



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
17 de julio de 2003
Español
Original: inglés

Información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2003

15 a 19 de septiembre de 2003

Tema 6 del programa provisional*

Resumen de los exámenes de mitad de período y de las principales evaluaciones de los programas por países

Región del África oriental y meridional

Resumen

El presente informe fue preparado en respuesta a la decisión 1995/8 de la Junta Ejecutiva (E/ICEF/1995/9/Rev.1), en que la Junta Ejecutiva pidió a la secretaría que le presentara un resumen de los resultados de los exámenes de mitad de período y de las principales evaluaciones de los programas por países y que especificara, entre otras cosas, los resultados logrados, la experiencia adquirida y la necesidad, si la hubiere, de introducir ajustes en algún o algunos programas por países. La Junta ha de formular observaciones sobre los informes y proporcionar directrices a la secretaría, de ser necesario. Los exámenes de mitad de período y las evaluaciones a que se refiere el presente informe se realizaron en 2002.

* E/ICEF/2003/11.



Introducción

1. El presente informe comprende un examen de mitad de período de Zimbabwe; una evaluación del programa de Somalia; nueve evaluaciones de los programas sectoriales de Madagascar, Mozambique, Uganda y Zimbabwe; y dos evaluaciones sobre varios países de la región del África oriental y meridional. El examen de mitad de período de Zimbabwe informa acerca de un país damnificado gravemente por el VIH/SIDA y que se deteriora rápidamente debido a tensiones económicas y políticas. La evaluación del programa de Somalia informa acerca de un programa que marca la transición de la respuesta de emergencia al desarrollo sostenible en situaciones locales variadas y complejas, y cuyo tema subyacente es la preparación ante situaciones de emergencia.

2. Las nueve evaluaciones de los programas sectoriales que se resumen en el presente informe abordan numerosos derechos de los niños, principalmente en las esferas de la salud, la información sobre la salud y la educación. El VIH/SIDA y la educación de las niñas son esferas prioritarias del plan estratégico de mediano plazo. El informe de síntesis regional sobre la evaluación del aprendizaje de aptitudes para la vida que se realizó en siete países merece especial interés porque la metodología empleada permitió tener acceso a valores, ideas, actitudes y conductas de los niños en torno a cuestiones de sexualidad y relaciones entre ellos y con adultos, hasta entonces ocultos. El examen regional de materiales de aprendizaje de aptitudes para la vida de 12 países fue un esfuerzo único para elaborar una lista de verificación objetiva que permitiera evaluar la calidad de los materiales utilizados en actividades pedagógicas.

Examen de mitad de período

Zimbabwe

3. **La situación de los niños y las mujeres.** En el censo nacional de agosto de 2002 se estimaba que la población del país ascendía a 11,6 millones de habitantes. Datos procedentes de una serie de fuentes y encuestas recientes indican que se están invirtiendo las mejoras alcanzadas después de la independencia en las esferas de la supervivencia, el desarrollo y la protección de los niños, lo que supone un grave deterioro de la situación de éstos. Entre 1999 y 2002, la tasa de mortalidad infantil (TMI) aumentó de 65 a 76 por cada 1.000 nacidos vivos, la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) de 102 a 123 por cada 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad materna (TMM) de 283 a 695 por cada 100.000 nacidos vivos. Las muertes relacionadas con el SIDA, que oficialmente se calcula que ascienden a más de 2.500 por semana, siguen distorsionando las tendencias demográficas. La esperanza de vida disminuyó de un récord de 61 años a principios del decenio de 1990 a 43 años en 2001, y se espera que siga disminuyendo hasta llegar a 35 años en 2010.

4. El VIH/SIDA ha tenido consecuencias catastróficas. Casi 2,3 millones de personas, de los que 240.000 son niños, están infectadas por el VIH. La seroprevalencia prenatal se mantiene en un 35% y un 12% de los niños nacen infectados. Casi 780.000 niños han quedado huérfanos por causa del SIDA y es probable que la cifra aumente a 1 millón en 2005. El efecto desproporcionado del VIH sobre las muchachas, niñas y mujeres plantea nuevos riesgos en una sociedad en la que las mujeres, muchachas y niñas ya soportan la mayor parte de la carga de la epidemia.

La malnutrición (peso inferior al normal) de los niños entre 6 y 59 meses de edad aumentó del 14% al 17% entre 1999 y 2003. Aunque la emaciación se ha estancado en un 5% y el retraso del crecimiento en un 27%, la aparición de formas graves de malnutrición proteinoenergética indica que se han producido consecuencias nutricionales graves entre los niños. Otros estudios han indicado que los huérfanos son más vulnerables y tienen niveles más elevados de malnutrición. En los últimos cuatro años, Zimbabwe ha pasado de ser un país con excedentes de alimentos en la región a ser importador neto de alimentos. La producción agrícola disminuyó en un 12,9% en 2001, y en un 20,8% más en 2002. La inseguridad alimentaria, que padecían 6,7 millones de personas a principios de 2002, aumentó y afectaba a 7,2 millones a mediados de 2002. El aumento de la vulnerabilidad ha deteriorado enormemente la productividad, la capacidad de prestar cuidados y la capacidad de hacer frente a la situación de familias, comunidades e incluso instituciones nacionales, haciendo que el proceso de recuperación sea fragilísimo.

5. La escasez de divisas, el gran número de bajas vegetativas sin precedentes de la mano de obra, las frecuentes huelgas y la epidemia del VIH/SIDA han obligado al país a depender del UNICEF y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para obtener los medicamentos esenciales, incluidas las vacunas, después de haber logrado una autonomía del 100% en materia de vacunas en 1996. La crisis económica y social también ha repercutido en la enseñanza básica. La tasa de niños que completan el ciclo de enseñanza primaria ha disminuido del 83% en 1990 al 75% en 2000. Las tasas de abandono escolar son más elevadas entre las niñas que entre los niños.

