Naciones Unidas E/ICEF/2003/P/L.12

Consejo Económico y Social

Distr. limitada
1° de abril de 2003
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Junta Ejecutiva
Período anual de sesiones de 2003
2 a 6 y 9 de junio de 2003
Tema 6 del programa provisional*

Proyecto de documento sobre los programas por países**

Pakistán

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta el proyecto de documento sobre el programa del Pakistán para su examen y para la formulación de observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto por 61.616.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, sujeto a la disponibilidad de fondos, y 65.000.000 dólares con cargo a otros recursos, sujeto a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período de 2004 a 2008.

* E/ICEF/2003/10.

** De conformidad con la decisión 2002/4 (E/ICEF/2002/8) de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará, junto con una matriz de resultados, en el sitio Extranet del UNICEF en octubre de 2003. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo en su primer período ordinario de sesiones de 2004.

03-30767 (S) 290403 290403

Datos estadísticos básicos[a]

(Correspondientes a 2001 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	69,8
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos)	109
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves)	38
Tasa de mortalidad materna (por cada 1.000 nacidos vivos)	530
Tasa de asistencia a la escuela primaria (porcentaje neto de varones/niñas)	58/48
Alumnos de escuela primaria que llegan al 5° grado (porcentaje) (1997)	50
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje)	90
Tasa de prevalencia del VIH en los adultos (porcentaje)	0,11
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años) (1996)	8
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU)	420
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje)	63
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	57

Situación de los niños y las mujeres

1. Con una población de 145 millones de habitantes, el Pakistán ocupa el sexto lugar entre los países más populosos del mundo. Casi la mitad de la población (70 millones de habitantes) es menor de 18 años, y de ésta, la tercera parte (23 millones) es menor de 5 años. Las tendencias demográficas reflejan una disminución en las tasas de fertilidad, que han bajado del 6,2 en 1990 al 4,7 en 2001/2002. Pese al aumento de la población urbana, la mayor parte de los habitantes del Pakistán (68%) vive en zonas rurales.

2. La pobreza, medida sobre la base de las calorías consumidas, ha pasado del 20% de la población en 1992/1993 al 33% en 1999/2000, con lo que se ha invertido la tendencia a la reducción de finales del decenio de 1980. En el documento provisional de estrategia de lucha contra la pobreza se reconoce que los problemas de los bajos ingresos y de la pobreza humana son agudos. El recorte de los gastos destinados al desarrollo, el aumento de los pagos en concepto de servicio de la deuda y otros factores de gestión de los asuntos públicos han conducido al aumento de la pobreza. Ésta es mayor en las provincias rurales de Sindh y de la Frontera del Noroeste, donde el 37% y el 47% de la población, respectivamente, vive sumida en la pobreza. La pobreza humana presenta también muy marcadas diferencias según el género. La distancia entre los géneros en materia de alfabetización se ha ampliado del 19% en 1981 al 24% en 1998. Los pobres tienen menos acceso a los servicios básicos: el 59% vive en casas sin retrete y la tasa neta de escolarización de los niños es del 37%, frente al 39% y al 59%, respectivamente, que se observan en el resto de la población.

3. Se calcula que la mortalidad materna es de 530 por cada 100.000 nacidos vivos, y varía entre 340 y 600. El acceso de las mujeres a la asistencia médica prenatal sigue siendo escaso: en los últimos diez años, sólo el 2% de los partos se ha producido en instalaciones sanitarias y solamente el 20% han sido partos asistidos por una partera cualificada. Uno de cada tres niños nace con poco peso y dos de cada tres mujeres embarazadas sufren anemia. El tétanos es la causa del 25% de las muertes neonatales.

4. Entre 1990 y 2000 las tasas de mortalidad infantil disminuyeron: la tasa de mortalidad de lactantes se redujo de 106 a 82 por cada 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, de 162 a 109 por cada 1.000 nacidos vivos. No obstante, la tasa de mortalidad de lactantes sigue siendo elevada debido a la mala calidad de los servicios sanitarios, el escaso acceso a los servicios, su escaso uso y las prácticas socioculturales que afectan a la condición jurídica y social de la mujer y limitan su capacidad para obtener atención médica materno-infantil oportuna y preventiva. Medida sobre la base de la relación peso-edad, la desnutrición infantil sigue alcanzando un elevado 38%. Esta proporción no ha variado desde 1985 debido a la desnutrición materna, la deficiencia de la alimentación y cuidado de los niños, los frecuentes episodios de diarrea y la falta de agua potable e instalaciones sanitarias domésticas, en particular en las zonas rurales. Se calcula que el 37% de las madres y el 23% de los niños de entre 6 y 12 años presentan una carencia de yodo y aproximadamente el 30% de los niños menores de 5 años padece una carencia de vitamina A. La tasa de vacunación habitual es sólo del 50%. Debido a sus 98 casos confirmados de poliomielitis en 2002, el Pakistán sigue siendo uno de los seis países de la lista prioritaria a escala mundial.

5. La utilización de agua procedente de fuentes mejoradas ha aumentado hasta el 90%, pero la cantidad disponible es insuficiente y la calidad está empeorando debido a la contaminación química, incluso con arsénico, o la contaminación bacteriológica. El acceso doméstico a las letrinas aumentó hasta el 62% en 2000, y varía entre el 95% en las zonas urbanas y el 43% en las zonas rurales. En total, el 64% de las escuelas primarias carecen de letrinas sanitarias y el 46% de las escuelas no dispone de agua potable.

