitis. Con la ayuda de la cooperación para el desarrollo del Canadá, el UNICEF y el Gobierno de la India iniciaron la revitalización de subcentros de atención primaria de salud en 50 distritos, como un medio de llegar a las comunidades más necesitadas. Las intervenciones en materia de maternidad sin riesgo contaron con la colaboración de la Gates Foundation, y la cooperación para el desarrollo de Italia y Suecia. La cooperación para el desarrollo del Canadá y los Estados Unidos de América apoyó la expansión de micronutrientes llevada a cabo por el UNICEF. La cooperación para el desarrollo de Australia apoyó la microplanificación con las comunidades a fin de incrementar la matriculación en las escuelas primarias de tres estados. La cooperación para el desarrollo de Suecia y el Reino Unido colaboraron con el UNICEF en nuevas iniciativas de abastecimiento de agua potable y saneamiento en las escuelas, así como en el aumento de la preparación para casos de sequía. Las estrategias para la eliminación del trabajo infantil se desarrollaron en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo y la cooperación para el desarrollo de Noruega. Con apoyo del Banco Mundial, se afirmó, dentro del programa nacional integrado para el desarrollo del niño, la importancia del cuidado infantil en los tres primeros años de vida en lo que respecta a la nutrición y al desarrollo. La cooperación para el desarrollo de los Países Bajos apoyó la programación en materia de VIH/SIDA, en su aspecto de prevención de la transmisión de madres a hijos y prevención primaria entre adolescentes y jóvenes, como parte del triple enfoque de prevención de la transmisión de madres a hijos.

Experiencia de la cooperación anterior

17. En la nota informativa sobre el país se incluye un resumen de las experiencias derivadas de la cooperación anterior dentro del actual programa del país. Desde entonces se han llevado a cabo otros exámenes, tal como se indica más abajo. Dichas experiencias se han aplicado al desarrollo del nuevo programa de cooperación.

18. La evaluación de las experiencias convergentes de acción comunitaria señalan la importancia de insistir en la promoción y el afianzamiento de los siguientes tres

elementos, a fin de potenciar su impacto: a) cambiar mentalidades y conductas; b) mejorar los sistemas de prestación de servicios mediante el aumento de la calidad, la equidad y el alcance de los mismos; y c) lograr una sólida interrelación entre la comunidad y los proveedores de servicios. Los exámenes recientes de la estrategia de grupos de distritos fronterizos, llevados a cabo con la ayuda técnica y financiera de la cooperación para el desarrollo del Canadá, Alemania y el Reino Unido, y del Banco Mundial han conducido al perfeccionamiento de los módulos de atención primaria de salud mínimos y ampliados en estos distritos. Un examen tripartito del programa medioambiental infantil en Bengala Occidental, en el que han participado el Gobierno, la Agencia internacional sueca para el desarrollo y el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido destacó la contribución de la asistencia del UNICEF a las reformas introducidas en el sector del agua potable, como sigue: a) desarrollando modelos de creación de capacidad; b) reforzando los procesos comunitarios para una mejor supervisión; y c) potenciando la capacidad de difusión de la información, comunicación y educación a escala nacional.

19. Un examen de las cuestiones relacionadas con el género en lo que respecta al programa de educación llevado a cabo en dos estados, señaló la necesidad de alcanzar un consenso y una comprensión mayores entre asociados sobre el uso de una “óptica de género” en la formulación, la evaluación, la supervisión, el control y la evaluación de proyectos. Ello implicaría colaborar con hombres y muchachos a escala de proyecto, e incluirá también el desarrollo de estudios cualitativos de las experiencias de las jóvenes en los asentamientos y las escuelas, a fin de tener una mejor comprensión de las mejoras necesarias para alcanzar una mayor igualdad de género.

Cooperación recomendada, 2003-2007^a

Recursos ordinarios: 150.394.000 dólares

Otros recursos: 250.000.000 dólares

Cooperación recomendada del programa

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva e infantil	19 566	86 500	106 066
Desarrollo y nutrición infantil	24 610	32 000	56 610
Entorno del niño, abastecimiento de agua, medio ambiente y saneamiento	24 070	40 000	64 070
Educación primaria	24 590	33 000	57 590
Protección del niño	10 000	25 000	35 000
VIH/SIDA	7 500	32 000	39 500
Promoción y alianzas	9 500	500	10 000
Planificación, seguimiento y evaluación	8 000	1 000	9 000
Gastos intersectoriales	22 558	—	22 558
Total	150 394	250 000	400 394

^a Los gastos anuales estimados se desglosan en el cuadro 3.

Proceso de preparación del programa del país

20. El Departamento de Desarrollo de la Mujer y la Infancia, del Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, se encargó de la supervisión y la orientación en la preparación del programa de cooperación del Gobierno de la India y el UNICEF. Los trabajos de preparación del nuevo programa del país comenzaron con un examen de mitad de período en febrero de 2001, seguido de la preparación de un documento de estrategia. Se llevaron a cabo amplias consultas a nivel estatal con los departamentos sectoriales pertinentes y otros asociados, nacionales e internacionales, gubernamentales y no gubernamentales. Dicho proceso aprovechó también, concretamente, la celebración de varias series de debates con las ONG, los organismos de las Naciones Unidas, los organismos bilaterales, expertos y representantes de universidades y centros académicos y de investigación. El décimo Plan Quinquenal del Gobierno proporcionó el contexto general de estos debates. El desarrollo de los programas sectoriales básicos se basó en las entrevistas con los respectivos departamentos del Gobierno y otros asociados. Se prestó una atención especial al establecimiento de vínculos entre los distintos programas, mediante la organización de debates intersectoriales. Los planes de operaciones del programa se están desarrollando para cada sector teniendo en cuenta las prioridades específicas a escala estatal. Esta recomendación del programa del país incorpora también las conclusiones y comentarios realizados por miembros de la Junta Ejecutiva a la nota informativa sobre el país de enero de 2002.

Metas y objetivos del programa del país

21. Los objetivos generales del programa del Gobierno de la India y el UNICEF se enmarcan en el ejercicio progresivo de los derechos de la mujer y el niño, y en la creación de un entorno que permita garantizar la equidad de género y reforzar la responsabilidad hacia los niños. El programa de cooperación para los años 2003 a 2007 se ha desarrollado en el contexto del décimo Plan Quinquenal, las prioridades asociadas del MANUD y el UNICEF con arreglo al plan estratégico a mediano plazo. El programa del país apoyará la ejecución de los planes nacionales para la supervivencia de los niños, y el desarrollo y la potenciación del papel de la mujer. Concretamente, el programa contribuirá a la reducción de la mortalidad infantil y materna, la mejora de los niveles de nutrición infantil, la garantía de una educación elemental universal y la potenciación de la protección de los niños, con la eliminación del trabajo infantil, la prevención de la explotación sexual de los niños y de su trata, y la protección de los niños y los adolescentes contra el VIH/SIDA.