6. Las tensiones políticas y sociales, exacerbadas por un polémico programa de reforma agraria, la polarización política, las sanciones impuestas por los donantes y la falta de diálogo, se han traducido en una crisis que plantea interrogantes sobre la buena gestión de los asuntos públicos y las violaciones de los derechos humanos. La recesión económica sin precedentes de la segunda economía del África meridional (que se contrajo en un 35% en tres años) llevó a una inflación que se disparó a un 300%, y se prevé que aumente hasta el 1.000% a finales de 2003. La escasez de alimentos y productos básicos esenciales, la suspensión de los programas de concesión de préstamos del Fondo Monetario Internacional y del Banco Mundial a Zimbabwe y la caída de los niveles de vida han puesto en grave peligro a las mujeres y a los niños. El deterioro de las capacidades de las familias y comunidades debido al aumento de la pobreza, las muertes y las enfermedades, junto con prácticas culturales negativas, ha provocado un aumento de la morbilidad, la mortalidad y la malnutrición y una reducción de la esperanza de vida. Las niñas son cada vez más vulnerables debido al aumento de los malos tratos, la indigencia, el número de los niños de la calle y la prostitución. Todos estos factores tienen consecuencias atroces e influirán negativamente en la capacidad del país de recuperarse de la crisis humanitaria actual.

7. **Logros y limitaciones.** La asistencia del UNICEF tuvo una repercusión positiva en cuanto al proceso y a los resultados, a pesar de las limitaciones y los problemas que suponía el deterioro del entorno general. Se obtuvo un número limitado de logros, gracias, en parte, a los esfuerzos concertados de los homólogos nacionales, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales (ONG), las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones de base comunitaria y las organizaciones religiosas, así como a la ayuda financiera de diversos donantes: Bélgica, el Canadá (Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional e Iniciativa para los micronutrientes), Dinamarca, Italia, Irlanda, los Países Bajos,

Nueva Zelanda, Noruega, Suecia, el Reino Unido, los Estados Unidos (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional), la Fundación pro Naciones Unidas y diversos comités nacionales del UNICEF.

8. **La educación de las niñas** se ha convertido en un componente clave de la política nacional Educación para Todos, gracias a la capacitación de los encargados de formular políticas, a la creación de un equipo clave de instructores en el plano nacional y en los distritos y a los instrumentos existentes de evaluación del aprendizaje destinados a medir su calidad, equidad y pertinencia. Después del paso del ciclón Eline, las actividades de educación en situaciones de emergencia contribuyeron a rehabilitar 500 escuelas, beneficiando así a casi 500.000 niños. Una encuesta efectuada entre las escuelas satélite, creadas a raíz de la reforma agraria, mostró que los niños matriculados en ellas tenían grandes necesidades de alimentos y materiales didácticos, que no se satisfacían, lo cual provocaba abandonos de los estudios y hacía necesarias intervenciones específicas. Se elaboró un plan quinquenal estratégico sobre el VIH/SIDA para el sector de la educación y se capacitó a 5.000 oficiales de educación y profesores de enseñanza primaria en conocimientos prácticos para la vida y en educación entre pares. Los estudios sobre *Las repercusiones del VIH/SIDA en la educación en Zimbabwe* y *Gender, HIV/AIDS and sexuality among young people* (Género, VIH/SIDA y sexualidad entre los jóvenes) han ayudado a elaborar la estrategia de reformas del plan de estudios y las intervenciones futuras en lo que queda del programa actual. En la esfera de la educación y atención de la primera infancia, la capacitación en prevención de malos tratos a los niños, un estudio preliminar sobre políticas y la elaboración de programas de estudios para los docentes encargados de la educación y la atención de la primera infancia, junto con su ensayo experimental en un distrito, dieron lugar a decisiones de reproducción de estas actividades a mayor escala y de aumentar la remuneración de los docentes encargados de la educación y la atención de la primera infancia.

9. En cuanto al **desarrollo de la primera infancia**, el UNICEF coordinó los grupos de trabajo multisectoriales, integrados por organismos de las Naciones Unidas, el Gobierno y ONG, que tenían por objeto velar por que se incluyeran en los planes los compromisos fundamentales de las empresas durante las crisis humanitarias. Se destinó temporalmente a varios funcionarios a las dependencias de nutrición y del programa ampliado de inmunización del Ministerio de Salud y Bienestar Infantil. Además, gracias al apoyo de la oficina regional, mejoró la capacidad de la oficina del UNICEF en Zimbabwe. Más de 200.000 niños pequeños recibieron alimentación suplementaria, casi 30.000 niños malnutridos y vulnerables recibieron alimentación terapéutica y 50.000 niños recibieron mosquiteros impregnados para prevenir el paludismo. Asimismo la población, vulnerable a causa de la crisis humanitaria, recibió pastillas para el tratamiento del agua y desinfectantes para proteger a una población de 46.000 personas y, además, se construyeron 850 letrinas y 161 pozos. Se implantó la gestión integrada de las enfermedades de la infancia en cuatro distritos, se desarrollaron planes de acción para la comunidad y se capacitó a 56 facilitadores provinciales en cuidados a niños enfermos. Durante ese período se mantuvieron actividades de yodización de sal y eliminación de la deficiencia de vitamina A.

10. Respecto de la **inmunización universal**, el UNICEF, en colaboración con la OMS, apoyó al Gobierno para alcanzar un nivel nacional de inmunización al sarampión del 85% y para lograr una distribución de cápsulas de vitamina A del 78% durante los Días nacionales de inmunización de 2002. La asistencia del UNICEF al

programa ampliado de inmunización fue decisiva para dar un nuevo impulso a la menguante aplicación del programa ampliado de inmunización mediante el suministro de vacunas y cadenas de refrigeración, incluido el gas para neveras, y la capacitación de trabajadores sanitarios. Junto con la OMS, se proporcionó apoyo técnico y financiero para realizar un examen del programa ampliado de inmunización, y para elaborar propuestas para la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Zimbabwe consiguió erradicar la polio. A causa de la reducción drástica de los fondos públicos destinados al programa ampliado de inmunización, el país se enfrenta al importante problema de mantener los niveles alcanzados hasta el momento.