6. De los 27 millones de niños con edades comprendidas entre los 5 y los 10 años, 13 millones no asisten a clase, entre ellos 7 millones de niñas. La tasa neta de matriculación es del 58% para los niños y del 48% para las niñas. En las zonas tribales administradas por el Estado federal se observan tasas tan bajas como el 27% para los niños y el 6% para las niñas. Del total de alumnos matriculados, el 30% asiste a escuelas privadas. A escala nacional, el 50% de los niños matriculados abandona la escuela antes de terminar la enseñanza primaria, lo cual refleja la baja eficacia interna. En un estudio reciente realizado en el Punjab, se observó que los pocos niños que terminaban la escuela primaria sólo aprendían alrededor de un tercio de lo previsto en el plan de estudios. Las prácticas culturales, la dependencia del trabajo infantil (en particular del de las niñas, para los quehaceres domésticos), los problemas relacionados con la seguridad de las niñas, los castigos físicos, la elevada proporción de alumnos por maestro, el absentismo de los docentes, el escaso acceso a los servicios sanitarios en las escuelas, y los prejuicios sexistas en el sistema educativo, incluidos los procesos de evaluación, los de contratación de maestros y las prácticas de capacitación, son todos factores que contribuyen a la falta de acceso de la infancia, y en particular de las niñas, a la educación.

7. Con una tasa de matriculación escolar neta de los niños con edades comprendidas entre los 11 y 19 años inferior al 20% en las escuelas secundarias, muchos adolescentes disponen de escasas vías para adquirir conocimientos y habilidades para su desarrollo personal, su protección y su participación, lo que acentúa su vulnerabilidad ante peligros sanitarios como el representado por el VIH/SIDA, las enfermedades infecciosas de transmisión sexual y el consumo de drogas. Según las estimaciones oficiales, el Pakistán es un país con una baja prevalencia del VIH/SIDA, con unos 1.700 casos de personas seropositivos, entre ellas 231 afectadas por el

SIDA; sin embargo, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) calcula que en el Pakistán puede haber más de 70.000 personas infectadas.

8. Debido al escaso acceso a la educación, los niños son vulnerables a algunas de las peores formas de trabajo infantil. Al haber ratificado el Convenio No. 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil, el Gobierno se enfrenta con el grave problema de los aproximadamente 3,6 millones de niños menores de 14 años que trabajan, muchos de los cuales realizan tareas peligrosas en condiciones de explotación. El Gobierno ha promulgado una Ordenanza para la Prevención de la Trata de Niños y ha desarrollado un Plan Nacional para la prevención de la explotación sexual de los niños con fines comerciales.

9. Entre las causas subyacentes y básicas de los bajos niveles de materialización de los derechos de los niños se cuentan la inestabilidad política del pasado, las escasas inversiones en el sector social, la pesada carga de la deuda, la desmotivación del sector público y la poca prioridad que se otorga al desarrollo de los recursos humanos. El reciente programa de reforma relativo a la transferencia de competencias a los 104 distritos abre el camino a una mayor participación de la sociedad civil, una mayor responsabilización en el sector público y una planificación mayor fundada en los elementos probatorios que han de reunirse.

10. El Pakistán ha firmado la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, así como otros instrumentos internacionales relativos a los derechos humanos. Además, se han creado comisiones para el bienestar y el desarrollo del niño a escala nacional y provincial con miras a coordinar y supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. Los trabajos preparatorios del período extraordinario de sesiones de las Naciones Unidas sobre la infancia brindaron una oportunidad única para la promoción de los derechos del niño en el ámbito de las políticas y para el fomento de la participación de la infancia. A modo de seguimiento, el Pakistán está concibiendo una política nacional y un Plan de Acción Nacional para la infancia. Además, se han establecido mecanismos institucionales con vistas a garantizar vínculos sustantivos entre el Plan de Acción Nacional y el documento de estrategia de lucha contra la pobreza, tanto a escala nacional como provincial. El primer informe del Pakistán sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño está pendiente del examen del Comité de las Naciones Unidas de los Derechos del Niño, que se realizará en junio de 2003.

Principales resultados y experiencia adquirida en el programa de cooperación anterior, 1999-2003

Principales resultados logrados

11. Junto con sus asociados, entre ellos las organizaciones no gubernamentales, el Gobierno ha desarrollado modelos para la prestación de atención de calidad en los casos obstétricos de urgencia. En el marco del programa del derecho de la mujer a la vida y la salud y en colaboración con la Universidad de Columbia (Estados Unidos) y el Gobierno de Sindh, el UNICEF ha puesto en marcha un modelo para la prestación de servicios de atención obstétrica de urgencia en 17 centros de tres distritos. El modelo incluye métodos para la realización de evaluaciones que sirven de referencia,

métodos de supervisión, protocolos uniformes y sistemas de desarrollo de capacidades. El Gobierno está extendiendo este enfoque a 20 distritos.