22. La contribución del UNICEF a la consecución de los objetivos nacionales debe tomar en consideración la ventaja comparativa que supone desarrollar modelos innovadores sostenibles y capaces de ser llevados a una escala mayor por otros asociados a través de una promoción basada en pruebas. Es también importante la contribución del UNICEF a la investigación en diferentes sectores que apoyan la programación gubernamental en favor de los niños.

23. De acuerdo con este objetivo, la contribución específica del UNICEF se basará en la realización de los siguientes tres objetivos: a) facilitar a las familias y las comunidades los conocimientos y las capacidades que les permitan mejorar el cuidado y la protección de los niños; b) ampliar las alianzas como medio de obtener recursos destinados a las intervenciones en favor de los niños e incrementar dichas in-

tervenciones; y c) reforzar la evaluación y la base de conocimientos de las mejores prácticas sobre los niños con el fin de inspirar las políticas, fundamentar la formulación de programas y mejorar la capacidad de supervisión.

24. Muchos cambios indispensables, como los relativos a las prácticas con los recién nacidos, las actitudes hacia el VIH/SIDA y las prácticas de higiene requieren un reforzamiento y una modificación de los comportamientos familiares, lo que exige una comunicación efectiva, mensajes sencillos y coherentes, promoción sostenida, movilización social e interacción personal a escala individual y comunitaria. Al mismo tiempo, cobran fundamental importancia las colaboraciones de amplia base, con el fin de multiplicar los recursos y potenciar muchas intervenciones efectivas basadas en la comunidad. Es preciso contar con mejores sistemas de seguimiento de los progresos en materia de indicadores infantiles y evaluar la eficacia de las intervenciones, todo ello con el fin de optimizar la asignación de recursos y los resultados en favor de los niños.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

25. El programa del país de 2003 a 2007 se desarrolló en el contexto de un ciclo armonizado de programas dentro del décimo Plan Quinquenal del Gobierno. El programa cubre las principales prioridades de organización establecidas en el plan estratégico a mediano plazo del UNICEF, así como en los planes del MANUD, que incluyen la promoción de la igualdad de género y el reforzamiento de la descentralización. Está orientado por el documento final del período extraordinario de sesiones sobre la infancia, “Un mundo apropiado para los niños”, y su llamamiento en pro de planes de acción nacionales. El citado programa apoyará los esfuerzos del Gobierno por alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, así como los objetivos nacionales establecidos en el décimo Plan Quinquenal del Gobierno, a saber: a) garantizar el acceso universal a la educación primaria en 2007; b) incrementar la tasa de alfabetización al 72% en 2007 y al 80% en 2012; c) reducir la tasa de mortalidad infantil hasta un 45% por 1.000 nacidos vivos en 2007 y hasta un 28% en 2012; d) reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad de 540 a 200 por 100.000 nacidos vivos en 2007, y a 100 en 2012; e) garantizar el acceso universal al agua potable en todas las aldeas en 2012; y f) contener los niveles de infección de VIH/SIDA a fin de alcanzar un nivel cero de nuevas infecciones en 2007.

Estrategia del programa

26. La estrategia del programa sigue siendo básicamente la misma que se describe en la nota informativa sobre el país. Bajo el actual programa se han desarrollado las siguientes cuatro estrategias principales, que se perfeccionarán y reforzarán: a) acción comunitaria convergente con el fin de incorporar los componentes necesarios para el cambio de mentalidades, el reforzamiento de los sistemas de prestación de servicios, y la garantía de una mejor interrelación entre la comunidad y los proveedores de servicios; b) promoción de una gestión comunitaria descentralizada que garantice una calidad y cobertura efectivas de los servicios sociales básicos; c) aprovechamiento de las crecientes oportunidades políticas de participación de la mujer en el proceso de toma de decisiones públicas en apoyo de los niños; y d) fortalecimiento de las alianzas para una efectiva obtención de recursos, así como una potenciación de las intervenciones.

27. El UNICEF consolidará las experiencias derivadas de las intervenciones iniciadas en el actual programa y prestará especial atención a tres categorías de niños vulnerables. El primer bloque de intervenciones se concentrará en los niños menores de 3 años, mediante programas de salud infantil y reproductiva, nutrición y desarrollo infantil y entorno del niño. El segundo grupo de intervenciones se concentrará en los niños en edad escolar, en particular los pertenecientes a comunidades desfavorecidas, prestando especial atención a las niñas con el fin de garantizar su acceso a una educación elemental de calidad. El tercer grupo de intervenciones se concentrará en los adolescentes, especialmente en las muchachas como grupo objetivo, y los programas intentarán impartir preparación para la vida y abordar los factores intergeneracionales que contribuyen a la discriminación, los problemas de salud, y las deficiencias en materia de nutrición y educación. En este último grupo se incluirán los jóvenes de comunidades vulnerables que corran el riesgo de infección por VIH/SIDA y los niños que sufran de privaciones múltiples y necesiten una protección especial.

28. La programación en la India debe tener en cuenta las notables desigualdades en los niveles de desarrollo de los diferentes estados. Al mismo tiempo, dentro de éstos siguen existiendo fuertes desigualdades entre los distritos. Al operar en un marco nacional de cooperación, el UNICEF apoyará intervenciones de carácter nacional seleccionadas y la promoción en favor de los niños. Más concretamente, el apoyo del UNICEF a la innovación, la supervisión de los programas en curso y las actividades de investigación destinadas a potenciarlos, así como una mejor ejecución de los mismos, se adaptará a las condiciones existentes en los diferentes Estados. Los programas sectoriales funcionarán en aproximadamente el 50% de los distritos de la India, y se seleccionarán sobre la base de consultas con el Gobierno, dentro de un sistema de prioridades teniendo en cuenta los indicadores y los problemas especiales. El UNICEF promoverá el enriquecimiento mutuo de ideas y enfoques, facilitando los intercambios y el aprovechamiento común de experiencias entre distritos y estados. En las zonas urbanas, las intervenciones se seleccionarán cuidadosamente en respuesta a los problemas a que hacen frente los pobres de las zonas urbanas, con el objetivo de que puedan reproducirse y establecerse como práctica habitual en el futuro.

