



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
14 de julio de 2014

Original: inglés
francés
español

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2014

9 a 12 de septiembre de 2014

Tema 5 b) del programa provisional*

Documento sobre el programa del país**

Paraguay

Resumen

El documento sobre el programa del Paraguay se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y lo apruebe. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 4 910 000 dólares EE.UU. con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 7 000 000 dólares EE.UU. con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2015 y 2019.

* E/ICEF/2014/14.

** De conformidad con la decisión 2014/1 de la Junta Ejecutiva, el presente documento refleja los comentarios realizados por los miembros de la Junta Ejecutiva en un proyecto de documento que se compartió con ellos 12 semanas antes del segundo período ordinario de sesiones de 2014 de la Junta Ejecutiva.

Justificación del programa

1. El Paraguay tiene 6,6 millones de habitantes, de los cuales 2,4 millones (el 36%) son niños, niñas y adolescentes. La población indígena representa el 2% de la población y el 54% de esta se compone de niños, niñas y adolescentes.
2. La pobreza total y la pobreza extrema han descendido hasta el 24% y el 10% respectivamente en 2013, pero la pobreza afecta a niños y adolescentes de manera más intensa: el 33% es pobre y el 15% vive en pobreza extrema. Las desigualdades sociales se ven acentuadas y la pobreza es mayor entre los niños y niñas de las zonas rurales (el 43% y el 23% respectivamente) y los niños y niñas indígenas (el 77% y el 63% respectivamente en 2008)¹. Los programas de protección social para las transferencias de efectivo no incluyen medidas integrales de atención para niños y adolescentes. Las transferencias de efectivo están condicionadas a la asistencia escolar y a los reconocimientos médicos, aunque la supervisión de esta condicionalidad es poco frecuente.
3. El Comité de los Derechos del Niño, al examinar la información presentada por el país, recomendó aumentar la inversión en la infancia, mejorar los sistemas de información, aumentar el acceso de los niños a los servicios de salud y nutrición, y mejorar el acceso y la calidad de la educación, especialmente en las zonas rurales e indígenas. Destacó en particular la educación preescolar, la capacitación profesional de los maestros, la mayor concienciación de los padres respecto a la estimulación temprana y la elaboración de políticas y programas de prevención y atención a la violencia, el abuso y la explotación de niños, niñas y adolescentes².
4. Los niños, niñas y adolescentes no están suficientemente reflejados en las inversiones y políticas públicas, a pesar del progreso realizado en ámbitos legislativos (leyes contra la pornografía, la trata y el acoso); apoyo a la atención a los niños víctimas de violencia; y en las modificaciones al Código Penal relativas a los abusos sexuales y a la Ley de Garantía Nutricional en la Primera Infancia). El porcentaje del producto interior bruto (PIB) destinado a la inversión social (el 11% en 2010) se encuentra entre los más bajos de América Latina, y la inversión en la infancia cayó del 6% del PIB en 2000 al 5,3% en 2012³. Los programas de protección social no incluyen intervenciones integrales para niños, niñas y adolescentes.
5. El país ha realizado importantes esfuerzos para mejorar la reunión de datos. Sin embargo, los sistemas estadísticos no generan suficientes datos desagregados, a lo que se suma la falta de pruebas sobre cuestiones relativas a la infancia, especialmente sobre la violencia, el abuso y la explotación. Las encuestas especializadas no se llevan a cabo periódicamente, lo cual plantea desafíos respecto al seguimiento y el análisis, sobre todo de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a poblaciones marginadas. La información se basa en gran medida en datos administrativos, que suelen ser limitados debido al subregistro.
6. El Paraguay ha registrado logros importantes respecto a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aunque todavía quedan pendientes grandes desafíos. La mortalidad materna ha descendido en los últimos años, pero la tasa sigue siendo muy alta (84,9 por cada 100 000 nacimientos vivos), dado que el 95% de los nacimientos tiene lugar en centros

¹ Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos (DGEEC), Encuesta Permanente de Hogares 2013 y Encuesta de Hogares Indígenas, 2008.

² Comité de los Derechos del Niño, recomendaciones para Paraguay, 2010.

³ UNICEF Paraguay, «Inversión en la Infancia», 2013.

sanitarios⁴. Las principales causas directas de mortalidad materna son hemorragias, toxemias y abortos. En 2008, el 20% de todos los nacimientos se produjo entre madres adolescentes de 15 a 19 años de edad⁵. Las causas de la alta mortalidad materna están relacionadas con los presupuestos insuficientes, los controles prenatales tardíos, el retraso en el acceso a los servicios obstétricos y la baja calidad de la atención en esos servicios. La violencia contra las mujeres embarazadas y la falta de apoyo de sus parejas contribuyen a la tasa de mortalidad.

7. La mortalidad neonatal es especialmente alta y no ha cambiado en los últimos 20 años: 11 de cada 1000 nacimientos vivos, con disparidades notables entre distintas zonas geográficas. De cada 100 niños menores de 19 años que mueren en el Paraguay, 42 lo hacen durante los primeros 28 días de vida a causa de complicaciones del parto, infecciones o malformaciones congénitas. Dos tercios de estas muertes se podrían evitar⁶. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, UNICEF y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han iniciado recientemente la elaboración de una campaña de movilización nacional contra la mortalidad materna y neonatal.

8. Según el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, la desnutrición crónica afecta al 14,5% de los niños menores de cinco años que acuden a las clínicas en busca de atención sanitaria (2012). Las principales causas de la desnutrición crónica son la pobreza, la escasez de alimentos, la falta de agua potable y de saneamiento básico, el bajo peso al nacer, las bajas tasas de lactancia materna (el 47% de los recién nacidos comienza en la primera hora de vida, pero solo el 12,8% se alimenta exclusivamente con leche materna hasta los seis meses de edad) y el desconocimiento de las prácticas correctas de alimentación complementaria. La reciente Ley de Garantía Nutricional en la Primera Infancia es un paso importante, ya que amplía la cobertura de las acciones y los cuidados preventivos para los niños que sufren de desnutrición. No obstante, la aplicación del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) en el marco legal sigue siendo limitada, el presupuesto es insuficiente y el sistema de seguimiento y evaluación debe mejorar para contribuir a la toma de decisiones.