12. El número total de casos de poliomielitis confirmados ha bajado de 558 en 1999 a 98 en 2002. Con el fin de apoyar los esfuerzos del Gobierno para erradicar esta enfermedad, el UNICEF, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Rotary International y otros asociados trabajaron en estrecha colaboración durante más de 20 series de campañas contra esa enfermedad. Gracias a la iniciativa de promoción del programa del país para el cuatrienio 1999-2003 se ha conseguido financiación para el suministro de vacunas por el Gobierno del Japón y otros donantes, y merced a los esfuerzos conjuntos del Gobierno, la OMS y el UNICEF se han elaborado una estrategia integrada de comunicación para la erradicación de la poliomielitis y el programa ampliado de inmunización. Según una evaluación de la estrategia de promoción y movilización social de 2002, el 98 % de las familias con hijos menores de 5 años son conscientes de la importancia de la iniciativa para la erradicación de ese mal.

13. Por lo que se refiere a la enseñanza primaria, el Gobierno del Punjab ha institucionalizado en seis distritos el modelo desarrollado en el marco del programa del país y puesto en práctica en colaboración con el Departamento de Educación del Punjab, que el Gobierno federal ha adoptado también en 16 distritos. En el distrito de Sialkot, el modelo condujo a la escolarización del 97 % de los niños de entre 5 y 7 años y a la disminución de la tasa de deserción escolar hasta el 0,7 %. En Baluchistán, se desarrolló junto con el Gobierno un modelo respaldado por el Organismo Australiano de Desarrollo Internacional (OADI) que mostraba cómo se podía aumentar la tasa de escolarización de las niñas por medio de un enfoque comunitario. Gracias a este modelo, están escolarizadas el 86 % de las niñas de cuatro distritos con edades comprendidas entre los 5 y los 7 años.

14. En estrecha colaboración con el Gobierno, el sector privado, las comunidades y los escolares, el programa del país para el cuatrienio 1999-2003 ha fomentado con éxito el lavado de las manos y la instalación de letrinas domésticas. Según un estudio nacional sobre las actitudes, prácticas y conocimientos relativos al saneamiento y la higiene realizado en colaboración con la Organización Gallup en las zonas rurales de la provincia del Punjab, las familias construyeron casi 250.000 letrinas adicionales con sus propios recursos.

15. A raíz de la promoción continua por parte del UNICEF y otros asociados a la iniciativa, el Gobierno ha promulgado una Ordenanza de Justicia de Menores. El UNICEF también ayudó al Gobierno a desarrollar normas uniformes para la aplicación de la Ordenanza; gracias a ello, todas las provincias pudieron adoptarlas antes de finales de 2002. En el distrito de Sialkot, merced a un proyecto destinado a la eliminación del trabajo infantil en la fabricación de balones de fútbol, se retiró a 7.000 niños del sector. Por conducto de redes establecidas, entre ellas las Muchachas Guías y los Boy Scouts, el programa del país desarrolló modelos destinados a capacitar a los adolescentes para que actúen como impulsores del cambio y ejemplos a seguir en sus comunidades.

16. Las reformas del Pakistán sobre la transferencia de competencias a los gobiernos locales ofrecieron al programa del país la oportunidad de contribuir a una planificación, supervisión y asignación de recursos descentralizada y basada en los elementos probatorios que se reunirán. El apoyo del UNICEF a una encuesta de indicadores múltiples basada en distritos de la provincia de la Frontera del Noroeste ha

originado en todo el país una demanda de datos desglosados con fines de planificación y aplicación.

Experiencia adquirida

17. Aunque se apoyen campañas de vacunación complementarias, deben mantenerse la atención y los recursos destinados a las actividades de vacunación sistemáticas. La experiencia adquirida en las campañas de vacunación complementarias, por ejemplo en lo relativo a la concienciación, y a una mejor microplanificación, supervisión y evaluación, debe utilizarse para reforzar la vacunación sistemática.

18. La creación de vínculos efectivos entre la comunidad, los sistemas escolares y el sector privado puede suponer una diferencia fundamental en la escolarización de los niños marginados que no asisten a clase. El modelo de Sialkot ha demostrado que es posible cambiar las actitudes discriminatorias hacia la educación de los niños marginados y salvar el déficit de recursos. Los buenos resultados en la matriculación de las niñas en el proyecto de la zona rural de Baluchistán demostraron que, incluso en una sociedad conservadora y sumamente patriarcal, los padres permitían que sus hijas se matricularan en las escuelas si el entorno era seguro y ellas participaban en la toma de decisiones. La iniciativa "Los hermanos ayudan a Meena" demostró que es posible convencer a los niños y los hombres de que faciliten la participación de las niñas en la educación.

19. En las comunidades conservadoras del Pakistán, se puede llegar de forma eficaz a las adolescentes favoreciendo la participación de los adultos de la comunidad y adoptando métodos participativos. La inversión en la potenciación del papel de las niñas mediante la información, los conocimientos y las habilidades puede cambiar su condición en la familia y la comunidad y ayudarlas a convertirse en modelos de conducta y agentes de cambio, como se ha demostrado en el proyecto sobre las niñas y las Muchachas Guías, financiado por el Gobierno de Suiza. No obstante, para llegar a los adolescentes no escolarizados hacen falta inversiones importantes, tanto de tiempo como de recursos, que deben traducirse en planes de proyectos.