29. Dada la vulnerabilidad de la India a los desastres naturales, se prestará una atención especial a las situaciones de emergencia en el contexto de una respuesta coordinada de las Naciones Unidas, a fin de reforzar la capacidad de las comunidades vulnerables. El UNICEF se centrará en la preparación y la ayuda de emergencia, particularmente garantizando la escolarización, la cobertura de inmunización y la protección del niño. Se hará todo lo posible por complementar la labor relacionada con las emergencias con las intervenciones sectoriales regulares apoyadas por el UNICEF.

30. El programa del país se estructura en torno a seis programas sectoriales profundamente interrelacionados. La salud infantil y reproductiva, el desarrollo y la nutrición infantil y el entorno del niño (abastecimiento de agua, medio ambiente y saneamiento) se concentrará en los niños menores de 3 años, y los tres programas se enmarcarán en el contexto del desarrollo integrado del niño en la primera infancia. La educación primaria; la protección del niño, en particular el trabajo infantil; y el VIH/SIDA son otros tres programas con vínculos intersectoriales. Dos programas adicionales, el de promoción y alianzas y el de planificación, supervisión y evaluación se concentrarán en la creación de vínculos intersectoriales y en la ampliación

del apoyo al logro de los objetivos generales del programa. Los resultados específicos de cada programa sectorial se ajustarán con el fin de que reflejen la realidad de los diferentes estados, que registra el plan maestro de operaciones.

31. El programa del país continuará incorporando los elementos básicos de la acción convergente comunitaria, destacando la descentralización, el cambio de comportamientos y la interrelación de los servicios comunitarios. El programa continuará dando apoyo a los grupos femeninos de autoayuda y otros grupos comunitarios, *panchayats* (organismos locales elegidos) e instituciones locales que trabajen en favor de los niños. En todas las esferas del programa se hará hincapié en una participación más significativa de la comunidad a través de una serie de mecanismos institucionales: juntas asesoras de la comunidad, equipos comunitarios de salud y nutrición, planificación comunitaria del desarrollo integrado del niño en la primera infancia, preparación de base comunitaria para los desastres, mejoras medioambientales, vigilancia de la calidad del agua, microplanificación comunitaria y gestión escolar, y otras alianzas de ámbito comunitario entre la juventud y otros organismos.

32. **Salud infantil y reproductiva.** Al tener por objeto a los niños menores de 3 años, los principales objetivos y componentes del programa correspondiente se centrarán en: a) la atención a la madre y al recién nacido, b) la inmunización plus y c) el reforzamiento de sistemas y la mejora de su calidad. La mayor parte de las intervenciones se realizarán en 50 distritos, que abarcan unos 85 millones de personas, en el contexto de la estrategia de grupo de distritos fronterizos, con un énfasis especial en la revitalización de los subcentros y la promoción de la participación comunitaria en las medidas sanitarias. Las actividades destinadas a promover la atención a la madre y al recién nacido incluirán la ayuda destinada a una atención materna de calidad; la participación comunitaria en la preparación para el parto y la preparación en caso de complicaciones, cuando se trate de mujeres que necesiten cuidados obstétricos de emergencia; la creación de capacidad de parteras capacitadas y de servicios obstétricos de emergencia. En materia de inmunización plus, el UNICEF apoyará el reforzamiento de la inmunización de rutina y la introducción escalonada de la vacuna contra la hepatitis B, el desarrollo de una política de inyecciones sin riesgo, la erradicación de la poliomielitis, el control de la viruela, y la eliminación del tétanos neonatal. El reforzamiento del sistema y la mejora cualitativa del mismo se centrará en la creación de capacidad de gestión de las enfermedades maternas e infantiles, tanto dentro de la comunidad como en los servicios de salud, la revitalización de los subcentros primarios de salud y el apoyo al análisis y desarrollo de políticas como insumos para las actividades de reforma del sector de la salud. El programa de salud infantil y reproductiva será llevado a cabo en estrecha colaboración con los gobiernos centrales y estatales, las ONG nacionales, y las organizaciones bilaterales y de otro tipo, como por ejemplo la Agencia canadiense para el desarrollo, la Comisión Europea, la Gates Foundation, la cooperación de Italia, la Agencia de Cooperación Internacional del Japón, Rotary International, el MANUD, la Agencia Internacional para el Desarrollo de Estados Unidos (USAID), la OMS y el Banco Mundial.

33. Los resultados fundamentales previstos en el programa son: a) inmunización oportuna y de calidad; b) institucionalización de un conjunto esencial de intervenciones de atención primaria de la salud para los niños menores de 3 años y las mujeres; c) una comunicación eficaz del programa y movilización social de atención a los recién nacidos y maternidad sin riesgo; y d) mejores prácticas de atención a la salud a nivel de los hogares y utilización de servicios de salud pública de calidad en la comunidad.

34. **Desarrollo y nutrición del niño.** En apoyo a la labor del Gobierno encaminada a reducir y prevenir la malnutrición y mejorar el desarrollo de los niños menores de 3 años, los principales objetivos de este programa serán: a) intervenciones de atención a los niños con base en la familia y en la comunidad; b) sistemas de apoyo para mejorar la calidad de los servicios integrados para el desarrollo del niño siguiendo el enfoque del ciclo biológico; y c) un mejor análisis de los datos y ampliación de las alianzas. El programa fortalecerá los vínculos y la sinergia con la salud, el agua y el saneamiento; y promoverá la evaluación multisectorial, el análisis y las intervenciones, con miras a fomentar un entorno normativo propicio de apoyo a las familias y comunidades, en especial a los más excluidos. El proyecto de nutrición apoyará la creación de la capacidad nacional y estatal para la evaluación, el análisis y las medidas multisectoriales con conocimiento de causa para la prevención de la malnutrición, incluida la malnutrición por carencia de micronutrientes en niños menores de 3 años y niñas adolescentes. El proyecto de desarrollo del niño en la primera infancia estará encaminado a aumentar su crecimiento y desarrollo, así como la capacidad de aprendizaje activo y la preparación para la escuela a niños menores de 3 años, mejorando la calidad de la atención de la familia y el acceso a servicios de calidad de atención al niño. Por último, el análisis de política y el proyecto de desarrollo se centrarán en el fortalecimiento del entorno normativo mediante un mejor análisis de los datos y la ampliación de las alianzas. El UNICEF seguirá asociado con el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID), la cooperación para el desarrollo de los Países Bajos, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Banco Mundial, instituciones locales y organizaciones no gubernamentales.