11. En la **lucha contra el VIH/SIDA**, el UNICEF hizo aportaciones decisivas a la elaboración de una política y una estrategia nacionales de lucha contra la epidemia. La visita a Uganda de los gobernadores provinciales contribuyó a que los dirigentes del país en las provincias clave comprendieran la importancia de adoptar un enfoque multisectorial para combatir la epidemia. El UNICEF ha desempeñado un papel primordial en la popularización del asesoramiento, capacitando a más de 15.000 asesores en el plano comunitario, que motivan a un promedio de 900.000 personas cada año para que se hagan la prueba de seropositividad. Las auditorías de los programas indican que las comunidades atendidas por esos asesores dan muestras de mayor apertura a las cuestiones relativas al VIH/SIDA y reducen las actitudes de estigmatización. El primer proyecto de prevención de la transmisión de madre a hijo en cuatro sitios fue respaldado y ensayado con apoyo del UNICEF y dio lugar a una importante decisión política y a directrices para su ampliación y permitió que las ONG prestaran servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo. Hasta la fecha, otros beneficios de la aprobación del UNICEF son el establecimiento de 153 centros de prevención de la transmisión de madre a hijo en el país, la elaboración de un manual de capacitación y de un protocolo para estaciones en red, la capacitación de personal de enfermería y la creación de un foro para los asociados en actividades de prevención de la transmisión de madre a hijo. Sigue habiendo problemas importantes en los siguientes terrenos: insuficiencia de las tasas de participación de los cónyuges; insuficiencia de mecanismos de apoyo en el plano comunitario; falta de alternativas baratas a la lactancia natural de tratamiento insuficiente de las infecciones oportunistas.

12. En cuanto a la **protección de los niños contra la violencia, los malos tratos, la explotación y la discriminación**, el UNICEF apoyó la mejora del marco jurídico y político de protección de la infancia, gracias a lo cual se promulgaron la Ley de protección de la infancia y la Ley sobre delitos relacionados con el sexo y se creó un comité parlamentario encargado de los problemas de los niños vulnerables, dotado de un presupuesto favorable a los niños. El UNICEF, junto con sus homólogos del Estado, el Programa Mundial de Alimentos, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, la Sociedad para la Protección de los Niños y diversas ONG, lanzó una campaña de prohibición abundante de la tolerancia de malos tratos a los niños, centrada en los abusos sexuales, que apoyó la formación de más de 10.000 trabajadores humanitarios y concienció a casi 5.000 docentes sobre la prevención de los malos tratos a los niños. Después de una importante conferencia regional celebrada en Windhoek (Namibia), se elaboraron planes de acción sobre los huérfanos y los niños vulnerables. Otros hechos destacables fueron la atención prestada a la mejora del sistema de inscripción de nacimientos mediante una campaña para conmemorar el Día del Niño Africano y el establecimiento de un grupo de

acción. La aplicación del plan y su supervisión en diversos niveles será una tarea muy importante.

13. **Evaluación de las estrategias del programa: experiencia adquirida.** La grave recesión económica ha obligado a reducir las asignaciones presupuestarias reales a las prioridades del plan estratégico de mediano plazo y, junto con las bajas causadas por el VIH/SIDA y la emigración, ha reducido drásticamente los recursos humanos. Aunque las políticas, las estrategias y los marcos jurídicos nacionales suelen ser favorables a las mujeres y a los niños, existe una gran distancia entre estas políticas y su aplicación y supervisión, sobre todo en las esferas del VIH/SIDA, los niños huérfanos y vulnerables, la enseñanza primaria, el desarrollo del niño en la primera infancia, el agua y el saneamiento, la prevención de los malos tratos a los niños y la inscripción de nacimientos. Si bien Zimbabwe ha ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, todavía no se han incorporado esas disposiciones en las leyes nacionales y ordenanzas municipales y se ha pospuesto la elaboración del informe correspondiente.

14. La decisión del Gobierno de Zimbabwe de adoptar un método de programación basado en los derechos humanos, que preste especial atención al desarrollo de la capacidad de las comunidades y sustente así la ejecución de los programas destinados a los grupos vulnerables, fue uno de los logros específicos en el contexto del programa apoyado por el UNICEF. Aunque esta estrategia ha dado buenos resultados, una tarea de gran envergadura consiste en ampliar estas intervenciones y proporcionar los recursos necesarios —facilitadores (recursos humanos), finanzas y capacidad institucional— para mantenerlas. En el examen de mitad de período se constató que todavía eran pertinentes las metas y estrategias del programa del país y se instó a que se integrara la respuesta de emergencia a la crisis humanitaria en la estrategia del programa. También se recomendó en él que se elaboraran estrategias parciales para dar una respuesta a mayor escala a la pandemia del VIH/SIDA y a la crisis de los huérfanos que afecta a todos los sectores de desarrollo del país. Se elaborarán dentro del programa del UNICEF para el resto del período del programa y como parte de la contribución del UNICEF al marco de la evaluación común del país y al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo que se está preparando.