Programa del país, 2004-2008

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

Programa	*Recursos ordinarios*	*Otros recursos*	*Total*
Atención sanitaria maternoinfantil	20 000	50 000	70 000
Enseñanza primaria	14 600	7 500	22 100
Agua, medio ambiente e instalaciones sanitarias	4 550	2 500	7 050
Protección de la infancia y potenciación del papel de los adolescentes	5 116	5 000	10 116
Planificación, supervisión y evaluación	5 150	–	5 150
Costes intersectoriales	12 200	–	12 200
Total	**61 616**	**65 000**	**126 616**

Proceso de preparación del programa

20. La preparación del programa del país propuesto para el período 2004-2008 ha estado encuadrada en marcos nacionales e internacionales, incluido el plan estratégico de mediano plazo del UNICEF, el proyecto de Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), el documento provisional de estrategia de lucha contra la pobreza y los objetivos y compromisos establecidos en los objetivos de desarrollo del Milenio y el documento final del período extraordinario de sesiones sobre la infancia, titulado "Un mundo apropiado para los niños". Un equipo de gestión integrado por funcionarios superiores, entre ellos representantes del gobierno de las cuatro provincias, y copresidido por el Ministerio de Sanidad y el UNICEF, estableció las orientaciones de las políticas. Los funcionarios gubernamentales, las organizaciones no gubernamentales, los organismos de las Naciones Unidas y los principales interesados participaron por medio de una serie de reuniones estratégicas que incluían consultas en el ámbito interno, el provincial y el federal. Además, en una serie de consultas especiales participaron niños representantes de diversos grupos, entre ellos, los niños de la calle y los niños trabajadores. Las recomendaciones de los niños se transmitieron en las reuniones estratégicas provinciales.

21. El enfoque y la estrategia del programa del país se comunicaron a los organismos de las Naciones Unidas, así como en una reunión interministerial presidida por la División de Asuntos Económicos en febrero de 2003. Con la participación de los principales interesados (donantes, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones de la sociedad civil, representantes del sector privado y altos representantes del Gobierno federal y de los gobiernos provinciales), la reunión estratégica dio su apoyo y orientación y los elementos del programa del país propuesto.

22. Según una evaluación de los efectos ambientales, no es probable que el programa del país propuesto tenga efectos desfavorables en ese campo. El programa del país ha reconocido que la contaminación de las aguas subterráneas con arsénico es el problema más preocupante que hay que abordar.

Objetivos, principales resultados y estrategias

23. El objetivo general del programa del país es aumentar la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de los niños en el Pakistán. Elaborado a partir del enfoque del programa del país para el cuatrienio 1999-2003, que ha dado buenos resultados, el enfoque del presente programa consiste en lograr resultados en los diferentes ámbitos mediante la demostración de modelos prácticos en escala reducida que el Gobierno y otros asociados pueden extender a una escala más amplia multiplicando los recursos. De conformidad con la noción de que se trata de una acción basada en el reconocimiento de los derechos del niño, el programa del país estará encaminado a lograr algunos objetivos fundamentales en este sentido en determinados distritos menos favorecidos de todas las provincias. Después, se recomendará la extensión del enfoque. Las ventajas sinérgicas de un enfoque integrado del desarrollo inicial del niño se lograrán mediante la promoción de dichas políticas y la demostración de la convergencia de distintos aspectos del programa, como la educación de las niñas y el saneamiento y el suministro de agua en las escuelas. A continuación se indican los principales resultados que deberán conseguirse de manera progresiva para 2008:

a) Acceso a los servicios de parteras cualificadas y atención prenatal para el 80% de las mujeres embarazadas de seis distritos;

b) Conocimiento y adopción de métodos mejorados e integrados para la atención del crecimiento y desarrollo de la primera infancia por el 80% de las personas encargadas del cuidado de los niños en seis distritos;

c) Desarrollo de modelos sostenibles y reproducibles destinados a reforzar el programa ampliado de inmunización sistemática en 14 distritos;

d) Finalización de la enseñanza primaria por el 80% de las niñas en 20 distritos;

e) Acceso a servicios sanitarios y fuentes mejoradas de agua potable para el 80 % de las niñas de las escuelas primarias de 20 distritos;

f) Mejora de las políticas y la supervisión de la calidad y la gestión de los recursos hídricos, tanto a escala federal como provincial;

g) Mejora de la legislación, las políticas y las normas relativas a determinadas cuestiones relacionadas con la protección de la infancia;

h) Prestación de servicios de apoyo al 60% de los niños necesitados de protección, recuperación y reintegración;

i) Adquisición de las aptitudes y conocimientos necesarios para protegerse del VIH/SIDA y el consumo de drogas y para poder llevar una vida sana por el 60% de los adolescentes en seis distritos;

j) Análisis y evaluación de la aplicación del programa con vistas a la promoción y comunicación de las estrategias y enfoques que hayan tenido éxito y aumento de los recursos asignados a la extensión del programa.