35. Los resultados fundamentales previstos en el programa son: a) la institucionalización de modelos de atención al niño con base en la familia y la comunidad; b) planes encaminados a mejorar la calidad de los servicios integrados para el desarrollo del niño; c) el fortalecimiento de los sistemas de rutina para aumentar el número de niños menores de 3 años que reciben suplementos de vitamina A; d) el mejoramiento de los sistemas de vigilancia de la nutrición en estados seleccionados; y e) el establecimiento de una estrategia de comunicación eficaz para el cambio de comportamiento.

36. **Entorno del niño – abastecimiento de agua, medio ambiente y saneamiento.** En apoyo a la labor del Gobierno encaminada a proporcionar un entorno seguro y propicio para los niños, los principales objetivos del programa serán: a) mejorar las prácticas de higiene y aumentar la seguridad del abastecimiento de agua que llega a los hogares; b) alentar las prácticas higiénicas en las escuelas; c) encarar las cuestiones de la calidad del agua (especialmente la contaminación por arsénico, fluoruro y bacterias) y de la sostenibilidad; y d) fomentar la sostenibilidad de los sistemas y mejorar la ordenación de los recursos de agua potable. El programa se centrará en: a) promover el cambio de comportamiento en las familias y comunidades; b) mejorar las instalaciones de agua y saneamiento en las escuelas, reforzando esta labor con educación en materia de higiene y tratamiento antihelmíntico; c) respaldar reformas sectoriales con miras a la gestión comunitaria en materia de saneamiento y abastecimiento de agua en las zonas rurales; d) reforzar las políticas, normas y marcos reguladores que apoyen la actividad comunitaria y de los hogares, en especial entre los más excluidos; y e) fortalecer los vínculos con el desarrollo y la nutrición del niño, la salud reproductiva e infantil, y programas de educación. Los tres

proyectos de este programa: a) proporcionarán asistencia a los gobiernos estatales y las administraciones de distrito sobre la promoción de la higiene y el saneamiento de las escuelas; b) fomentarán la sostenibilidad por conducto de reformas sectoriales y la preparación para situaciones de sequía y c) mejorarán la calidad del agua mediante una mejor vigilancia e intervenciones a nivel de la comunidad y los hogares. El programa de desarrollo del niño se ejecutará en estrecha asociación con los gobiernos nacionales y estatales, la Misión de agua potable en la zona rural Rajiv Gandhi y otros asociados.

37. Los resultados fundamentales previstos en el programa son: a) educación en materia de higiene y una estrategia de saneamiento; b) modelos para el saneamiento y el mejoramiento del abastecimiento de agua y el saneamiento en las escuelas, en particular planes de estudio que incluyan la preparación para la vida cotidiana en los *anganwadi* (centros de referencia de aldea para el desarrollo del niño en la primera infancia); c) planes estatales de preparación para situaciones de sequía; d) institucionalización de las reformas sectoriales; y e) adopción de políticas encaminadas a mejorar la calidad del agua y generalizar la práctica del tratamiento del agua en los hogares.

38. **Educación primaria.** El programa apoyará la iniciativa *Sarva Shiksha Abhiyan* (Educación para todos) a fin de velar por que todos los niños tengan acceso a enseñanza de buena calidad y que finalicen un ciclo completo (es decir, cinco años) de enseñanza primaria. Aprovechando las iniciativas existentes y los éxitos recientes, los principales objetivos serán: a) reducir las disparidades por motivos de género; b) promover el acceso de niños procedentes de grupos desfavorecidos; y c) obtener mayores logros en cuanto al aprendizaje entre los niños mejorando la calidad de la enseñanza. El proyecto de calidad de la enseñanza incluirá un conjunto esencial de intervenciones que comprende, entre otros elementos, el desarrollo de planes de estudios y el perfeccionamiento del personal docente y alianzas entre la comunidad y la escuela. El proyecto de reducción de la disparidad se centrará en la elaboración de estrategias eficaces para velar por la enseñanza de calidad a las niñas, los niños en las zonas tribales y barrios de tugurios urbanos, y los niños que trabajan. Se prevé que el proyecto de investigación y análisis de la educación enriquezca la política de enseñanza, mejore los servicios, y fortalezca la planificación y vigilancia de los programas. Ese programa se ejecutará en estrecha asociación con el gobierno central, los gobiernos estatales y las ONG de conformidad con las estrategias de la *Sarva Shiksha Abhiyan*. La cooperación para el desarrollo de Australia y el Comité Nacional pro UNICEF del Reino Unido también serán asociados en la ejecución de ese programa.

39. Los resultados fundamentales previstos del programa son: a) un conjunto de intervenciones de calidad ensayadas sobre el terreno; b) comités y foros dinámicos de educación a la comunidad para las interacciones periódicas entre padres y maestros; y c) mejores sistemas de vigilancia que incluyan datos desglosados por género sobre los logros en el aprendizaje, la transición y las tasas de terminación de estudios.

40. **Protección del niño.** Este programa sigue evolucionando y aprovecha la experiencia adquirida en el pasado. Para apoyar los planes nacionales de acción con miras a poner en práctica las intervenciones de protección del niño, los principales objetivos de este programa serán: a) apoyar políticas idóneas; b) fortalecer las redes y alianzas de ONG, haciendo especial hincapié en los servicios de orientación

psicosocial para proteger a los niños; y c) elaborar bases de datos y consolidar los resultados de las investigaciones para la preparación y el perfeccionamiento de los programas. El programa consta de tres proyectos: a) trabajo infantil; b) trata de niños y explotación sexual con fines comerciales; y c) niños en circunstancias difíciles. Esos proyectos incluirán actividades centradas en el aprendizaje y la práctica, y promoción y movilización social. El componente de aprendizaje incluirá investigaciones y evaluaciones a fondo de algunas cuestiones seleccionadas sobre la protección del niño y las respuestas, así como documentación de las prácticas y experiencias que puedan contribuir a perfeccionar las intervenciones y estrategias de protección del niño. El componente de promoción y movilización social apoyará la evaluación de las intervenciones normativas y programáticas.

41. Los resultados fundamentales previstos en el programa son: a) estrategias generales y prácticas de protección del niño; b) mejores sistemas de información y reu-nión de datos para la protección del niño, incluidos niños y jóvenes; c) una estrategia de promoción y comunicación para establecer un diálogo público sobre las cuestiones relacionadas con la protección del niño; y d) políticas y prácticas de rescate y rehabilitación que tengan en cuenta su condición de niños.