15. Una de las principales enseñanzas extraídas de la experiencia es que los distritos que han completado el proceso de evaluación, análisis y acción utilizando el método de programación basado en los derechos humanos pudieron abordar las prioridades del plan estratégico de mediano plazo, emplear fondos del Consejo Nacional contra el SIDA y afrontar mejor la crisis humanitaria que los que no fueron seleccionados para el proceso. En éste participaron todos los interesados de la comunidad, gracias a lo cual se pudo aprovechar el potencial de las comunidades para abordar las cuestiones y los problemas en el plano local, como quedó en especial patente en el aumento del uso de los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo por parte de las mujeres cuyos cónyuges participaban en el proyecto piloto. El UNICEF debería establecer y estimular debates a distintos niveles para tratar cuestiones de confidencialidad, promoción y disponibilidad de preservativos, el derecho de las mujeres y cónyuges a conocer el estado serológico de sus parejas y la inscripción de huérfanos para mejorar la prestación de servicios a los niños vulnerables y a sus familias.

16. **Plan de gestión del programa del país.** El equipo de trabajo que examinó la estructura de la oficina a la luz de las conclusiones del examen de mitad de período recomendó que se introdujeran cambios en el plan de gestión del programa del país en su segunda mitad. En primer lugar, deben integrarse plenamente las necesidades de respuesta ante situaciones de emergencia en el programa del país y la atención debe centrarse en unas pocas esferas estratégicas para obtener resultados, en particular en lo tocante al VIH/SIDA y a los huérfanos. En la actualidad el programa de planificación y defensa de los derechos humanos se ha incorporado a dos programas nuevos (el VIH/SIDA y el desarrollo de los jóvenes y la protección de los niños) dentro del módulo del programa. Se ha desplazado la unidad de supervisión, evaluación e investigación del módulo del programa y ahora informa directamente al representante. A fin de responder adecuadamente al entorno del programa, en rápido proceso de transformación, se han añadido a la estructura de la oficina del país más recursos humanos con competencias y conocimientos específicos. La estructura del programa, dirigida por profesionales internacionales con gran experiencia, está formada por cuatro unidades de recursos: a) la protección del niño; b) el aprendizaje del niño y su preparación para la vida; c) la salud, la nutrición y el medio ambiente; y d) el VIH/SIDA y el desarrollo de los jóvenes. El personal de la oficina aumentará de 49 a 63 personas, lo que proporcionará los recursos humanos adicionales necesarios para aplicar este complejo programa y hará que haya un equilibrio mejor entre profesionales nacionales e internacionales.

Principal evaluación del programa por país

Somalia

17. A fin de disponer de una base adecuada para elaborar el programa de cooperación en el país en 2004-2008, la oficina del UNICEF en Somalia encargó a tres evaluadores externos que realizaran una evaluación exhaustiva de las intervenciones durante el período 1999-2002. La metodología de la evaluación del programa del país consistió en un examen de los sectores del programa, estudios preliminares, visitas sobre el terreno, entrevistas con interesados, un seminario de difusión para conocer los comentarios de los interesados y un seminario sobre gestión de programas. Asistieron al seminario sobre difusión 38 miembros del personal del UNICEF en Somalia, cinco especialistas (ex funcionarios o funcionarios en activo del UNICEF), socios del Órgano de Coordinación de la Ayuda a Somalia, cuatro ONG, otras cinco organizaciones de las Naciones Unidas y tres donantes. Los participantes en el seminario examinaron los resultados, formularon propuestas y comentarios y debatieron el camino que convendría seguir. En general, los participantes en el seminario sobre gestión de programas aprobaron las recomendaciones de la evaluación, al tiempo que formularon otros comentarios y recomendaciones.

18. Durante el período examinado, habida cuenta del contexto incierto y complejo de Somalia, el método de programación del UNICEF abarcó tanto la preparación e intervención en situaciones de emergencia como el desarrollo sostenible. Se potenciaron los programas sectoriales fundamentales en las esferas de la salud, la nutrición, la enseñanza básica y el agua mediante los proyectos y funciones intersectoriales, comprendidas la preparación para situaciones de emergencia, las actividades de supervisión y evaluación, las comunicaciones de los programas y la movilización social. Los nuevos proyectos llevados a cabo durante ese período desplegaron actividades de sensibilización sobre el VIH/SIDA, de erradicación de la mutilación

genital femenina, proporcionando a los jóvenes alternativas a la guerra e información sobre los derechos humanos de hombres y mujeres.

19. El objetivo de la evaluación era obtener una imagen global de los puntos fuertes y débiles del programa de cooperación del UNICEF en Somalia, habida cuenta de la difícil situación del país y, además, obtener informaciones que permitieran decidir qué más y de qué manera podía el programa del UNICEF en Somalia introducir cambios internos que mejoraran sus repercusiones, en particular en la vida de los grupos de niños y mujeres vulnerables del país.

20. Uno de los principales puntos fuertes es que la oficina del UNICEF en Somalia es la única organización internacional que ha podido aplicar y ejecutar diversos programas y proyectos en situaciones de inseguridad, complejidad y cambios en las tres zonas de Somalilandia, Puntland y Somalia central y meridional. El programa destaca por el éxito con que ha adaptado las estrategias de aplicación y la elección de asociaciones para adecuarse a los distintos contextos y situaciones en las tres zonas. Ha profundizado en la cobertura sistemática de sus cuatro ámbitos fundamentales al tiempo que sigue prestando servicios en el plano comunitario.

21. El interés especial del programa en la sostenibilidad se aborda a través de la capacitación, la ejecución con múltiples asociados, los procesos de rehabilitación del sistema (por ejemplo, el refuerzo de los recursos humanos), la generación de ingresos y la participación en la financiación de los gastos, el diseño de sistemas de información y el establecimiento de normas de calidad. La oficina del UNICEF en Somalia ha reunido de forma eficaz y estratégica los mejores recursos existentes en el país y ha sentado las bases para el desarrollo en el futuro cuando la situación sea más estable. La diversidad de actividades del programa es muy pertinente en un contexto en el que el agua es escasa, la malnutrición está extendida y los indicadores de salud y educación son extremadamente bajos. La estrategia operacional del UNICEF para reducir el riesgo de daños y equilibrar los distintos grupos de interés ha sido muy eficaz. El UNICEF ha entendido satisfactoriamente los matices sociopolíticos y ha llegado de forma efectiva a las comunidades, sin distorsiones ni consecuencias negativas. Un último punto fuerte es la eficacia del programa para garantizar tanto el alcance como la propagación de sus cadenas de suministro y recursos humanos a pesar de factores que suponen costos elevados, como las largas distancias, la complejísima logística y la inseguridad.