9. El Paraguay ha avanzado en el alcance de la educación, pero persisten las desigualdades y la baja calidad. La cobertura en la educación preescolar, el tercer ciclo de la enseñanza básica y la enseñanza secundaria continúa siendo baja. El promedio de años de estudio aumentó de 6,67 a 8,64 entre 1997 y 2011, pero siguen existiendo disparidades considerables entre las zonas urbanas y rurales (10 y 6,4 años de escuela respectivamente) y entre el quintil urbano más rico y el rural más pobre (12 y 5,3 años respectivamente). Los pueblos indígenas tienen un promedio de tres años de educación⁷. La paridad entre los niños y las niñas que van a la escuela se mantiene en todos los niveles, pero no se dispone de información cualitativa sobre la violencia y la igualdad de género en el sistema.

10. En el Paraguay, el 8,4% de todos los niños de entre 5 y 17 años no asiste a la escuela. Los adolescentes de entre 15 y 18 años son los más excluidos⁸. La atención insuficiente a la primera infancia, el ingreso tardío en la escuela y la baja calidad de la escolarización se ven reflejados en el alto nivel de repetición escolar en el primer ciclo de la enseñanza

⁴ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, subsistema de información de las estadísticas vitales.

⁵ UNICEF Paraguay, «Situación del derecho a la salud de la niñez y la adolescencia en Paraguay», 2013.

⁶ *Ibid.*

⁷ DGEEC, Encuesta Permanente de Hogares 2011 y Encuesta de Hogares Indígenas 2008.

⁸ DGEEC, Encuesta Permanente de Hogares 2013.

básica, la sobreedad y las bajas tasas de retención. . Por cada 100 niños que comienzan el primer curso, solo 35 completan la educación secundaria en el tiempo oficialmente estipulado. El Foro Económico Mundial 2013-2014 sitúa al Paraguay en la 138ª posición en la calidad del sistema educativo de entre 148 países.

11. Los niños, niñas y los adolescentes que tienen mayor probabilidad de verse excluidos de la escuela son los que viven en zonas rurales o en condiciones de pobreza; los indígenas o los que solo hablan guaraní; los que tienen alguna discapacidad; o los que no asisten a la educación preescolar. La exclusión afecta a las niñas y a los niños adolescentes en una mayor medida. Una de las principales causas de la deserción escolar entre los adolescentes es la escasa pertinencia del currículo, que no atiende sus expectativas respecto a la capacitación necesaria para el mercado laboral. Las oportunidades de capacitación profesional o técnica existentes son dispersas y las proporcionan diferentes instituciones. No tienen vinculaciones con el sistema educativo oficial y todavía no se ha evaluado su eficacia y eficiencia.

12. El Sistema Nacional para la Promoción y la Protección de los Derechos de la Niñez, creado por ley, se ha aplicado de manera deficiente en lo que respecta al establecimiento de las estructuras necesarias y la calidad de los servicios. Una cuarta parte de los niños y niñas menores de un año no tiene certificado de nacimiento; y la tasa aumenta hasta el 35% entre los niños y niñas indígenas⁹. Los principales obstáculos son la escasez de oficinas de registro civil, la insuficiente colaboración institucional y los vacíos legales. Como aspecto positivo, recientemente se han empezado a abrir oficinas de registro en los hospitales materno infantiles.

13. Alrededor del 61% de todos los niños sufre violencia física y psicológica, y el 35% sufre maltratos graves¹⁰. El número de quejas formuladas en relación con abusos sexuales de niños y adolescentes está aumentando¹¹. Casi el 25% de los niños de entre 5 y 17 años realiza algún tipo de actividad económica remunerada¹². La tasa de trabajo infantil está por encima del 30% entre los niños varones de las zonas rurales y entre los adolescentes¹³. En el Paraguay, unas 46 993 niñas y adolescentes llevan a cabo labores domésticas, y una gran parte de ellas no asiste al colegio. En 2012, 1707 niños menores de 18 años vivían en 68 instituciones de atención infantil alternativas, y un 5% de ellos tenía menos de tres años de edad¹⁴. La cantidad de adolescentes (de edades comprendidas entre los 14 y los 18 años) privados de su libertad era de aproximadamente 500, localizados en 10 instituciones¹⁵.

14. A menudo, el Paraguay se ve afectado por inundaciones y sequías que ponen en peligro la agricultura y la ganadería. Estos desastres naturales también amenazan la

⁹ DGEEC, Encuesta Permanente de Hogares 2011 y Encuesta de Hogares Indígenas 2008.

¹⁰ Base Educativa y Comunitaria de Apoyo (BECA)/ UNICEF, «Estudio sobre maltrato infantil en el ámbito familiar Paraguay», 2010.

¹¹ Número de casos recibidos en el Ministerio Público relativos a hechos punibles de maltrato y abuso sexual de niños y adolescentes, 2005-2010.

¹² OIT Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil y DGEEC, «Encuesta Nacional de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes, 2011: Magnitud y características del trabajo infantil y adolescente en el Paraguay» 2013.

¹³ *Ibíd.*

¹⁴ UNICEF, cálculo a partir del sistema de rastreo y seguimiento de la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia (SNNA).

¹⁵ Estas estadísticas se han obtenido de informes del sitio web del Ministerio de Justicia y Trabajo, www.mjt.gov.py.

supervivencia y el desarrollo de niños, niñas y adolescentes, especialmente en las comunidades rurales e indígenas.