42. **VIH/SIDA.** El programa apoyará los objetivos nacionales de reducir la morbilidad por VIH/SIDA entre los niños, así como el efecto del SIDA sobre los niños, los adolescentes y las familias. En el contexto de una respuesta del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), los principales objetivos serán: a) apoyar el incremento de la labor de prevención de la transmisión del VIH/SIDA de madre a hijo en toda la nación; b) prevenir las infecciones de VIH entre los jóvenes; y c) fomentar y crear un entorno propicio para una respuesta ampliada encaminada a prevenir el VIH y reducir el efecto del VIH/SIDA sobre las mujeres, los niños y los jóvenes. El proyecto de prevención de la transmisión de madre a hijo fomentará la ampliación de ese proceso a todos los estados, ampliando también el enfoque a fin de incluir un gran hincapié en la prevención primaria del VIH entre las mujeres, y la atención y el apoyo a mujeres infectadas con VIH y a sus hijos. La labor se centrará en el fomento de la capacidad en los 11 centros de excelencia nodales en materia de prevención de transmisión de madre a hijo, la elaboración de directrices para orientaciones sobre alimentación de lactantes y el VIH, y la vigilancia. El proyecto sobre adolescentes y jóvenes tendrá por objeto moverse rápidamente en los estados con elevados niveles de morbilidad por VIH, iniciar programas en gran escala que proporcionen conocimientos teóricos y prácticos sobre prevención al menos al 80% de los jóvenes. Esa labor se afianzará y vinculará estrechamente con los esfuerzos encaminados a fomentar conocimientos que preparen a los jóvenes para la vida cotidiana dentro y fuera de las escuelas, y la elaboración de estrategias para reducir el riesgo entre jóvenes muy vulnerables, haciendo especial hincapié en la potenciación de mujeres y niñas. El proyecto de comunicación, destinado a complementar las iniciativas mencionadas, tratará de vincularse con movimientos sociales más amplios a fin de reducir la vulnerabilidad de las mujeres y jóvenes al VIH, y de movilizar coaliciones de organizaciones no gubernamentales y medios de difusión en apoyo a los esfuerzos del Gobierno. También tendrá por objeto crear un entorno propicio para intervenciones de política que, en particular, aborden la atención y el apoyo a las mujeres y niños infectados con el VIH. Esas importantes iniciativas recibirán apoyo en estados seleccionados a fin de velar por una elevada comprensión de la labor de prevención del VIH entre jóvenes y mujeres, preparando así el camino para intervenciones en gran escala dirigidas por el Gobier-

no. El UNICEF colaborará con la cooperación para el desarrollo de los Países Bajos, el Comité Nacional pro UNICEF del Reino Unido, ONUSIDA y USAID, entre otros.

43. Los resultados fundamentales previstos del programa son: a) una política nacional para la prevención de la transmisión de madre a hijo; b) modelos de prevención de transmisión de madre a hijo que puedan duplicarse en los distritos, incluidos servicios de orientación psicosocial a las embarazadas; c) modelos que puedan duplicarse sobre prevención y educación entre los propios jóvenes, incluida la preparación para la vida cotidiana; y d) alianzas y recursos movilizados para aumentar las intervenciones.

44. Aparte de esas intervenciones prioritarias, el UNICEF también prestará apoyo intersectorial a la labor de promoción y asociación, planificación, vigilancia y evaluación.

45. **Promoción y alianzas.** El objetivo global del UNICEF es promover el máximo beneficio para los niños y movilizar el apoyo a intervenciones rápidas que se ocupen de los problemas prioritarios de las mujeres y los niños. El programa dará respaldo a redes de conocimientos que permitan a las fuentes de datos relacionadas con la infancia (como grupos de estudio nacionales e internacionales, instituciones y universidades) interactuar mejor con los usuarios de dicha información (incluidos los contribuyentes del sector privado y los organismos interesados) y mejorar así la eficiencia y eficacia de los programas para niños. Partiendo de la labor ya realizada en materia de comunicación, el presente programa buscará sobre todo una mayor sensibilización e información del público en general, de los medios de información y de los principales responsables de la adopción de decisiones en cuestiones relativas a los derechos del niño. El programa se propone apoyar el fortalecimiento de capacidades y la formulación de los mecanismos y procesos adecuados para lograr una mayor participación del niño. Se dará apoyo a las medidas de seguimiento previstas en el Movimiento Global en favor de la Infancia, acordadas en el documento final del período extraordinario de sesiones sobre la infancia, incluido el desarrollo de un plan de acción nacional para la infancia. El UNICEF facilitará asimismo la presentación de informes periódicos por parte del Gobierno, de conformidad con lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño.

46. **Planificación, vigilancia y evaluación.** El programa se basará en las ventajas comparativas del UNICEF: medidas de promoción, combinadas con investigación; apoyo a intervenciones innovadoras con redes de asociados encargadas de aplicarlas en todo el país; y la divulgación de prácticas recomendadas a partir de las enseñanzas extraídas de las operaciones sobre el terreno en todo el país. Los objetivos del programa serán: a) consolidar los sistemas de vigilancia y evaluación de los programas para mujeres y niños; b) apoyar al Gobierno en sus análisis e investigaciones presupuestarios y normativos, mediante documentación y la divulgación de datos que mejoren la calidad y la eficacia de las intervenciones del programa; y c) demostrar la eficacia de “modelos” selectivos que den validez a nuevos enfoques para su ampliación a nivel estatal y nacional.

47. El UNICEF apoyará la labor del gobierno destinada a recopilar datos y a vigilar las tendencias registradas en la situación de los niños, así como a reunir documentación y promover prácticas recomendadas. Esta cooperación dará apoyo a las encuestas seleccionadas, estudios temáticos y compilación y análisis de datos cruciales a nivel de distrito, mediante el uso de encuestas a base de indicadores

múltiples. Se prestará atención al fortalecimiento de la vigilancia y la evaluación, sobre todo a nivel comunitario.

48. Habida cuenta de la envergadura y la complejidad del programa del país, se concertarán acuerdos con instituciones de investigación científica y social seleccionadas, que contribuyan a vigilar la ejecución del programa. Dado que uno de los componentes principales del programa del país es la comunicación en favor del cambio de comportamiento, se emplearán métodos de evaluación y de valoración adecuados para apreciar la adquisición de información y sus efectos en el cambio de comportamiento. Se llevarán a cabo evaluaciones que contribuyan a perfilar las estrategias de ampliación de las actividades del programa. En el plan integrado de vigilancia y evaluación se indicarán las esferas de interés. Se realizarán exámenes anuales y ejercicios de planificación para valorar los resultados de la ejecución y determinar las esferas que deben mejorar. El examen de mediados del período del programa del país se realizará en 2005.