22. La evaluación también reveló algunas carencias que han limitado las repercusiones del programa. La cobertura del programa es desigual en cuanto a su alcance y entre los distintos componentes del programa, en parte, por el menor desarrollo de algunos componentes del programa (por ejemplo, intervenciones orientadas a programas informáticos) y, en parte, por no haber iniciado al mismo tiempo los distintos componentes. Con el tiempo se puede reducir esta desigualdad y aumentar las repercusiones. La supervisión de los resultados en materia de educación y nutrición se efectúa periódicamente, pero, a menudo, otros programas y proyectos son demasiado limitados y sectoriales y se centran más en el rendimiento a expensas de los resultados y de las repercusiones. Además, aunque la cobertura total del programa es amplia, existen diversos programas dirigidos a distintas cohortes de las mujeres y niños. Así pues, no se explotan las sinergias intersectoriales potenciales y se pierden las economías potenciales de distribución de costos operacionales y de difusión. Las repercusiones están limitadas ya que un único programa no puede ocuparse de la

realidad de las complejas interrelaciones causales (por ejemplo, entre la pobreza, el analfabetismo y la mala salud).

23. Cada vez existen más desigualdades en la sociedad somalí que deben subsanarse seleccionando explícitamente a los grupos más vulnerables en el marco de la cobertura universal. El programa debe establecer vínculos constantes con cohortes específicas de esos grupos vulnerables de la población. Aunque en la planificación del programa del país se está incorporando una perspectiva de género, el UNICEF debe ir más allá de la compilación de datos desglosados y analizar todos los datos desde esa perspectiva, la falta de cuya aplicación práctica también se hace sentir. El UNICEF podría ampliar además su coalición organizando actividades en las que participen grupos de mujeres y apoyando la formación de grupos autónomos de mujeres.

24. Una cuestión importante es que las intervenciones en materia de comunicación, movilización social y modificación de conductas son esporádicas en el plano comunitario, lo que limita sus repercusiones. Las actividades que se han centrado en intervenciones más prolongadas, como la movilización del programa ampliado de inmunización, han tenido más éxito.

25. Las cuestiones generales de importancia a que se refieren las recomendaciones específicas de la evaluación son la elaboración e implantación de modelos a microescala para gestionar distintos servicios sociales, la necesidad de fortalecer la calidad de las estructuras institucionales y de los recursos humanos para prestar servicios, la necesidad de llegar a los grupos y a las comunidades vulnerables y la necesidad de generalizar una perspectiva de género y de poner en práctica los derechos de las mujeres. La eficacia de los distintos componentes de los programas ha variado debido a la aplicación de visiones parciales del programa y a las dificultades prácticas que han surgido. El UNICEF necesita crear un medio de facilitadores comunitarios que proporcionen un vínculo continuo entre las comunidades y todos los programas del UNICEF. Hay que armonizar las estrategias de distribución de los costos con el acceso a los grupos vulnerables y con la necesidad de invertir en actividades de capacitación y perfeccionamiento de recursos humanos más globales.

26. Por último, son necesarios más programas y hay posibilidades de mejora en las esferas de la protección de los niños, el desarrollo del niño en la primera infancia, la educación en materia de higiene, los derechos de las mujeres, la concienciación del VIH/SIDA y la educación alternativa de los niños no escolarizados. Ante todo es necesario que se ejecuten de manera concatenada todos los programas para los mismos grupos de mujeres y niños vulnerables en lugares determinados.

27. Esta evaluación exhaustiva y participativa proporcionó una base sólida para preparar el proyecto del programa de cooperación en el país para el 2004-2008, que se presentó a la Junta Ejecutiva en su período anual de sesiones de junio de 2003 (E/ICEF/2003/P/L.4). Las lecciones extraídas de la evaluación contribuyeron a que se elaboraran estrategias generales para la creación y el desarrollo de servicios y centros sociales; el desarrollo de las capacidades de los recursos humanos, las instituciones y las comunidades; la incorporación de elementos de sensibilización y de defensa de los derechos; la mejora de las intervenciones entre los grupos desfavorecidos y marginados; y la adopción de un método de programación integrado basado en la comunidad.

Principales evaluaciones de los programas sectoriales

Madagascar

28. **Evaluación de las repercusiones de un proyecto de capacitación de promotores y educadores.** El Comité para la capacitación de promotores y educadores, con sede en Antananarivo y que financia el UNICEF, imparte capacitación a profesores de niños y jóvenes en situaciones difíciles. Esta evaluación midió las repercusiones de esta capacitación para determinar si su contenido y organización eran adecuados para satisfacer las necesidades y los objetivos de los motivadores y de sus empleadores. La metodología consistía en realizar entrevistas ateniéndose a un cuestionario estructurado. En general, los encuestados dijeron que la capacitación era práctica y aplicable. Los animadores aprendieron métodos de enseñanza más participativos y creativos, se concienciaron respecto de los derechos de los niños y se abstuvieron de emplear castigos corporales, adquirieron una comprensión de la psicología y del desarrollo del niño, aprendieron a organizarse mejor y a recurrir a diversas técnicas de enseñanza. Los participantes consideraron que habían mejorado profesionalmente y que habían adquirido más confianza en sí mismos y pudieron citar ejemplos concretos de iniciativas y métodos nuevos que aplicaban como resultado de la capacitación que habían recibido.