24. Para conseguir estos resultados fundamentales, el programa del país se aplicará por medio de las siguientes estrategias, estrechamente relacionadas con el MANUD:

a) *Se apoyarán la descentralización y la transferencia de competencias* a los órganos de gobierno locales y sus asociados a escala del distrito, con miras a mejorar la planificación, aplicación y supervisión de las iniciativas integradas de desarrollo social y se recomendará la reproducción de los modelos que hayan dado buenos resultados;

b) Se fomentará la *reducción de las desigualdades* mediante asociaciones encaminadas a concienciar a la población al respecto y a propugnar el aumento de los recursos destinados a lograr un acceso equitativo a unos servicios de calidad. Se prestará especial atención a la reducción de las desigualdades basadas en el género;

c) Se fomentarán la *participación y la asociación*, dedicándose particular atención a las mujeres y niños menos favorecidos. La clave para lograr estos objetivos será la formación de asociaciones a todos los niveles, comprendidos los distritos y subdistritos, con miras a multiplicar los recursos destinados a concretar los derechos de la mujer y la infancia;

d) Se respaldará el *desarrollo de capacidades* de las personas encargadas de la toma de decisiones, los proveedores de servicios, los dirigentes de las comunidades y las familias, para que puedan asumir sus responsabilidades en el logro del desarrollo y la protección universales.

Relación entre el programa y las prioridades del país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD)

25. El programa del país para el cuatrienio 2004-2008 complementa y respalda los esfuerzos del Gobierno para conseguir un desarrollo centrado en las personas. El Plan Trienal Nacional hace hincapié en las reformas económicas, la creación de activos físicos y recursos sociales para los pobres, la buena gestión de los asuntos públicos y las redes de protección social. El programa del país propuesto está vinculado a la creación de recursos sociales y redes de protección social mediante la reducción de las desigualdades en el acceso a la salud, la educación, el agua y los servicios sanitarios. Además, el UNICEF está apoyando la preparación de documentos provinciales de estrategia de lucha contra la pobreza, que contribuirán a establecer un vínculo entre las prioridades de los niños y la reducción de la pobreza. El debate oficioso sobre el primer informe nacional relativo a la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño se celebrará en junio de 2003. El informe de 2002 se halla en la fase de elaboración, con la participación de las estructuras subnacionales y federales, las organizaciones de la sociedad civil y los niños.

26. El proyecto de Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo identifica cuatro ámbitos prioritarios de cooperación: gestión participativa de los asuntos públicos, mitigación de la pobreza, sanidad y educación. Entre los aspectos intersectoriales fundamentales se cuentan la población, el género, el medio ambiente, las cuestiones humanitarias, la lucha contra el consumo de drogas, la prevención de la delincuencia, y la promoción de la cultura y el desarrollo. El programa del país se basará en los ámbitos prioritarios de la salud, la enseñanza primaria, la participación en la gestión de los asuntos públicos, el género y las cuestiones humanitarias.

Relación entre el programa y las prioridades internacionales

27. El nuevo programa del país abordará las cinco prioridades del plan estratégico de mediano plazo y contribuirá a los objetivos del documento “Un mundo apropiado para los niños”. El programa de enseñanza primaria se centrará en la educación de las niñas. Dentro del marco del componente del programa de asistencia maternoinfantil correspondiente a la primera infancia, se fomentará la preparación de los niños para asistir a la escuela. Este programa se centrará en la mejora de la asistencia a las mujeres embarazadas, la inmunización, las prácticas de crianza apropiadas y el desarrollo inicial del niño en un entorno seguro. Para la prevención del VIH/SIDA, el programa se centrará en la prevención de la transmisión de madres a hijos y en la protección de los adolescentes por medio del desarrollo de conocimientos que los preparen para la vida. La protección de los niños contra la explotación, la violencia y el maltrato se abordará en otro elemento independiente del programa. Además, se integrará un elemento de promoción y comunicación en todas las estrategias del programa relativas a ámbitos comprendidos en el plan estratégico de mediano plazo.

28. El programa del país contribuirá a hacer realidad los objetivos de desarrollo del Milenio en el contexto del MANUD por conducto de sus programas de enseñanza primaria, protección de la infancia, salud maternoinfantil y prevención del VIH/SIDA. El programa fomentará además la igualdad entre los géneros y la protección de los colectivos vulnerables mediante la estrategia de reducción de las desigualdades.

Componentes del programa

29. **Atención maternoinfantil.** Entre los problemas que se presentan en este sector están los altos niveles de morbilidad y mortalidad maternoinfanti. Influyen en ellos las frecuentes infecciones que provocan malnutrición; las deficiencias del sistema de prestación de los servicios de salud, como por ejemplo, la vacunación; costumbres socioculturales que limitan la libertad de circulación y la autonomía de la mujer; la violencia contra mujeres y niños; y una puericultura deficiente.

30. Los principales resultados que se esperan del programa para 2008 son los siguientes: a) que en seis distritos el 80% de las mujeres embarazadas reciba una atención adecuada durante el embarazo a nivel familiar, y tenga acceso a buenas parteras y servicios de atención prenatal, y a atención obstétrica de urgencia; b) que en seis distritos el 80% de las personas encargadas de la atención de los niños conozca y haya adoptado nuevas prácticas de atención para el crecimiento y el desarrollo del niño en la primera infancia; y c) que se hayan elaborado modelos sostenibles y reproducibles para reforzar el programa ampliado de inmunización sistemática en 14 distritos.