49. El componente del presupuesto dedicado a los gastos intersectoriales cubrirá las actividades y la asistencia técnica comunes a todos los programas, como la tecnología de la información, la gestión y vigilancia de la información, suministros y adquisiciones, gestión de la información de programa y los costos operacionales sobre el terreno.

Colaboración con asociados

50. La cooperación del UNICEF con el Gobierno de la India se ha basado y seguirá basándose en alianzas dinámicas, que también ampliará, con responsables de la toma de decisiones, los medios de información, las instituciones académicas y de investigación, las ONG y otros organismos, a fin de desarrollar, formular y ejecutar programas eficaces dirigidos a las mujeres y a los niños a nivel nacional y estatal. El UNICEF se ocupará de facilitar la creación de redes de asociados que reúnan a distintos grupos que se ocupen de temas relacionados con la infancia. Al trabajar dentro de los mecanismos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y los grupos de trabajo interinstitucionales para fortalecer la respuesta y contribución interinstitucionales de las Naciones Unidas, el UNICEF compartirá su experiencia y conocimientos a fin de fomentar en mayor medida la interacción entre los organismos de las Naciones Unidas y promover medidas que garanticen la consecución por parte de la India de los objetivos de su décimo plan quinquenal y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se consolidarán en mayor medida las alianzas con el Banco Asiático de Desarrollo, la Unión Europea y el Banco Mundial. Se hará un esfuerzo especial por colaborar con las ONG y crear plataformas en las que el Gobierno, las ONG y otras instituciones de la sociedad civil puedan debatir las cuestiones relativas a los derechos del niño.

51. En la elaboración de programas, las alianzas han fomentado arreglos de financiación a largo plazo. Se fortalecerán estas alianzas para la aportación de fondos con los principales asociados del UNICEF, incluida la cooperación para el desarrollo con Australia, Italia, el Japón, los Países Bajos y Suecia; con el Canadá (CIDA y CIID); con el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (Departamento de Desarrollo Internacional); y con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Al mismo tiempo, se hará un mayor esfuerzo para movilizar recursos adicionales destinados a los niños, en estrecha cooperación con el Gobierno

de la India. Para el presente programa, más de 20 comités nacionales del UNICEF han movilizado recursos. Estos Comités y otros comités nacionales seguirán siendo cruciales por su apoyo a intervenciones innovadoras y específicas destinadas a los niños.

Gestión del programa

52. El Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño del Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos coordinará la aplicación y el examen de la totalidad del programa del país. Esto incluirá el examen anual conjunto y la planificación con distintos departamentos sectoriales y otros asociados en materia de desarrollo, incluidos los asociados del MANUD. Los exámenes nacionales irán precedidos de consultas y exámenes a nivel estatal. Cuando sea posible, se hará un esfuerzo especial por llevar a cabo exámenes intersectoriales que consoliden los vínculos entre programas. El programa general del país será aplicado por la oficina en el país, que es la responsable del asesoramiento y el apoyo técnico, de las actividades para la recaudación de fondos a nivel nacional y de la supervisión, así como por las oficinas estatales que apoyarán intervenciones concretas a nivel central y estatal dirigidas a las mujeres y a los niños a nivel de distrito.

53. Con anterioridad a la aplicación del programa, se llevará a cabo un estudio de los efectos ambientales como parte del proceso consultivo a nivel nacional y estatal, durante la preparación del plan maestro de operaciones. Se prestará especial atención al programa ambiental para niños por el importante papel que éste concede a las intervenciones sobre la calidad del agua (como la reducción del arsénico en el agua). Se realizará una evaluación similar del programa de salud infantil y reproductiva, dada la introducción de jeringas descartables y nuevas vacunas, así como del programa de desarrollo y de nutrición infantil, dado el trabajo en curso sobre la administración de comprimidos de hierro y ácido fólico y de vitamina A.

Cuadro 1
Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres

País: India

	(2000 y años anteriores)		Clasificación del país según el UNICEF		
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5)	95	(2000)	TMM5 alta		
Tasa de mortalidad infantil (TMI)	68	(2000)	TMI alta		
PNB per cápita (en dólares EE.UU.)	460	(2000)	PNB bajo		
Población total (en millones)	1 008,9	(2000)			
Principales indicadores de supervivencia y desarrollo del niño		1970	1980	1990	2000
Nacimientos	(en miles)	22 042	23 561	25 534	25 204
Muertes de niños menores de 1 año	(en miles)	2 799	2 662	2 145	1 739
Muertes de niños menores de 5 años	(en miles)	4 452	4 076	3 141	2 420
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)		202	173	123	95
Tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año) (por cada 1.000 nacidos vivos)		127	113	84	68
			Hacia 1990	Datos más recientes	
Niños menores de 5 años con peso inferior al normal (porcentaje basado en el peso según la edad, 1992-1993/1998-1999)	Casos moderados y graves Casos graves			52* 20*	47* 18*
Niños con bajo peso al nacer (porcentaje, 1998-1999)				..	26
Niños que llegan al 5° grado de enseñanza primaria (porcentaje, 1993/1997)				59	52
Indicadores de nutrición			Hacia 1990	Datos más recientes	
Tasa de lactancia materna exclusiva (<4 meses) (porcentaje, 1992-1993/1998-1999)				51	55
Tasa de alimentación complementaria en tiempo oportuno (de 6 a 9 meses) (porcentaje, 1992-1993/1998-99)				31	34
Tasas de lactancia continuada (de 20 a 23 meses) (porcentaje, 1992-1993/1998-1999)				67	69
Casos de emaciación (de 0 a 59 meses) (porcentaje, 1992-1993/1998-1999)				19*	16*
Casos de retraso en el crecimiento (de 0 a 59 meses) (porcentaje, 1992-1993/1998-1999)				47*	46*
Cobertura de suplementos de vitamina A (de 6 a 59 meses) (porcentaje, 1998)				..	15
Consumo de sal yodada en el hogar (porcentaje, 1994/2000)				67	50
Indicadores de salud			Hacia 1990	Datos más recientes	
Tasa de utilización de TRO (porcentaje, 2000)				..	18
Inmunización rutinaria del PAI financiada por el Gobierno (porcentaje, 2000)				..	100
Población con acceso a fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 1990/2000)	Total Urbana/rural			68 88/61	84 95/79
Población con acceso a servicios de saneamiento adecuados (porcentaje, 1990/2000)	Total Urbana/rural			16 44/6	27 59/14
Partos atendidos por personal capacitado (porcentaje, 1992-1993/1998-1999)				34	42
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 1996-1998)				..	540
Tasa de atención prenatal (porcentaje, 1992-1993/1998-1999)				49	60
Casos de VIH en adultos (porcentaje, 1999)				..	0,70