15. Las importantes lecciones sobre la educación indígena que se han extraído del programa de 2007-2014 constituyen las bases para el nuevo programa del país. En el documento de examen de mitad de período se observó que los esfuerzos por elaborar una política de educación inclusiva para la infancia indígena se beneficiaban del apoyo sostenido de UNICEF. En concreto, se centraban en fortalecer las capacidades de los pueblos indígenas para incidir en las políticas educativas y fomentar su participación en los diálogos con las organizaciones de la sociedad civil, el mundo académico y las autoridades educativas. Este proceso dio lugar a la aprobación de la Ley de Educación Indígena (2007) y la Ley de Lenguas (2010), así como la instalación y el fortalecimiento de la Dirección General de Educación Escolar Indígena (DGEEI). El estudio «Escuelas de comunidades indígenas en el Paraguay 2006-2011», publicado por el Ministerio de Educación y UNICEF en 2013, reveló que la creación de la DGEEI condujo a un aumento de la matrícula entre las poblaciones indígenas en todos los niveles, especialmente de las niñas, y en la enseñanza secundaria. Otros resultados fueron la reducción de las tasas de repetición y abandono escolar, y una mejora en la cantidad y el nivel académico de los maestros indígenas. UNICEF también prestó apoyo a los pueblos indígenas del Paraguay para preparar el Plan Educativo Plurilingüe 2013-2018, que fue ratificado por el gobierno actual.

16. La labor de promoción sobre la base de datos actualizados acerca de la situación de los niños facilitó el debate y el posicionamiento de temas relacionados con la infancia durante el reciente período electoral. También contribuyó a la movilización coordinada con varias organizaciones no gubernamentales (ONG) que integraban el Frente por la Niñez y la Adolescencia y asociaciones con el sector privado, «grupos académicos de investigación» (dedicados a generar conocimiento a través de la investigación) y los medios de comunicación. La ejecución de una campaña de comunicación bien articulada con mensajes clave contribuyó a estos esfuerzos de movilización, como lo demuestra la amplia cobertura en los medios de comunicación y el mayor reconocimiento por parte de la ciudadanía de la importancia de los temas de la infancia en el programa electoral. Como resultado, todos los candidatos presidenciales firmaron los «20 compromisos a favor de la niñez y la adolescencia» que, posteriormente, fueron ratificados por el presidente. Estos compromisos se están incorporando en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y forman parte del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y del nuevo programa del país.

Asociaciones y prioridades del programa

17. El objetivo general del programa es apoyar al país a garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, especialmente los que se encuentran excluidos y desfavorecidos, como resultado de una eliminación progresiva de las barreras que impiden el acceso a servicios sociales de calidad y a un sistema de protección eficaz contra cualquier tipo de violencia.

Componentes del programa

18. El programa de cooperación está alineado con las recomendaciones del Comité sobre los Derechos del Niño y del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, así como con las estrategias y los resultados definidos en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) de Paraguay y el MANUD. Contendrá cuatro componentes programáticos y siete resultados a nivel de efectos. Forma parte del MANUD en las áreas

de protección y garantía de los derechos de todas las personas, inclusión social, atención a la primera infancia, educación y salud y nutrición.

Salud y nutrición

19. En el marco del objetivo estratégico 2 del PND (sección 2.3, salud y nutrición) y el resultado 2.4 del MANUD, UNICEF contribuirá a ayudar a la niñez, la adolescencia y las mujeres (especialmente a los grupos más marginados) a obtener acceso a servicios de salud de gran repercusión, con un enfoque intercultural y sensible al género. Se hará hincapié en reducir la mortalidad materna y neonatal.

20. Se prestará apoyo al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para el diseño y la implementación de una movilización nacional innovadora y con base empírica, que promueva el diálogo en la aplicación de políticas y programas y que fomente el incremento de los presupuestos de salud pública para reducir la mortalidad materna y neonatal en el marco de la iniciativa «Una Promesa Renovada». Esta labor se llevará a cabo en colaboración con asociados como la OPS, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

21. Junto a estos asociados, el programa apoyará iniciativas de fortalecimiento de la capacidad técnica del gobierno para analizar, desarrollar directrices y aplicar soluciones prácticas que mejoren la salud de las mujeres embarazadas y de los recién nacidos; promoverá la prevención del embarazo adolescente; y aplicará la primera fase de estos servicios en los distritos sanitarios de Alto Paraná y Canindeyú, donde se concentran las poblaciones indígenas. UNICEF colaborará con las Redes Integradas de Servicios de Salud apoyadas por la OPS, para fortalecer su capacidad de aplicar normas y criterios de calidad, con un enfoque intercultural y sensible al género. Se dará prioridad a los cuidados maternos y neonatales y a la prevención del embarazo adolescente.

22. El programa del país pondrá en marcha estrategias de comunicación sobre el derecho a cuidados gratuitos y universales para madres e hijos, y promoverá los partos seguros y que respeten los factores culturales. Priorizará las intervenciones en la educación para alentar a las mujeres, a sus parejas y a sus familias a que cuiden adecuadamente a las madres y a los recién nacidos. Se insistirá en la responsabilidad compartida de los padres y en la prevención de la violencia contra las mujeres, especialmente durante el embarazo.

23. Un análisis sobre el derecho a la nutrición ha revelado la escasez de información, puesto que los datos más recientes se remontan a 2005. No existen estadísticas nacionales sobre la obesidad. Los datos muestran unas cifras alarmantes de desnutrición entre las poblaciones pobres de zonas rurales e indígenas, y que las barreras para una adecuada nutrición son multisectoriales. Es importante fortalecer los vínculos con los asociados que trabajan para ampliar la cobertura de agua potable y saneamiento y para mejorar las condiciones de la vivienda (con el BID y la Secretaría Nacional de la Vivienda y el Hábitat); la seguridad alimentaria (con el Ministerio de Agricultura y Ganadería y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]); y los programas de almuerzo escolar (con la FAO). UNICEF seguirá centrando sus esfuerzos en crear asociaciones, a partir de su experiencia en la promoción de la nutrición como una prioridad en el programa de desarrollo y en las situaciones de emergencia. Aquí se incluye el apoyo para la adopción de la Ley de Garantía Nutricional en la Primera Infancia y el compromiso presidencial de aumentar el presupuesto para su aplicación.