31. El programa se ocupará de la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño, con intervenciones interrelacionadas a nivel del distrito y de la comunidad, en una forma integrada y amplia. Esto se logrará mejorando la capacidad de los proveedores de los servicios y de las organizaciones no gubernamentales asociadas, para velar por que las familias adopten mejores prácticas de atención a las mujeres embarazadas y a los niños. Se promoverá un mejor cuidado de la mujer embarazada, por ejemplo con una menor carga de trabajo, mayor alimentación y descanso, atención prenatal sistemática, protección contra la violencia y preparativos adecuados para un parto seguro. Se tratará de movilizar a las comunidades para que adopten prácticas adecuadas de desarrollo del niño en la primera infancia, como por ejemplo lactancia materna y alimentación adicional, inscripción del nacimiento, cuidados durante enfermedades, higiene personal, estimulación del desarrollo sicosocial y cognoscitivo, y una mejor preparación para la escuela. En particular, se proveerá de suministros, tales como cápsulas de vitamina A, vacunas, equipos para mantener la cadena de frío con sus repuestos. Se emprenderán actividades de promoción e iniciativas de difusión para disminuir las carencias de micronutrientes, crear una demanda de inmunización sistemática y estrategias para la campaña de erradicación de la poliomielitis.

32. El programa se aplicará conjuntamente con los ministerios federales y los departamentos provinciales de salud, bienestar de la población y educación. En cuestiones de salud materna, el UNICEF colaborará con el Banco Asiático de Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Save the Children-Estados Unidos; y en cuestiones de salud infantil, con la OMS, el Rotary International, el Gobierno del Japón, los Centers for Disease Control and Prevention de los Estados Unidos y las organizaciones no gubernamentales, principalmente para mejorar la inmunización y para lograr la erradicación de la poliomielitis.

33. **Enseñanza primaria.** Este programa se ocupará de la campaña “25 para 2005” destinada a aumentar la inscripción de las niñas en la escuela y a lograr la igualdad de los sexos para el año 2005. Más concretamente, se ocupa del problema de la baja tasa de inscripción en la escuela primaria, el alto índice de abandono y la disparidad entre los sexos. Entre los factores que concurren para la persistencia del problema se cuentan la falta de interés y de participación de la comunidad en los servicios de

enseñanza; altos costos de oportunidad para la familia; un entorno escolar que no es atractivo para los niños, con castigos corporales y falta de instalaciones básicas, como agua y saneamiento; y una baja inversión del sector público en la enseñanza primaria, que no ha aumentado en el último decenio.

34. Se esperan los siguientes resultados estratégicos: a) una más intensa demanda de que se imprima mayor celeridad en el fomento de la educación de las niñas creada mediante la acción de un movimiento nacional; y b) que en 20 distritos el 80% de los niños en edad escolar, especialmente las niñas, completen su educación primaria con un mayor nivel de aprendizaje.

35. El programa movilizará a los principales participantes de todo el país para crear una base impulsora que favorezca la extensión de la educación femenina, despertando la conciencia de su valor y conquistando el compromiso político de los líderes nacionales. En 20 distritos, mediante un enfoque intersectorial, el programa facilitará apoyo para una coordinación y planificación conjunta de los participantes, por ejemplo entre el gobierno, la sociedad civil, la OMS y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Esta asociación facilitará el desarrollo de un modelo integrado y sinérgico de una escuela más protectora centrada en el interés del niño, con un entorno escolar seguro y saludable, una mejor calidad de enseñanza y una evaluación de los resultados. Sobre la base de una experiencia exitosa en movilizar las comunidades, los comités de dirección de escuelas, el sistema escolar y el sector privado, se ayudará a estos grupos a promover el acceso a la escuela y reducir la deserción escolar, especialmente de las niñas.

36. En el contexto de la descentralización y la cooperación con el Ministerio de Educación y la UNESCO, el programa incrementará las capacidades para lograr una mejor gestión de la información y ayudará a los agentes que actúan a nivel de los distritos a aprovechar mejor los datos para la labor de supervisión y de planificación, y a movilizar más eficazmente los recursos y a una actividad de promoción basada en pruebas concretas. En asociación con los donantes, la UNESCO y el Programa Mundial de Alimentos, el programa promoverá a nivel federal, provincial y de distrito, mayores asignaciones presupuestarias, una distribución más equitativa y metas más ambiciosas en la estrategia de lucha contra la pobreza, especialmente por lo que respecta a la educación de las niñas.

37. **Agua, medio ambiente y saneamiento.** Este programa está destinado a hacer frente a dos problemas: la insuficiencia del saneamiento insuficiente y la necesidad de mejorar el acceso al agua potable en las escuelas primarias; y el deterioro en la calidad del agua que se bebe y en la gestión de los recursos hídricos, que influyen en la falta de acceso de los niños a una mejor agua para beber. Se espera conseguir un medio ambiente seguro en la familia y en la comunidad que favorezcan un desarrollo saludable del niño. Hay dos resultados clave: a) el acceso al saneamiento y a una mejor fuente de agua potable para el 80% de las niñas en la escuela primaria en 20 distritos seleccionados para promover especialmente en ellos la educación de las niñas; y b) mejores políticas y mejor supervisión de la calidad del agua y de la gestión de los recursos hídricos a nivel federal y provincial.

38. El programa del país apoyará la provisión de fuentes de agua, letrinas higiénicas y enseñanza de la higiene en la escuela primaria, contribuyendo a la iniciativa de una escuela centrada en el interés del niño. Para promover la instalación de letrinas en los hogares y mejorar la higiene en las zonas rurales, se continuará con las campañas de difusión, aprovechando los resultados positivos de los actuales modelos.