Inmunización		1981	1985	1990	1995	2000
Niños de 1 año (porcentaje) inmunizados contra:	Tuberculosis	4	8	66	81	73
	Difteria/tos ferina/tétanos	6	18	70	71	64
	Poliomielitis	2	14	66	71	70
	Sarampión	..	1	56	72	56
Mujeres embarazadas (porcentaje) inmunizadas contra:	Tétanos	..	..	..	..	60
Indicadores de educación		Hacia 1990				Datos más recientes
Tasa de matrícula primaria (bruta/neta) (porcentaje, 1992/2000)	Total	../68 ^b				../77 ^b
	Masculina	../75 ^b				../79 ^b
	Femenina	../61 ^b				../73 ^b
Tasa de matrícula secundaria (bruta/neta) (porcentaje)	Total	../..				../..
	Masculina	../..				../..
	Femenina	../..				../..
Tasa de alfabetización de adultos (mayores de 15 años) (porcentaje, 1990/2000)	Total	49				56
	Masculina/femenina	62/34				69/42
Receptores de radio/televisión (por cada 1.000 habitantes, 1990/1997)		79/32				120/65
Indicadores demográficos		1970	1980	1990	2000	2010
Población total	(en miles)	554 911	688 856	844 886	1 008 937	1 164 020
Población de 0 a 18 años	(en miles)	258 297	309 366	359 726	399 798	407 486
Población de 0 a 5 años	(en miles)	86 621	96 705	112 867	116 399	112 976
Población urbana (porcentaje del total)		19,8	23,1	25,5	28,4	33,0
Esperanza de vida al nacer (años)	Total	49	54	59	63	67
	Masculina	50	54	59	63	66
	Femenina	48	54	59	64	68
Tasa de fecundidad total		5,6	4,7	3,9	3,1	2,4
Tasa bruta de natalidad (por cada 1.000 habitantes)		40	34	30	25	20
Tasa bruta de mortalidad (por cada 1.000 habitantes)		17	13	11	9	8
		Hacia 1990				Datos más recientes
Tasa de utilización de anticonceptivos (porcentaje, 1992-1993/1998-1999)		41				48
Tasa anual de crecimiento de la población	Total	2,1				1,8
(porcentaje, 1970-1990/1990-2000)	Urbana	3,4				2,9
Indicadores económicos		Hacia 1990				Datos más recientes
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (porcentaje, 1960-1990/1990-2000)		1,6				4,2
Tasa de inflación (porcentaje, 1985-1992/1990-2000)		10				8
Población con ingresos inferiores a 1 dólar por día (porcentaje, 1997)		..				44
Participación en los ingresos de los hogares (porcentaje, 1989-1990/1997)	20% más alto/40% más bajo	41/21				46/20
Gastos públicos	Salud/educación	2/2				2/3
(porcentaje del total de gastos, 1990/1999)	Defensa	17				15
Gastos de los hogares (porcentaje del total de gastos)	Salud/educación	../..				../..
Asistencia oficial para el desarrollo (1990/1999)	En millones de dólares EE.UU.	1 550				1 484
	En porcentaje del PNB	0				0
Servicio de la deuda como porcentaje de la exportación de bienes y servicios (1990/1999)		26				14

* Menores de 0 a 35 meses.

^b Datos de la encuesta.

Siglas – India CPR (E/ICEF/2002/P/L.12/Add.1)

CIDA	Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional
CIID	Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo
DDII	Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
DPEP	Programa de educación primaria distrital
ECC	Cuidado del niño en la primera infancia
ECD	Desarrollo del niño en la primera infancia
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
ICDS	Servicios Integrados para el Desarrollo del Niño
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MICS	Encuesta a base de indicadores múltiples
MPO	Plan maestro de operaciones
MTR	Examen de mediados del período
MTSP	Plan estratégico de mediano plazo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida
PHC	Atención primaria de la salud
PMTCT	Prevención de la transmisión de madres a hijos
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

Cuadro 2

Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1999-2002^a

(En miles de dólares EE.UU.)

País: India

Última aprobación de la Junta: 1998

Recursos ordinarios: 122.172.000 dólares

Sectores y ámbitos del programa	Total					
	Recursos ordinarios		Otros recursos		Total (RO + OR)	
	Efectivos	Previstos	Efectivos	Previstos	Efectivos	Previstos
Salud de mujeres y niños	19 651	17 100	79 750	83 000	99 401	100 100
Educación	14 348	20 575	13 518	28 000	27 866	48 575
Desarrollo y nutrición infantil	14 296	21 680	4 244	22 000	18 540	43 680
Entorno infantil	13 663	20 000	24 284	28 000	37 947	48 000
Acción comunitaria convergente	6 658	10 006	536	4 500	7 194	14 506
Promoción y comunicación de los derechos del niño	4 884	6 499	412	4 000	5 296	10 499
Planificación, seguimiento y evaluación	2 755	3 986	374	500	3 129	4 486
Protección del niño	4 963	7 207	2 790	10 000	7 753	17 207
Gastos intersectoriales	11 992	15 119	–	–	11 992	15 119
Total general	93 210	122 172	125 908	180 000	219 118	302 172

RO = *recursos ordinarios*.OR = *otros recursos*.^a Los gastos efectivos incluyen los gastos registrados hasta el 31 de mayo de 2002.^b Los gastos efectivos con cargo a los recursos ordinarios incluyen las asignaciones de los fondos mundiales reservados.

Cuadro 3

Gastos anuales previstos

(En dólares EE.UU.)