29. **Evaluación de las actividades de prevención del SIDA en las escuelas de la provincia de Toamasina.** En esta evaluación se investigó el uso y los efectos de los cuadernos de ejercicios, guías de enseñanza y clubes de lucha contra el SIDA. La metodología constaba de cuestionarios y grupos sobre cuestiones concretas de alumnos, docentes, miembros y no miembros de los clubes de lucha contra el SIDA. A pesar de que las guías de enseñanza se consideraron muy útiles, sólo el 44% de los profesores las habían recibido y a muchos no se les había enseñado a utilizarlas. Muy pocos estudiantes se servían de los cuadernos de ejercicios porque los docentes no estaban formados para utilizarlos y consideraban difícil su contenido. Por problemas de organización y apoyo, sólo el 10% de los clubes de lucha contra el SIDA siguen funcionando. Más del 90% de los alumnos, de dentro y fuera de los clubes de lucha contra el SIDA, conocen el problema del VIH/SIDA, pero sus síntomas no son demasiado conocidos, sobre todo por quienes no son miembros de esos clubes. Más del 60% de los miembros y no miembros de los clubes de lucha contra el SIDA conocían al menos dos formas de transmisión del VIH/SIDA, pero sólo el 42% podían citar dos métodos de prevención. Era menos frecuente entre los miembros de los clubes de lucha contra el SIDA tener novio o novia, era más probable que empezaran a tener relaciones sexuales más tarde y que tuvieran una única pareja. En las recomendaciones de la evaluación se propuso que se iniciara a los niños a la salud reproductiva y la educación sexual en la escuela primaria, especialmente en las zonas de prevalencia elevada de la epidemia; que se reevaluaran los cuadernos de ejercicios; que se formularan los objetivos de los clubes, sus reglamentos, etc.; que se hiciera hincapié en la comunicación interpersonal más que en los enfoques de masas; que se facilitaran materiales de información, educación y comunicación y que se supervisara y controlara periódicamente los clubes.

Mozambique

30. **Evaluación de un proyecto de periódicos de escolares.** La Escuela de Periodismo evaluó el proyecto de comunicación del UNICEF para el proyecto de cambio de conducta, dependiente del programa de protección y movilización de los derechos

de los niños. El proyecto, realizado en escuelas de Maputo, consiste en crear una red de periódicos de niños, a través de los cuales se pretende ampliar los conocimientos sobre la prevención del VIH/SIDA entre los estudiantes, velar por el cumplimiento de los artículos 13 y 15 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que sean los propios niños quienes difundan la Convención y mejorar el nivel de educación. La metodología de la evaluación consistió en realizar entrevistas a los interesados. En general, los alumnos y los docentes consideraban útil y conocido el proyecto. Los artículos de periódico fueron escritos por estudiantes de entre 11 y 17 años de edad. El 67% de los estudiantes pudo leer esos periódicos que habían sido colocados en las paredes de las escuelas y el 28%, gracias a los debates dirigidos por los docentes. Aunque no se les puede atribuir claramente determinados efectos por no tener un término de la comparación, el 72% de los estudiantes entrevistados citaron la educación como uno de los derechos del niño, el 48% mencionó el derecho a la vida, el 28% el derecho a jugar y el 21% la protección. Además, el 23% de los alumnos podía recordar noticias referentes a su comunidad y el 17%, información acerca del SIDA. Hubo problemas de coordinación, funcionamiento en red y supervisión de uno de los asociados en la ejecución. Se recomendó, entre otras cosas, que hubiera más participación (de más niños) y más actividades en red entre escuelas.

31. Visión general de los logros de las ONG en el contexto de una evaluación del programa de educación. Los objetivos principales de esta evaluación eran determinar la organización interna, los vínculos externos y el rendimiento del programa de las ONG y las organizaciones de base comunitaria respaldadas por el programa de educación básica de Mozambique y las condiciones de la colaboración del UNICEF con esos socios. El UNICEF desearía dejar de limitarse a suministrar materiales y abonar salarios al personal y estudiar nuevas iniciativas. La metodología de la evaluación constaba de estudios preliminares; observaciones en los emplazamientos del proyecto; debates de los grupos centrados en cuestiones concretas; y entrevistas con niños, profesores y otros informadores clave. La evaluación presentó sugerencias específicas para mejorar el programa y también recomendó un enfoque más global en los sectores del programa, un aumento de la eficacia en función de los costos, una revisión de los criterios de selección de los socios de las ONG para mejorar el alcance a los grupos vulnerables y un refuerzo del papel de defensa del UNICEF.

32. El programa de género y educación: análisis de los resultados, enseñanzas extraídas y recomendaciones. El proyecto sobre el género y la educación, que formaba parte del programa del UNICEF en Mozambique, fue interrumpido y reemplazado por una estrategia que fomenta la igualdad de género como dimensión general que se integra en todas las actividades de apoyo educativo. El objetivo de esta evaluación era determinar los resultados del proyecto anterior para promover la igualdad de género en la enseñanza básica. La metodología de la evaluación consistía en un examen de documentos, entrevistas individuales y colectivas, uso de un grupo de referencia y reuniones de información con los interesados para conocer sus opiniones. En general, se vio que el proyecto sobre el género y la educación ha desempeñado un papel importante en el desarrollo de un plan de acción sobre el género y en su inclusión en la estrategia de educación nacional; en el establecimiento de dependencias de género en distintos planos del Estado; y en el aumento de la sensibilización ante las cuestiones de género y de la capacidad de gestión de las dependencias de género. El número de docentes contratadas aumentó en un 17%. En conjunto, la

evaluación recomendaba que se consolidaran los progresos alcanzados y que se avanzaran hacia la sostenibilidad y las aplicaciones prácticas.