El programa movilizará las comunidades y aumentará las aptitudes de los maestros para promover la salud y la higiene. En casos de emergencia y de desastre el programa facilitará agua, saneamiento, y ayuda en la enseñanza de la higiene. En el marco del MANUD, el UNICEF estrechará su colaboración con el gobierno, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y la Unión Mundial para la Naturaleza/OXFAM en pro de una mejor gestión de los recursos hídricos. Apoyará el desarrollo y la aplicación de políticas, directrices y normas para mejorar la calidad, la supervisión y la vigilancia del agua. El UNICEF, en colaboración con organizaciones de investigación científica y el gobierno, también apoyará la adopción de tecnologías apropiadas y asequibles para mitigar la mala calidad del agua.

39. **La protección del niño y la potenciación del adolescente.** Los problemas que han de abordarse, son la insuficiente comprensión y conocimiento de las cuestiones relativas a la protección del niño y los limitados medios de que se dispone para defender sus derechos y promover la recuperación y reintegración del niño cuyos derechos han sido lesionados. El adolescente tiene pocos caminos para adquirir conocimientos, confianza y pericia que lo preparen para la edad adulta y para una toma de decisiones fundamentada. Esto, a su vez, los hace vulnerables a los inconvenientes de un matrimonio precoz, al uso indebido de drogas y otras sustancias, a la explotación, a las enfermedades venéreas y al VIH/SIDA.

40. Gracias a los resultados estratégicos de este programa se ha de poder a) completar la evaluación y el análisis del estado en que se encuentran las cuestiones principales relativas a la protección del niño y comunicarlos a los principales interesados; b) mejorar la legislación, las políticas y las normas sobre determinadas cuestiones de protección del niño; c) en dos distritos, proveer servicios de apoyo para el 60% de los niños que necesitan protección, recuperación y reintegración; y d) en seis distritos, lograr que el 60% de los adolescentes adquieran conocimientos adecuados que los preparen para la vida y para adoptar formas de vida sanas para su propia protección, y para que puedan actuar como agentes de cambio de su familia.

41. El programa, en asociación con la OIT, Save the Children Alliance y ministerios competentes (entre ellos la Comisión de Reforma Jurídica, el Ministerio de Ley, Justicia y Derechos Humanos, la Comisión Nacional de Bienestar y Desarrollo Infantil, y el Ministerio del Interior y de Fiscalización de Estupefacientes), permitirá alcanzar un mejor conocimiento de la situación relativa a la protección del niño. Esto se logrará mediante una constante evaluación, análisis y amplia difusión de las conclusiones. Se facilitará apoyo técnico al Gobierno para la elaboración, aplicación y supervisión de la legislación, la política y las normas pertinentes, para proteger a los niños de la explotación, la violencia, y el abuso. Se crearán instituciones de vigilancia, que servirán para que los niños presenten quejas sobre las violaciones de sus derechos, y para promover una mayor participación del niño y romper el silencio en los hogares y la comunidad. En dos distritos se crearán y cimentarán redes, asociaciones y alianzas de organizaciones no gubernamentales destinadas a la protección, recuperación y reintegración de los niños. Una vez comprobado el éxito del modelo se podrá mejorar mediante una actividad de promoción dirigida hacia posibles donantes.

42. Sobre la base de las lecciones que se extraigan y de la primera encuesta nacional sobre adolescentes y jóvenes, el programa cimentará una red de participantes determinados (gobiernos, organizaciones no gubernamentales y adolescentes)

que han de trabajar en las comunidades con los adolescentes para favorecer comportamientos y prácticas sanas y para aumentar la autoestima. El programa ayudará a desarrollar en los adolescentes el enfoque de preparación para la vida activa en torno a diversas cuestiones que éstos hayan identificado. Propugnará que los encargados de formular políticas y los adultos consideren a los adolescentes como una importante fuente vital de aptitudes y conocimientos. En todas las intervenciones orientadas a los adolescentes se incorporará sobre la base de las redes existentes creadas en el marco del programa nacional de lucha contra el SIDA (UNAIDS, UNFPA y la sociedad civil) un componente de prevención del VIH/SIDA.

43. **Planificación, supervisión y evaluación.** Algunos de los problemas que requieren solución son la falta de capacidad a nivel provincial y de distrito para vigilar, planificar y supervisar. Esto se debe, en parte, a la falta de datos desglosados y a los escasos medios para su análisis y utilización como fundamento de la política y la planificación en relación con el niño y la mujer.

44. Entre los principales resultados previstos se cuentan: a) la capacidad de los distritos abarcados por el programa para mejorar la recopilación y utilización de datos, la planificación, la supervisión y la evaluación; y b) la mayor capacidad de las instituciones federales para vigilar el respeto de los derechos del niño y para lograr las metas de "un mundo apropiado para los niños" y los objetivos de desarrollo del milenio.