País: India

Ciclo de programación: 2003-2007

	<i>Fuente de financiación</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>Total</i>
Salud infantil y reproductiva	RO	3 966 000	3 900 000	3 900 000	3 900 000	3 900 000	19 566 000
	OR	16 500 000	17 000 000	18 000 000	17 000 000	18 000 000	86 500 000
	Total	20 466 000	20 900 000	21 900 000	20 900 000	21 900 000	106 066 000
Educación básica	RO	4 950 000	4 910 000	4 910 000	4 910 000	4 910 000	24 590 000
	OR	6 000 000	6 000 000	7 000 000	7 000 000	7 000 000	33 000 000
	Total	10 950 000	10 910 000	11 910 000	11 910 000	11 910 000	57 590 000
Desarrollo y nutrición infantil	RO	4 950 000	4 915 000	4 915 000	4 915 000	4 915 000	24 610 000
	OR	5 000 000	6 000 000	7 000 000	7 000 000	7 000 000	32 000 000
	Total	9 950 000	10 915 000	11 915 000	11 915 000	11 915 000	56 610 000
Entorno del niño (agua, medio ambiente y saneamiento)	RO	4 650 000	4 855 000	4 855 000	4 855 000	4 855 000	24 070 000
	OR	7 000 000	8 000 000	8 000 000	9 000 000	8 000 000	40 000 000
	Total	11 650 000	12 855 000	12 855 000	13 855 000	12 855 000	64 070 000
VIH/SIDA	RO	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	7 500 000
	OR	8 000 000	8 000 000	6 000 000	5 000 000	5 000 000	32 000 000
	Total	9 500 000	9 500 000	7 500 000	6 500 000	6 500 000	39 500 000
Protección del niño	RO	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	10 000 000
	OR	3 000 000	4 000 000	5 000 000	6 000 000	7 000 000	25 000 000
	Total	5 000 000	6 000 000	7 000 000	8 000 000	9 000 000	35 000 000
Planificación, seguimiento y evaluación	RO	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	2 000 000	8 000 000
	OR	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	1 000 000
	Total	1 700 000	1 700 000	1 700 000	1 700 000	2 200 000	9 000 000
Promoción y alianzas	RO	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	1 500 000	9 500 000
	OR	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	500 000
	Total	2 100 000	2 100 000	2 100 000	2 100 000	1 600 000	10 000 000
Gastos intersectoriales	RO	4 502 000	4 514 000	4 514 000	4 514 000	4 514 000	22 558 000
	OR						
	Total	4 502 000	4 514 000	4 514 000	4 514 000	4 514 000	22 558 000
Total del presupuesto para el programa	RO	30 018 000	30 094 000	30 094 000	30 094 000	30 094 000	150 394 000
	OR	45 800 000	49 300 000	51 300 000	51 300 000	52 300 000	250 000 000
	Total	75 818 000	79 394 000	81 394 000	81 394 000	82 394 000	400 394 000
Gastos de personal ^a		2 824 775	2 991 257	3 167 109	3 342 840	3 520 435	15 846 416
Gastos generales de funcionamiento		1 252 969	1 142 469	1 252 969	1 142 469	1 252 969	6 043 845
Total del presupuesto de apoyo estimado		4 077 744	4 133 726	4 420 078	4 485 309	4 773 404	21 890 261
Total general		79 895 744	83 527 726	85 814 078	85 879 309	87 167 404	422 284 261

RO = recursos ordinarios.

OR = otros recursos.

^a Incluye consultores y personal temporario.

Cuadro 4
Relación entre el presupuesto del programa y la dotación y los gastos de personal

País: India

Programa: 2003-2007

Sección/esferas del programa y fuente de financiación	Presupuesto del programa			Puestos ^a										Gastos de personal ^b		
	RO	OR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	Total	COI	Local	Total
Recursos generales:																
Salud infantil y reproductiva	19 566 000		19 566 000	0	0	1	0	0	0	1	5	6	12	995 331	1 972 245	2 967 576
Educación básica	24 590 000		24 590 000	0	0	1	0	0	0	1	10	6	17	995 331	3 895 612	4 890 943
Desarrollo y nutrición infantil	24 610 000		24 610 000	0	0	1	1	0	0	2	9	4	15	1 834 995	2 793 415	4 628 410
Entorno infantil – Agua, medio ambiente y saneamiento	24 070 000		24 070 000	0	0	1	1	0	0	2	2	7	11	1 990 662	1 413 726	3 404 388
VIH/SIDA	7 500 000		7 500 000	0	0	1	0	1	0	2	0	0	2	1 755 485	0	1 755 485
Protección del niño	10 000 000		10 000 000	0	0	1	0	1	0	2	4	4	10	1 755 485	1 766 133	3 521 618
Planificación, seguimiento y evaluación	8 000 000		8 000 000	0	0	1	0	0	0	1	5	2	8	995 331	1 922 477	2 917 808
Promoción y alianzas	9 500 000		9 500 000	0	0	1	0	1	0	2	13	5	20	1 755 485	4 248 393	6 003 878
Gastos intersectoriales	22 558 000		22 558 000	0	1	2	3	1	0	7	6	88	101	6 637 121	8 041 651	14 678 772
Total RO	150 394 000		150 394 000	0	1	10	5	4	0	20	54	122	196	18 715 226	26 053 652	44 768 878
Otros recursos:																
Salud infantil y reproductiva	86 500 000		86 500 000	0	0	0	2	1	0	3	12	3	18	2 439 482	4 339 409	6 778 891
Educación básica	33 000 000		33 000 000	0	0	0	1	0	0	1	5	1	7	839 664	1 343 514	2 183 178
Desarrollo y nutrición infantil	32 000 000		32 000 000	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	693 705	693 705
Entorno infantil – Agua, medio ambiente y saneamiento	40 000 000		40 000 000	0	0	0	1	3	0	4	19	3	26	3 120 126	5 106 729	8 226 855
VIH/SIDA	32 000 000		32 000 000	0	0	0	3	1	0	4	2	1	7	3 279 146	768 972	4 048 118
Protección del niño	25 000 000		25 000 000	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	680 830	680 830
Planificación, seguimiento y evaluación	1 000 000		1 000 000	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	568 067	568 067
Promoción y alianzas	500 000		500 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	320 376	320 376
Total OR	250 000	250 000	250 000	0	0	0	7	5	0	12	46	10	68	9 678 418	13 821 602	23 500 020
Total RO + OR	150 394 000	250 000	400 394 000	0	1	10	12	9	0	32	100	132	264	28 393 644	39 875 254	68 268 898

Sección/esferas del programa y fuente de financiación	Presupuesto del programa			Puestos ^a										Gastos de personal ^b		
	RO	OR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	Total	COI	Local	Total
Presupuesto de apoyo	Gastos de funcionamiento		6 043 845													
	Dotación de personal			1	1	1	6	0	0	9	9	51	69	8 202 894	7 643 522	15 846 416
Total general (RO + OR + PA)				1	2	11	18	9	0	41	109	183	333	36 596 538	47 518 776	84 115 314
Número de puestos y gastos de personal:																
Ciclo de programación actual										32	98	201	331			
Al concluir el ciclo de programación propuesto (a título indicativo únicamente)										41	109	183	333	36 596 538	47 518 776	84 115 314

RO = recursos ordinarios.

OR = otros recursos.

COI = cuadro orgánico de contratación internacional.

CON = cuadro orgánico de contratación nacional.

SG = cuadro de servicios generales.

PA = presupuesto de apoyo.

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

^b No incluye el personal temporario ni las horas extraordinarias.