Uganda

33. **Supervisión de los resultados de los alumnos del primer ciclo de enseñanza primaria: un informe del estudio de evaluación del proyecto *Breakthrough to literacy* (Progreso decisivo hacia la alfabetización).** En mayo de 2001, el Ministerio de Educación y Deportes y sus interlocutores, el UNICEF, el Instituto de Formación de Docentes de Kyambogo y el Centro Nacional de Elaboración de Planes de Estudios, iniciaron un proyecto piloto en 100 clases denominado *Breakthrough to literacy* (Progreso decisivo hacia la alfabetización), con objeto de impartir conocimientos funcionales de lectura, escritura y aritmética en idiomas locales al 85% de los alumnos de tercer curso de enseñanza primaria, crear un entorno de aprendizaje favorable al niño y conseguir que los estudiantes dominen por lo menos tres elementos de preparación para la vida cotidiana al terminar el tercer curso de primaria. La evaluación fue encargada por el grupo de referencia del proyecto, que es el responsable de la supervisión de éste. Un grupo de trabajo de la evaluación, dirigido por un consultor, realizó un análisis del programa de estudios y elaboró un plan de prueba y un examen de los conocimientos de los alumnos. El grupo de elaboración de la encuesta realizó un examen del contenido y de la adecuación los cuestionarios y de los programas de entrevistas previstos por el consultor. La metodología para compilar datos constaba de un estudio del contexto, una encuesta entre los docentes, observaciones efectuadas en las aulas y una prueba de evaluación del rendimiento de los alumnos. Los resultados de la evaluación mostraron que la metodología del proyecto tenía un éxito rotundo tanto porque mejoraba el dominio de la lectura como porque fomentaba entornos de aprendizaje favorables a los niños. El proyecto daba buenos resultados lo mismo entre los niños como entre las niñas. La evaluación recomendó utilizar las 100 escuelas piloto como escuelas modelo para ampliar y seguir adaptando la metodología al contexto de Uganda.

34. **El desarrollo integrado del niño en la primera infancia a través de un enfoque apreciativo: examen técnico.** Este informe es la primera fase de un proceso de evaluación en curso, llevado a cabo un año después de que se introdujera el desarrollo integrado del niño en la primera infancia en Masaka (Uganda). El desarrollo integrado del niño en la primera infancia integra actividades en materia de salud, nutrición, agua, saneamiento, cuidado psicosocial, aprendizaje y protección. El informe tenía por objeto documentar los relatos de los participantes y describir la metodología que aplicaban. Un examen posterior medirá los cambios en las prácticas del cuidado infantil. El informe expone el desarrollo integrado del niño en la primera infancia en general y el enfoque empleado concretamente en Uganda, que comprende la gestión comunitaria de las enfermedades infantiles, un método de programación basado en los derechos humanos y una investigación apreciativa como forma principal de comunicación en la comunidad. La metodología de estudio constaba de un enfoque cualitativo y participativo basado en los activos, en el que los observadores participantes desempeñaban un papel clave para conseguir que los demás participantes dieran su versión de los hechos. Se utilizaron diarios redactados y grabaciones efectuadas sobre el terreno. Se discutió el borrador inicial y se mejoró en un examen realizado por interesados clave. El informe llega a la conclusión de que la combinación de una investigación apreciativa y un enfoque multisectorial no puede por menos que dar buenos resultados. El proyecto del desarrollo integrado del niño

en la primera infancia en Uganda es una iniciativa audaz que ha sido especialmente satisfactoria porque se basa en las instituciones, estructuras y buenas prácticas existentes a todos los niveles, desde el pueblo hasta el distrito. A juicio de los participantes, una investigación apreciativa daba la energía, la adhesión y la creatividad necesarias para responder calurosa y responsablemente a las necesidades de los niños en el desarrollo integrado del niño en la primera infancia.

35. Tasas de mortalidad infantil y materna: causas, intervenciones y estrategia de futuro. Aunque Uganda ha registrado un crecimiento económico elevado, una reducción de la pobreza por ingresos y una estabilidad política relativa a lo largo del último decenio, la mortalidad infantil y la mortalidad de los niños menores de 5 años ha aumentado y la mortalidad materna sólo se ha reducido ligeramente. Las tres tasas siguen siendo elevadas: la tasa de mortalidad infantil es de 88 por cada 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años es de 152 por cada 1.000 nacidos vivos, y la tasa de mortalidad materna es de 505 por 1.000 nacidos vivos. Uganda es uno de los ocho países del mundo que tienen las tasas de mortalidad materna más altas y es el tercero entre los de tasas de fertilidad más elevada. Para subsanar esos problemas, el Gobierno creó un grupo de trabajo sobre la mortalidad materna e infantil cuyo objetivo es determinar las causas de la mortalidad, definir las intervenciones críticas necesarias y revisar las políticas de Uganda. El equipo de investigación determinó 14 causas próximas y subyacentes de la elevada mortalidad y las relacionó con carencias de las políticas y puntos débiles del programa. La evaluación subrayó que Uganda se destaca por el bajo nivel de gastos en servicios sociales en relación con su economía y por el empleo ineficaz, descentrado e incoherente de recursos en los sectores más decisivos para reducir la mortalidad. Es importante que se preste más atención a la mortalidad en el plan de acción para la erradicación de la pobreza en Uganda y en el contexto de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La mortalidad no es sólo un resultado de la salud; la reducción de la mortalidad debería integrarse en las estrategias de reducción de la pobreza de los ministerios y programas que se ocupan de la salud, la energía, el agua y el saneamiento, la administración local, las carreteras, la agricultura, el género y la educación.