45. En colaboración con la Comisión de Planificación y los departamentos de planificación provinciales, el programa proveerá aportes, capacitación y material de carácter técnico para mejorar la recopilación de datos, su análisis y su empleo a nivel de los distritos. Facilitará asistencia técnica para desarrollar en los participantes, a nivel federal, provincial y de algunos distritos, la capacidad de extender los programas sociales. Dará apoyo para la supervisión del desarrollo social con un criterio basado en el reconocimiento de los derechos correspondientes. Importantes representantes y proveedores de servicios seleccionados a nivel de distrito recibirán apoyo mediante la aportación de mayores conocimientos y mayor pericia en la aplicación de los criterios basados en los derechos para planificar y aplicar programas destinados al niño y la mujer. Contribuirá a la coordinación y la presentación de información relativa a la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el programa nacional de acción. El UNICEF difundirá ampliamente los resultados de las evaluaciones y estimaciones como un aporte para lograr una mejor planificación y formulación de políticas a todos los niveles de la administración pública y que permita formar alianzas estratégicas.

46. Se incorporarán las actividades de comunicación y difusión en el desarrollo general del programa. Centrándose en intervenciones prioritarias, como la erradicación de la poliomielitis, la inmunización sistemática, el incremento de la educación femenina y de la prevención del VIH/SIDA, el programa por países aplicará estrategias de comunicación para difundir los conocimientos y para lograr cambios de comportamiento en las familias y las comunidades en relación con la demanda y utilización de servicios. En determinados distritos donde funcionen otros programas, se despertará la conciencia de las familias, las comunidades y los jóvenes para que adopten mejores prácticas de atención y protección del niño y la mujer, de utilización de servicios y de participación en el proceso de desarrollo social.

47. Se incorporarán asimismo en la ejecución de todos los programas la preparación para casos de emergencia y la instrucción sobre las respuestas apropiadas, poniéndose el acento en la vigilancia y la evaluación sistemática de la situación.

48. **Gastos intersectoriales.** Estos abarcan los gastos básicos de funcionamiento destinados a financiar la oficina del UNICEF en el país y de cuatro oficinas provinciales. Entre ellos se cuentan los gastos de explotación (tales como alquiler, facturas de servicios públicos, gastos de mantenimiento de vehículos, costo del VSAT, muebles y materiales de oficina), sueldos y gastos de viaje de los funcionarios, y equipos varios, como los necesarios para la seguridad.

Principales asociados

49. Se formarán las siguientes alianzas y asociaciones estratégicas:

a) Con el Gobierno federal, los gobiernos provinciales y de distrito, en relación con las políticas y su aplicación;

b) Con los representantes electos a nivel federal, provincial y de distrito, a fin de mejorar el marco legislativo y la asignación de recursos;

c) Con los medios de difusión, a fin de asociarlos en la promoción de los derechos del niño y la mujer;

d) Con organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, organizaciones dedicadas a defender los derechos del niño y agentes de la sociedad civil, como promotores y fuentes de recursos;

e) Con integrantes del sistema de las Naciones Unidas, comités nacionales del UNICEF y demás asociados para el desarrollo, como el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, el Organismo Sueco de Desarrollo Internacional, el Organismo Japonés de Cooperación Internacional, la Oficina Australiana de Asistencia para el Desarrollo Internacional, el Organismo Noruego de Desarrollo Internacional, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y la Comisión Europea, para actividades de promoción, diálogos sobre políticas y aplicación de iniciativas;

f) Con el sector privado para actividades de promoción y para financiación;

g) Con los niños y adolescentes, para fomentar su participación en todos los aspectos del programa del país.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

50. El marco de los resultados del programa del país servirá de fundamento a la gestión basada en los resultados. Los consiguientes marcos lógicos facilitarán indicadores para seguir los progresos realizados. En el plan integrado de supervisión y evaluación se esbozarán sistemas de supervisión y planes de investigación y evaluación para lograr resultados. Estos mecanismos se revisarán periódicamente en colaboración con los asociados. Si bien la supervisión y evaluación estarán a cargo de los programas individuales, la sección de supervisión y evaluación facilitará la asistencia técnica que sea necesaria.

51. Los indicadores principales para seguir los progresos alcanzados hacia los resultados estratégicos son: el porcentaje de partos asistidos por parteras competentes; el porcentaje de personas encargadas del cuidado de los niños con conocimientos

adecuados de puericultura; la cantidad de distritos donde los servicios del programa ampliado de inmunización funcionan plenamente; el porcentaje de alumnas en las escuelas primarias con acceso a instalaciones sanitarias y mejores fuentes de agua potable; la cantidad de sistemas de supervisión de la calidad del agua y de gestión de los recursos hídricos que estén en pleno funcionamiento; el índice de alumnos que completan la enseñanza primaria; el porcentaje de niños necesitados de protección, recuperación y reintegración que han recibido servicios de apoyo; y el porcentaje de adolescentes que poseen los conocimientos básicos que los preparen para la vida. Las encuestas agrupadas de indicadores múltiples realizadas periódicamente en los distritos donde se aplican los programas serán la fuente principal de datos para evaluaciones y los estudios de los niveles de referencia y las posteriores evaluaciones.

52. Entre las principales evaluaciones previstas está la referente a la educación en el año 2004, la relativa al programa ampliado de inmunización en el año 2005 y una evaluación temática de las principales estrategias en preparación del examen de mitad de período previsto para 2006. Y por último, en el año 2008 se realizará una evaluación del programa del país.

53. El programa del Gobierno del Pakistán-UNICEF será coordinado por el Ministerio de Salud a nivel federal y por los respectivos departamentos de planificación y desarrollo a nivel provincial.