24. En el marco del objetivo estratégico 2 del PND (sección 2.3, salud y nutrición) y el resultado 2.5 del MANUD, el programa contribuirá al suministro de cuidados oportunos y de calidad para evitar la desnutrición y la obesidad en las mujeres embarazadas y en los niños y niñas menores de cinco años en 2019. Este apoyo se llevará a cabo a través de la

Red Integrada de Servicios de Salud, en colaboración con la OPS, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Programa Mundial de Alimentos y la FAO.

25. UNICEF promoverá la asignación de recursos del presupuesto público destinados a aplicar la ley de nutrición y para que el país desarrolle la capacidad para poner en marcha intervenciones con un enfoque sensible al género. El objetivo es mejorar la nutrición de las mujeres embarazadas, de los niños, niñas y adolescentes, especialmente los que forman parte de las poblaciones más marginadas y desfavorecidas. A nivel local, UNICEF contribuirá a fortalecer las capacidades institucionales para la detección y eliminación de las barreras que impiden la supervisión del crecimiento y el desarrollo; la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida; y la orientación familiar acerca de la alimentación complementaria adecuada a partir de los seis meses.

26. El programa promoverá la realización de encuestas nacionales para recopilar periódicamente datos nutricionales desglosados por sexo y quintiles de población, haciendo hincapié en las poblaciones indígenas. Como novedad, apoyará el fortalecimiento del sistema de seguimiento del PANI para obtener información en tiempo real. También ayudará a ampliar la capacidad institucional para la supervisión y el análisis de la eficacia del programa destinado a prevenir y reducir la desnutrición y la obesidad entre los niños, niñas y mujeres embarazadas en distritos seleccionados.

Educación

27. En el marco del objetivo estratégico 2 del PND (sección 2.2, calidad de la educación), el resultado 2.3 del MANUD y las metas generales 2, 5 y 6 de las Metas Educativas 2021, el programa de cooperación contribuirá a garantizar que, para 2019, la mayoría de los niños más desfavorecidos y marginados tenga acceso a una educación inclusiva y de calidad que aliente su permanencia en el sistema para completar sus estudios. Apoyará al Ministerio de Educación para reforzar las estrategias de reducción de riesgos de desastres en la escuela.

28. El programa respaldará el desarrollo y la aplicación de mecanismos de gestión para una educación inclusiva y de calidad, con un enfoque intercultural y sensible al género, dirigida a las poblaciones mencionadas. Colaborará con el Ministerio de Educación a escala nacional y subnacional en cooperación con la Unión Europea, la Organización de los Estados Americanos y las ONG.

29. A fin de lograr la igualdad entre los géneros en la educación y la integración de los niños, niñas y adolescentes de grupos rurales e indígenas y quienes tienen algún tipo de discapacidad, UNICEF fomentará la promoción y el diálogo de políticas en los niveles nacional y local. Se prestará asistencia técnica a fin de fortalecer las capacidades institucionales para el análisis cualitativo y cuantitativo de la exclusión de la educación; el análisis de las barreras que la provocan; y la aplicación de respuestas innovadoras e intersectoriales que presenten un enfoque intercultural y sensible al género.

30. Debido a la alta tasa de abandono escolar entre los niños y niñas mayores de 12 años, UNICEF promoverá la mejora del currículo de la educación secundaria. También promoverá una capacitación profesional o técnica que esté vinculada a la educación tradicional y que pueda servir de acceso a la universidad. Se analizará la eficacia de estas iniciativas para que las niñas y los adolescentes varones vuelvan a la escuela. El programa apoyará a los niños, niñas y adolescentes y a las mujeres indígenas para que participen y aprendan las capacidades de liderazgo necesarias para incidir en las políticas educativas. Mediante la formación de docentes, también contribuirá a evitar los estereotipos de género en las aulas.

31. El Programa respaldará la aplicación del Plan Nacional para la Primera Infancia, aprobado recientemente, y abogará por una mayor inversión. La prioridad es fortalecer la capacidad técnica en las competencias y los marcos normativos estandarizados para mejorar las prácticas familiares de crianza de los hijos. El programa también apoyará servicios integrales de atención para fomentar una educación inclusiva y pertinente en la primera infancia en las zonas de mayor exclusión.

Protección

32. En el marco del objetivo estratégico 2 del PND (sección 2.7, protección de los derechos de los niños) y el resultado 1.1 del MANUD, el programa se esforzará por conseguir que al 2019 los niños, niñas y adolescentes tengan acceso al registro oportuno de nacimiento, a servicios que eviten la violencia, el abuso y la explotación, incluida la violencia de género, y a cuidados para aquellos que sufran tales abusos. En lo que respecta a este componente, UNICEF colaborará con las instituciones públicas y las ONG que participen en las mesas redondas nacionales fomentando el registro civil y desalentando la violencia. El programa del país coordinará con los asociados pertinentes para prevenir la violencia y los abusos en las situaciones de emergencia, y para prestar apoyo a los niños y niñas que los sufran.

33. UNICEF respaldará el fortalecimiento del Sistema Nacional para la Promoción y la Protección de los Derechos de la Niñez a través de la promoción y la asistencia técnica, a fin de mejorar su financiación y la calidad de sus servicios. Con objeto de aumentar la cobertura del registro de nacimientos, UNICEF y sus asociados (Plan Internacional y la Organización de los Estados Americanos) abogarán por una ley integral sobre la identidad y por el presupuesto necesario para su aplicación. Juntos, estos aliados también ofrecerán apoyo técnico a los Ministerios de Salud y de Justicia para que instalen oficinas de registro civil en los hospitales maternoinfantiles; fortalezcan las capacidades para garantizar estos servicios y aumentar la demanda; y apoyen el registro universal y oportuno de nacimientos, especialmente en las comunidades rurales e indígenas.