36. Informe del análisis de la situación del saneamiento y la higiene en los campamentos de personas internamente desplazadas de los distritos de Bundibugyo, Gulu, Kasese y Kitgum. Esta evaluación de las condiciones de saneamiento e higiene de los campamentos de personas internamente desplazadas en Uganda se realizó para formular recomendaciones a fin de mejorar los servicios prestados a las poblaciones de los campamentos, que se habían constituido espontáneamente en gran medida hacia entre 6 y 10 años a causa de la guerra y de otros conflictos. La metodología consistía en realizar pesquisas en bibliotecas, realizar entrevistas y llevar a cabo observaciones. En general, la evaluación constató que las condiciones eran atroces, lo que tenía repercusiones negativas en la salud de las mujeres, los niños y las personas con discapacidades en particular. Así, por ejemplo, aunque casi todos los residentes obtienen agua de fuentes o perforaciones protegidas cercanas, se forman largas filas para conseguir agua y la cantidad disponible por persona está por debajo de la norma. Además, las prácticas de almacenamiento del agua y de su uso no son higiénicas. Los excrementos se depositan en letrinas excavadas y en la maleza. El número de letrinas por persona es muy inferior a la norma, no hay intimidad y las prácticas personales carecen de higiene. Las personas lavan y se duchan en fuentes de agua cercanas y las aguas residuales son peligrosas. Las viviendas son

cabañas de hierba de una sola habitación en las que las personas viven hacinadas, con poca luz, pulcritud y ventilación. La distribución de socorro alimentario es esporádica y el 75% de los habitantes de los campamentos están malnutridos. No es sorprendente que abunden enfermedades transmitidas por el agua o los excrementos. Esta evaluación contribuyó a que el Ministro de Salud identificara las cuestiones acerca de las cuales era fundamental intervenir en los campamentos.

Regional: evaluaciones sobre varios países

37. **Jóvenes, género, sexualidad y VIH/SIDA en la educación: informe de síntesis de los estudios efectuados en Botswana, Kenya, Rwanda, Sudáfrica, la República Unida de Tanzania, Zambia y Zimbabwe.** Siete países de la región llevaron a cabo investigaciones para evaluar críticamente la pedagogía y los materiales empleados en los programas de educación en materia de VIH/SIDA y de aptitudes para la vida. El objetivo era concebir prácticas y recursos más adecuados y pertinentes y formar a investigadores para que emplearan métodos cualitativos, con perspectiva de género y centrados en los jóvenes. Los métodos de investigación variaron en función del país y constaban de entrevistas individuales y colectivas, observaciones, diarios, redacciones, obras de teatro, representadas a veces por miembros de la comunidad, dibujos y fotografías. Los participantes eran niños y niñas adolescentes escolarizados o que no cursaban estudios. Los investigadores de Zambia también trabajaron con niños de hasta sólo 6 años de edad. El informe presenta resultados sorprendentes, según los cuales los jóvenes responden de forma más positiva, abierta y productiva si investigadores amables y sin prejuicios los tratan como expertos en sí mismos. Las recomendaciones para mejorar la educación de preparación para la vida consistían en efectuar determinados cambios en el programa de estudios y en los enfoques de enseñanza, así como en ideas para hacer participar a los padres, los dirigentes religiosos y la comunidad en general. También se formularon recomendaciones sobre la formación de los docentes, con el fin de fomentar la eliminación de la discriminación de género contra los niños y las niñas y para acabar con los estereotipos en cuestiones de género y una cultura de violencia. Se ha adaptado este informe de síntesis en forma de libro que se publicará en 2003 con el título *Breaking Silence: Gendered & Sexual Identities and HIV/AIDS in Education* (Romper el silencio: Las identidades según el género y el sexo y el VIH/SIDA en la educación).

38. **Educación sobre aptitudes para la vida centrada en el VIH/SIDA: examen de materiales y listados anotados y ordenados alfabéticamente.** Para complementar el estudio sobre jóvenes, género y sexualidad antes descrito, la oficina regional llevó a cabo una evaluación cuantitativa de unos 60 factores de preparación para la vida y materiales de educación sobre el VIH/SIDA de 12 países de la región. Los listados anotados y ordenados alfabéticamente son recursos útiles y se actualizarán en 2005. Entre los materiales presentados, escaseaban los destinados a educación por pares y no había ninguna guía de profesores y facilitadores. Se elaboró una lista de verificación de calidad que incluía seis componentes, y a cada libro o material de otro tipo se asignó una puntuación de 1 a 5 respecto de cada componente. Los componentes de la evaluación fueron: conocimientos/contenido; atención prestada a las cuestiones de género; metodología; cambios de comportamiento; actitudes y competencias. En promedio, Zimbabwe, Zambia y Uganda recibieron las puntuaciones más elevadas en cada uno de los componentes evaluados, y Lesotho, Etiopía, Kenya y Botswana las más bajas. La importancia atribuida a las cuestiones de género fue uno de los puntos débiles de todos los países, aunque los materiales preparados

recientemente solían ser mejores. En los casos en que se había incorporado a las asignaturas como ciencias y biología la información sobre preparación para la vida para prevenir y hacer frente al VIH/SIDA, el método participativo se diluía o se perdía. Esta evaluación refuerza los resultados cualitativos arriba descritos. Hay que esforzarse mucho más para elaborar y mejorar materiales de preparación para la vida dirigidos a estudiantes, docentes y educadores pares. Los ejemplos de Zimbabwe, Uganda y Zambia pueden servir de modelo a otros países.

Conclusiones

39. Se puede concluir que del presente informe resumido se desprenden diversos temas importantes: a) los métodos de los programas deberían maximizar las sinergias producidas por enfoques intersectoriales e integrados, prestando especial atención a la adaptación a los contextos de países sumamente cambiantes; b) para prevenir el VIH/SIDA y mejorar la calidad de la educación es fundamental escuchar las opiniones de los niños y los jóvenes y actuar en consecuencia; c) la investigación apreciativa es una fuerza importante para introducir cambios sostenibles, aplicados en participación y basados en la comunidad; y d) en el contexto de la búsqueda de la cobertura universal es necesario que los programas desplieguen esfuerzos especiales para llegar a los grupos de población vulnerables y marginados.