34. El programa ofrecerá y abogará por la asistencia técnica al Paraguay para promover las leyes contra los castigos corporales y la violencia de género, en colaboración con la Comisión Nacional contra la Violencia. Asimismo, UNICEF brindará apoyo técnico para que el país aplique experiencias exitosas en la prevención y la respuesta a la violencia a nivel municipal, a través del trabajo en zonas prioritarias con la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia (SNNA) y los consejos municipales para la niñez. La prevención de la violencia, sobre todo contra las niñas y las mujeres, también se incorporará en otros componentes del programa. UNICEF colaborará técnicamente con la SNNA y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para prevenir el trabajo infantil, en especial el trabajo doméstico, ampliar la cobertura del programa para la erradicación del trabajo infantil a más zonas geográficas e incluir servicios para los adolescentes.

35. En 2013, el Paraguay firmó el llamado a la acción para desinstitucionalizar a la infancia. UNICEF, en conjunto con organizaciones de la sociedad civil, tratará de fortalecer las capacidades institucionales del país para supervisar la aplicación de la legislación nacional referente a la desinstitucionalización, en especial la de los niños menores de tres años, y a la protección de la infancia en los cuidados alternativos.

Inclusión social

36. En el marco del objetivo estratégico 2 del PND (sección 2.1, protección social) y los resultados 2.2.1 y 2.1.3 del MANUD, el objetivo de este componente es aumentar la inversión en la infancia para 2019. Apoyará el desarrollo de políticas públicas y la

supervisión de programas, con información desagregada, para mejorar la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes más excluidos y desfavorecidos.

37. Conjuntamente con las organizaciones de la sociedad civil que conforman el Frente por la Niñez y Adolescencia, el programa apoyará a las instituciones gubernamentales en el establecimiento de un mecanismo ágil y eficaz para supervisar los «20 compromisos por la niñez y la adolescencia». El propósito es aumentar la inversión en la niñez y la adolescencia y promover una aplicación efectiva y eficaz de los compromisos. UNICEF ayudará a consolidar mecanismos de supervisión, evaluación y rendición de cuentas de las políticas públicas en favor de los niños, niñas y adolescentes, así como sobre la asignación de presupuestos.

38. UNICEF promocionará y ofrecerá apoyo técnico a la Secretaría de Acción Social para fortalecer los componentes de cuidados integrales para los niños, niñas y adolescentes en los programas de protección social. El objetivo es garantizar que los niños, niñas y adolescentes más marginados se puedan beneficiar de cuidados integrales y pertinentes, con un enfoque sensible al género.

39. Se fortalecerán las capacidades nacionales para generar información de calidad desagregada por sexo, edad, origen étnico, ubicación geográfica y condición socioeconómica. Esta labor se realizará en conjunto con la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC) y con los ministerios sectoriales. UNICEF trabajará con centros académicos para promover el análisis y el uso de la información desde una perspectiva multidimensional de la pobreza, con el objeto de identificar a los grupos más excluidos y desfavorecidos. Esta información será útil para elaborar intervenciones eficaces para la inclusión social.

Costos intersectoriales

40. Este componente cubre los costos asociados a la gestión eficiente y eficaz del programa, de los recursos financieros y de los recursos humanos. Incluye la implementación de la estrategia de información y comunicación corporativa de UNICEF, el fortalecimiento de la responsabilidad social empresarial con enfoque de derechos de niñez y adolescencia y las relaciones corporativas.

Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Componente del programa</i>	<i>(En miles de dólares EE.UU.)</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	470	2430	2900
Educación	1010	1750	2760
Protección	940	1500	2440
Inclusión social	1030	1000	2030
Componente transversal	1460	320	1780
Total	4910	7000	11 910

Administración del programa y gestión de los riesgos

41. El vínculo entre el programa del país y el MANUD se verá apoyado con la participación de UNICEF en los grupos interinstitucionales de las Naciones Unidas sobre derechos humanos, pueblos indígenas, género y emergencias. Estos grupos promoverán los programas conjuntos, sobre todo en materia de género y de gestión basada en resultados. Las reuniones periódicas del Equipo de País de Naciones Unidas y el proceso de preparación del informe anual del coordinador residente servirán como marco para la supervisión interinstitucional de la aplicación del MANUD. La coordinación sectorial con asociados estratégicos continuará mediante las mesas redondas de los donantes, en las que participarán organismos de las Naciones Unidas y asociados externos.

42. La escasez de fondos para llevar a la práctica algunas áreas temáticas es uno de los mayores riesgos que pueden poner en peligro el logro de los resultados del programa. UNICEF proseguirá sus esfuerzos para movilizar recursos procedentes de donantes tradicionales y no tradicionales —algunos de ellos ubicados en el Paraguay— en áreas temáticas prioritarias y en consonancia con el Plan Estratégico para 2014-2017. Se fortalecerán los vínculos con las empresas nacionales e internacionales que operen en el país para promover la responsabilidad social empresarial con un enfoque en los derechos de la infancia. El programa también fomentará la cooperación Sur-Sur como un mecanismo para reforzar el intercambio de conocimientos y buenas prácticas. UNICEF seguirá respaldando el trabajo con contrapartes y aliados que aborden la nutrición, la salud, la educación y la protección, con el objetivo de aprovechar los recursos, a pesar de su escasez, para continuar con las actividades del programa.

43. Los resultados del programa estarán en riesgo si las crisis económicas o fiscales impiden al país mantener su compromiso de aumentar la inversión social destinada a los niños y niños marginados y desfavorecidos. A fin de atenuar este riesgo, UNICEF y sus contrapartes y asociados fortalecerán la promoción parlamentaria y potenciarán la idea de que respetar los derechos de los niños, niñas y adolescentes debe ser una prioridad absoluta en la agenda política del país. Además, los asociados promoverán una inversión mayor y más eficaz en la infancia, a fin de garantizar que los programas destinados a los niños reciban los fondos necesarios.

44. La debilidad de la gestión institucional del sector público y los cambios frecuentes de las contrapartes son los riesgos que podrían comprometer el logro de los resultados. Mediante la asistencia técnica, UNICEF reforzará la capacidad del personal técnico de nivel intermedio para aplicar los marcos legislativos e institucionales. También seguirá diversificando alianzas, incluidas las realizadas con la sociedad civil, el sector privado y los medios de comunicación, con el objetivo de promocionar conjuntamente el aumento de la inversión para la infancia.

45. Para garantizar la calidad, la eficacia y la eficiencia, los componentes del programa se centrarán en unos pocos temas de gran prioridad. Se ha empleado el análisis de la situación para mejorar el diseño del programa, y se lo utilizará para supervisar la eliminación de las barreras a nivel nacional y local. UNICEF continuará promoviendo la aplicación del Enfoque armonizado para las transferencias en efectivo (HACT, en sus siglas en inglés) como uno de los mecanismos de las Naciones Unidas para simplificar y reducir los costos de las transacciones.

46. Este documento del programa del país destaca las contribuciones de UNICEF a los resultados nacionales y constituye el principal mecanismo de rendición de cuentas para la Junta Ejecutiva en lo que respecta a la alineación de resultados y los recursos asignados al programa a nivel del país. La rendición de cuentas de los directivos a nivel del país, las

regiones y la sede respecto a los programas del país se contemplan en el programa de la organización, así como en las políticas y procedimientos de las operaciones.

Supervisión y evaluación

47. El programa de cooperación respaldará la supervisión y la evaluación de la situación de los niños y el cumplimiento de las recomendaciones del Comité sobre los Derechos del Niño y del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Se fortalecerán las capacidades nacionales, sobre todo las de la DGEEC, para garantizar la disponibilidad de estadísticas desglosadas sobre niños y adolescentes. Se promoverá la utilización de encuestas periódicas acerca de la situación de la infancia, como la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS, por sus siglas en inglés), para obtener datos estandarizados que se puedan emplear como líneas de base para informar acerca del impacto de los programas sociales.

48. Se fortalecerán las capacidades de los Ministerios de Salud y Educación, así como las de ONG y municipios prioritarios, a fin de analizar los factores determinantes y generar información en tiempo real mediante registros administrativos. Esto permitirá la identificación y el monitoreo de la eliminación de las barreras que impidan un acceso equitativo a servicios de calidad.

49. El plan integrado de supervisión y evaluación exige la aplicación de evaluaciones estratégicas que apoyen las actividades del programa. En función de la disponibilidad de recursos, el programa apoyará la primera evaluación del impacto del PANI, junto con programas locales para la salud materna e infantil, las acciones de crianza de los hijos en la primera infancia, la nutrición y la educación. Se realizarán encuestas para medir la repercusión de las campañas de promoción y comunicación.

50. Las revisiones anuales del programa con las contrapartes permitirán supervisar periódicamente el progreso, para respaldar los ajustes necesarios. Estas revisiones también servirán para informar a los procesos de revisión del MANUD y complementarlos. A finales de 2018, se llevará a cabo una evaluación externa del programa de cooperación como contribución al siguiente ciclo.

Anexo

Marco de recursos y resultados

Programa de cooperación del país entre el Paraguay y UNICEF, 2015-2019

Para ver las abreviaturas adicionales utilizadas, consulte la lista más adelante.

Artículos pertinentes de la Convención sobre los Derechos del Niño: 2 a 9, 12, 13, 17 a 21, 24, 28, 30 a 34 y 40

Prioridades nacionales de acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo para 2014-2018:

1. Mejorar la cobertura, el acceso, la eficacia y la calidad de la atención de la salud.
2. Mejorar la calidad de la educación en todos los niveles, especialmente en las zonas rurales y con vulnerabilidad social.
3. Proteger a los niños de la discriminación, la violencia, el maltrato y los abusos.
4. Aumentar la protección social con un enfoque de igualdad de oportunidades para la población vulnerable y la población en situación de riesgo social.

RESULTADO DEL MANUD EN EL QUE PARTICIPA UNICEF:

- 1.1. El Paraguay habrá avanzado en la protección y la garantía de los derechos de todas las personas, especialmente de aquellas en situación de vulnerabilidad o discriminación.
- 2.2.1. Estrategias para aumentar el gasto público en servicios sociales y protección social.
- 2.1.3. Promoción y apoyo para aumentar la cantidad y la calidad de la inversión en la niñez y la adolescencia.
- 2.3. El Paraguay habrá avanzado en los cuidados integrales para la primera infancia, en el acceso universal y la conclusión de la educación preescolar, básica y secundaria, con un alto nivel de calidad.
- 2.4. El Paraguay habrá avanzado hacia la cobertura sanitaria universal, con acceso a servicios integrados y de calidad, y teniendo en cuenta la diversidad y las necesidades concretas de la población.
- 2.5. El Paraguay habrá avanzado hacia la seguridad alimentaria y nutricional y hacia el acceso al agua potable y los servicios de saneamiento.

Indicador de resultado para medir el cambio al que contribuye UNICEF:

- Tasa de mortalidad infantil y neonatal
- Tasa de mortalidad materna
- Tasa neta de escolarización en a) educación preescolar, b) ciclos primero y segundo de enseñanza básica, c) ciclo tercero de enseñanza básica y d) enseñanza secundaria
- Población de hasta tres años en instituciones de atención y educación temprana para la infancia
- Prevalencia de desnutrición crónica infantil

Resultados del Plan Estratégico de UNICEF relacionados: 1, 4, 5, 6, 7

<i>Resultados de UNICEF</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y objetivos clave del progreso</i>	<i>Medios de verificación</i>	<i>Productos indicativos del programa del país</i>	<i>Asociados principales, marcos de asociación</i>	<i>Recursos indicativos por resultado del programa del país (millones de dólares EE.UU.) Recursos ordinarios (RR); otros recursos (OR)¹⁶</i>		
1. En 2019, niños, adolescentes y mujeres, sobre todo quienes pertenecen a los grupos más marginados, tienen acceso a atención de salud materna y neonatal de calidad y de alto impacto, con un enfoque intercultural y sensible al género	<p>1.1 Porcentaje de partos asistidos por personal cualificado Línea de base (2008): 95%¹⁷ Meta (2019): 97%</p> <p>1.2 Porcentaje de embarazadas con al menos cuatro controles prenatales. Línea de base (2008)¹⁸: 90,5% Meta (2019): 95%</p> <p>1.3 Porcentaje de embarazadas y recién nacidos que reciben controles posnatales dentro de los 15 primeros días desde que abandonan el hospital¹⁹. Línea de base (2008): 76,6%²⁰ Meta (2019): 85%</p>	<p>Datos bioestadísticos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS)</p> <p>Línea de base (MoRES) y encuestas periódicas especializadas en zonas de intervención.</p> <p>MICS</p>	<p>1. La reducción de la mortalidad materna y neonatal se considera una prioridad nacional</p> <p>2. Las contrapartes nacionales tienen la capacidad de analizar y aplicar soluciones que mejoren la salud de las embarazadas y los recién nacidos</p> <p>3. Las Redes Integradas de Servicios de Salud aplican normas y criterios en salud materna y neonatal de calidad con un enfoque intercultural y sensible al género, que mejoran su capacidad en distritos prioritarios</p> <p>5. Las mujeres y sus parejas, familias y comunidades en</p>	<p>Mesa de donantes de salud, OPS, BID, UNFPA</p> <p>Consejos locales de salud</p>	RO 0,5	OR 1,7	Total 2,2

¹⁶ Cifras redondeadas a la decena más cercana.

¹⁷ OPS-MSPyBS, Indicadores Básicos de Salud, 2013.

¹⁸ ENDSSR, 2008, p. 232.

¹⁹ Normas y procedimientos obstétricos y neonatales (MSPyBS 2001) establece los controles que se deberían llevar a cabo al darse de alta, después de 15 días y al cumplirse el primer mes desde el parto. ENDSSR 2008, p. 241.

²⁰ ENDSSR, 2008, p 266.

			distritos prioritarios cuentan con la actitud, el conocimiento y las prácticas para mejorar la salud materna y neonatal				
2. En 2019, las mujeres embarazadas y los niños menores de cinco años reciben cuidados oportunos y de calidad para prevenir y tratar la desnutrición y la obesidad en la Red Integrada de Servicios de Salud.	<p>2.1 Número de distritos que implementan la modalidad a) preventiva y b) de tratamiento del PANI Línea de base (2013): a)15; b)178 Meta (2019): a) 242; b) 242</p> <p>2.2 Número de a) niños y b) embarazadas que se benefician del PANI. Línea de base (2013): a) 37 075; b) 5452 Meta (2019): a) 195 467; b) 42 207</p> <p>2.3 Porcentaje de la población objetivo atendida por el PANI que posee conocimientos clave sobre lactancia materna y alimentación complementaria adecuada para los niños menores de cinco años. Base de referencia: Por determinar Meta (2019): Por determinar</p> <p>2.4 Tasa de lactancia materna exclusiva Base de referencia: 12,8% Meta (2019): 25%</p>	Encuestas de hogares Sistema de Información del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición	<p>1. El Paraguay cuenta con las leyes, el presupuesto y la capacidad para aplicar soluciones con un enfoque sensible al género que mejoren la nutrición de las mujeres embarazadas y de los niños y niñas, en especial los pertenecientes a las poblaciones más marginadas</p> <p>2. Los servicios de salud de los distritos prioritarios tienen capacidades para aplicar estrategias de alta calidad que mejoren la nutrición con un enfoque preventivo</p> <p>3. El sistema de salud del país tiene un sistema de supervisión en tiempo real de la desnutrición infantil, con información desglosada y de rápido acceso, especialmente de las poblaciones excluidas.</p>	Mesa de donantes de salud. OPS, FAO, PMA. Consejos locales de salud	0	0,7	0,7
3. En 2019, los niños y los adolescentes más desfavorecidos y marginados tienen	3.1 Tasa de finalización de la enseñanza primaria por cohorte (EEB) Línea de base (2011): 48,3%	Encuestas de hogares	1. El país cuenta con estrategias, marcos normativos estandarizados y competencias para mejorar las prácticas de	Mesa de donantes de educación, OEL, BID, ONG	1,0	1,8	2,8

<p>acceso a una educación inclusiva y de alta calidad que les permite continuar en el sistema y completar sus estudios.</p>	<p>Meta (2019): 71%</p> <p>3.2 Porcentaje de niños no escolarizados Línea de base (2013): 8,4%. Meta: % por determinar</p> <p>3.3 Porcentaje de niños con riesgo de abandono escolar²¹ (con edades superiores a las del curso) Base de referencia: Primer y segundo ciclo: 16%; tercer ciclo: 17%; secundaria: 17% Meta (2019): Por determinar</p> <p>3.4 Índices de equidad de género en la enseñanza primaria y secundaria. Línea de base (2011): 0,97 Meta (2019): 1</p> <p>3.5 Número de distritos que ofrecen cuidados integrales de la primera infancia públicos o subvencionados. Línea de base (2014): Por determinar Meta (2019): Por determinar</p>	<p>Sistema de Estadísticas del Ministerio de Educación y Cultura</p>	<p>crianza de los hijos en las familias y, con los servicios integrales de atención en la primera infancia, en las zonas de mayor exclusión.</p> <p>2. El sistema educativo tiene información y metodologías inclusivas con un enfoque intercultural y sensible al género, dirigidas a la población más desfavorecida y excluida</p> <p>3. El país dispone de buenas prácticas en la participación de las mujeres y los jóvenes que influyen en la adopción de decisiones sobre políticas educativas para los niños, niñas y adolescentes más marginados y desfavorecidos.</p>	<p>Organizaciones indígenas</p>			
<p>4. Los niños y adolescentes tienen acceso a un registro de nacimiento</p>	<p>a. Porcentaje de niños registrados en el momento adecuado. Línea de base (2011): 76,1% Meta (2019): 85%</p>	<p>Registro de denuncias presentadas en Fonoayuda</p>	<p>1. El país tiene instrumentos y capacidades para avanzar hacia el registro del nacimiento oportuno y universal, con especial énfasis</p>	<p>Mesa de coordinación interinstitucional contra la violencia</p>	<p>0,9</p>	<p>1,5</p>	<p>2,4</p>

²¹ La tasa de repetición de curso se utiliza como un indicador del riesgo de exclusión. La metodología asigna un riesgo de exclusión moderado a los niños que han repetido un curso y un riesgo de exclusión crítico a los que han repetido dos o más cursos.

<p>oportuno y de gran calidad, y a servicios para prevenir y responder a la violencia, los abusos y la explotación</p>	<p>b. Número de municipios que aplican un programa integral para evitar y responder a la violencia. Línea de base (2014): Por determinar Meta (2019): Por determinar</p> <p>c. Porcentaje de niños y adolescentes que sufren prácticas disciplinarias violentas en la familia por parte de adultos. Base de referencia: 61% (2010) Meta: Por determinar</p> <p>d. Porcentaje de niños trabajadores (de entre 5 y 17 años) Línea de base (2013): 23,5% Meta (2019): Por determinar</p> <p>e. Porcentaje de niños (de entre 5 y 17 años) atendidos por programas de erradicación del trabajo infantil Línea de base (2013): 1,4% Meta (2019): Por determinar</p> <p>f. Porcentaje de niños institucionalizados adoptados por una familia de manera oportuna. Línea de base (2014): Por determinar Meta (2019): Por determinar</p>	<p>Sistemas de información de la SNNA, la Policía Nacional y los tribunales para menores</p> <p>Estudios especializados</p>	<p>en las comunidades rurales e indígenas, sobre todo en las zonas priorizadas.</p> <p>2. El país posee un marco legislativo y experiencia demostrada en la prevención y la respuesta integrales ante la violencia, especialmente contra las niñas, en las zonas priorizadas, y ha ampliado sus programas para la erradicación del trabajo infantil, con prioridad en las niñas que trabajan como empleadas domésticas</p> <p>3. Paraguay tiene procesos para la desinstitucionalización de los niños y niñas que viven en refugios e instalaciones protectoras de cuidado alternativo</p>	<p>Consejos nacionales, departamentales y locales sobre la niñez y la adolescencia</p> <p>CODENI</p>			
--	---	---	--	--	--	--	--

<p>5. En 2019, el país dispone de información desglosada sobre la infancia, un marco público de políticas para servicios sociales de calidad y un sistema de protección social con servicios integrales para los niños y niñas más desfavorecidos y excluidos.</p>	<p>5.1 Número de compromisos (de un total de 20) incluidos en el PND sobre los cuales el Gobierno rinde cuentas. Línea de base (2013): 0 Meta (2019): 20</p> <p>5.2 Número de rendiciones de cuentas del Poder Ejecutivo, con respecto a los 20 compromisos. Línea de base (2013): 0 Meta (2019): 4</p> <p>5.3 Porcentaje de niños, adolescentes y mujeres beneficiarios de programas de protección social que reciben cuidados integrales y oportunos. Línea de base (2014): 0 Meta (2019): 30%</p> <p>5.4. Número de encuestas especializadas sobre los niños y los adolescentes, y un cálculo de la tasa de pobreza infantil multidimensional. Línea de Base: 0 Meta: 2</p>	<p>Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos.</p> <p>Secretaría de Acción Social</p> <p>Plan Nacional de Desarrollo</p> <p>Artículos publicados en los medios de comunicación</p>	<p>1. El país dispone de instrumentos de supervisión presupuestario, de rendición de cuentas y de políticas con un enfoque integral en los derechos de la infancia</p> <p>2. Los niños y los adolescentes que son atendidos por los programas de protección social se benefician de cuidados integrales y pertinentes, con un enfoque sensible al género</p> <p>3. Se pone en marcha un sistema de supervisión de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, que genera información fiable y un análisis con un enfoque sensible al género y a la equidad.</p>		1,0	1,0	2,0
<p>6. En 2019, los responsables de la toma de decisiones, los empresarios, la sociedad civil y las familias mejoran sus conocimientos,</p>	<p>6.1 Porcentaje de público objetivo que reconoce al UNICEF como el organismo principal en la lucha por los derechos de la infancia y colabora con él. Línea de base: Por determinar Meta: Por determinar</p>	<p>Informes en VISION</p>	<p>1. Los responsables de la adopción de decisiones, los empresarios, la sociedad civil y las familias tienen un mayor conocimiento y participan en la promoción y la</p>		0,2	0,3	0,5

prácticas y actitudes en lo que respecta al acceso de los niños a sus derechos.	6.2 Porcentaje de madres que han aumentado su conocimiento, actitudes y prácticas.		movilización social por los derechos de la infancia 2. Se forma a los empresarios para que apliquen responsabilidades sociales empresariales con un enfoque centrado en la infancia en la gestión de sus negocios				
7. Una gestión eficaz y eficiente de los recursos humanos y financieros para obtener resultados	7.1. Porcentaje de a) aplicación financiera y b) DCT > 6 meses. Línea de base (2013): a) 94%, b) menos del 10% Meta: a) 95%, b) 0%	Informes de VISIÓN	3. Programa de alta calidad mediante una gestión basada en los resultados		1,3	0	1,3
Recursos totales					4,9	7,0	11,9

Abreviaturas adicionales utilizadas:

CODENI: Consejerías Municipales por los Derechos del Niño, Niña y Adolescente

DCT (Direct Cash Transfer): Transferencia Directa de Efectivo

EEB: Educación Escolar Básica

ENDSSR: Encuesta Nacional de Demografía y de Salud Sexual y Reproductiva

Fonoayuda: Sistema telefónico al que las víctimas de abusos pueden llamar para pedir ayuda

MoRES (Monitoring Results for Equity System): Sistema de Monitoreo de Resultados para la Equidad

OEI: Organización de Estados Iberoamericanos

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PMA: Programa Mundial de Alimentos