



Consejo Económico y Social

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

Para 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 las principales evaluaciones de los programas por países

Región de Europa central y oriental, la Comunidad de Estados Independientes y los Estados del Báltico

Resumen

El presente informe se preparó en cumplimiento de la decisión 1995/8 de la Junta Ejecutiva (E/ICEF/1995/9/Rev.1), en la que ésta pidió a la secretaría que le presentara un resumen de los resultados de los exámenes de mitad de período y las principales evaluaciones de los programas por países en el que se especificaran, entre otras cosas, los resultados alcanzados, la experiencia adquirida y los ajustes que fuese necesario introducir en ellos. De ser necesario, la Junta formulará observaciones sobre los informes e impartirá orientaciones a la secretaría. Los exámenes de mitad de período y las evaluaciones que se describen en el presente informe se llevaron a cabo en 2002.

Introducción

1. En 2002, el UNICEF trabajaba en 27 países de Europa central y oriental, la Comunidad de Estados Independientes y los Estados del Báltico. Se realizaron exámenes de mitad de período en ocho países: Armenia, Azerbaiyán, Kazajstán, Kirguistán, Rumania, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán. Además, se llevaron a cabo exámenes anuales amplios de programas por países de corta duración en Bosnia y Herzegovina, la ex República Yugoslava de Macedonia, y Serbia y Montenegro, incluida la provincia de Kosovo administrada por las Naciones Unidas. Las evaluaciones estratégicas dieron a

* E/ICEF/2003/11.



conocer la experiencia adquirida en la aplicación del plan estratégico de mediano plazo para 2002-2005 y en especial en la importancia prioritaria regional que se concede en dicho plan al aumento de la participación de los jóvenes.

Exámenes de mitad de período

2. Los exámenes de mitad de período analizaron los resultados comparándolos con las metas de cada país tal como se establecen en las recomendaciones sobre los programas por países respectivos.

Armenia

3. **La situación de los niños y las mujeres.** Aunque la tasa de crecimiento económico en 2001 fue del 9,6%, en 2002 la pobreza todavía afectaba a aproximadamente el 50% de la población. Las familias más vulnerables son las rurales y monoparentales con niños menores de 5 años. Aunque la tasa de mortalidad infantil oficial es de 15 por 1.000 nacidos vivos, la encuesta demográfica y de salud de Armenia estima una tasa de mortalidad infantil de 36 por 1.000 nacidos vivos. El 12% de las mujeres y el 24% de los niños menores de 5 años sufren anemia. El número de niños que acuden a internados (más de 11.000), en su mayoría procedentes de familias vulnerables, ha aumentado en un 32% desde 1999. La matriculación en escuelas de párvulos mejoró hasta alcanzar el 25%, mientras que la matriculación en primaria continuó siendo superior al 95%. Aunque hay ciertos indicios de que las tasas de asistencia han disminuido en los dos últimos años, los cambios en la metodología de recopilación de datos hacen que esta conclusión no sea definitiva.

4. **Logros y limitaciones.** El primer informe periódico sobre la Convención sobre los Derechos del Niño, preparado con ayuda del UNICEF, se presentó en 2002. Las partes interesadas en el proceso del examen de mitad de período consideraron que se habían logrado progresos significativos para erradicar la poliomielitis; apoyar el programa ampliado de inmunización, con cobertura superior al 90%; introducir vacunas contra la hepatitis B y otras enfermedades; iniciar un proceso de financiación sostenible de vacunas incluidas en el programa ampliado de inmunización; conseguir la yodación universal de la sal; introducir la gestión integrada de las enfermedades de la infancia; introducir la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo; y promover la atención perinatal efectiva. Los programas sobre educación para la vida cotidiana y sobre educación inclusiva que cuentan con el apoyo del UNICEF se han ampliado. Armenia se ha unido a la red regional UNICEF/organizaciones no gubernamentales (ONG), por lo que las ONG están mejor informadas y son más activas en la promoción de los derechos del niño.

5. Entre las limitaciones, el examen de mitad de período identificó la necesidad de hacer más hincapié en la promoción de la participación de los jóvenes y la prevención del VIH/SIDA. Los programas contra el VIH/SIDA destinados a la juventud hacen frente a un compromiso político insuficiente, datos inadecuados sobre comportamientos, escasez de financiación y experiencia práctica y actitudes negativas hacia los grupos vulnerables. Además, el país no tiene capacidad suficiente para dar curso a estas nuevas orientaciones de los programas.

6. **Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida.** Los participantes en el proceso del examen de mitad de período consideraron que muchas de las estrategias empleadas consiguieron resultados muy positivos. En la

actualidad, las estrategias destinadas a la salud y el desarrollo de los adolescentes incluyen la creación de vínculos entre el acceso a la información y la educación entre compañeros, el mejoramiento del acceso a los servicios destinados a los jóvenes y la promoción entre ellos de la participación y el liderazgo. Sin embargo, todavía falta un enfoque completo e integrado que abarque la salud, el desarrollo y la protección de los jóvenes, incluso en relación con el VIH/SIDA. Dado que la capacidad nacional es limitada, será necesario desarrollarla. Los programas destinados a aplicar a los niños sanciones sustitutivas de la reclusión requieren mayores esfuerzos.

7. **Plan de gestión del programa del país.** Este plan reflejará la necesidad de hacer más hincapié en el VIH/SIDA, centrarse más en la participación de los niños y los jóvenes y establecer un enfoque multisectorial integrado para los programas. Las funciones de coordinación y comunicación de programas se verán reforzadas en 2003, cuando se ponga en marcha la oficina de país con dotación completa de personal.

Azerbaiyán

8. **La situación de los niños y las mujeres.** Cuatro millones de personas (el 50% de la población) viven en situación de pobreza, y 1,3 millones en situación de pobreza absoluta. Las instalaciones destinadas a los cuidados en la primera infancia son limitadas, pero las tasas de alfabetización y matriculación son elevadas: 95% y 90%, respectivamente. Según la encuesta agrupada de indicadores múltiples MICS-2000, la tasa de mortalidad infantil es de 79 por 1.000 nacidos vivos. La prevalencia de trastornos por carencia de yodo es elevada: entre el 50% y el 60%. Más del 80% de los niños menores de 5 años sufren carencia de vitamina A. El conocimiento acerca del VIH/SIDA y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) es escaso entre los jóvenes.

9. **Logros y limitaciones.** Los participantes en el examen de mitad de período observaron que la ayuda del UNICEF contribuyó a alcanzar una amplia gama de resultados. En junio de 2002, se certificó oficialmente que la poliomielitis estaba erradicada en Azerbaiyán. En 2002 se promulgó legislación sobre la yodación de la sal. Se han incluido 19 maternidades entre los hospitales que promueven la lactancia materna y se han elaborado proyectos legislativos destinados al fomento y la protección de la lactancia materna. Se han establecido 35 centros para el desarrollo del niño en 14 zonas de desplazados internos/refugiados. El Consejo de Ministros ha aprobado un plan de acción para niños de la calle desamparados. Se ha elaborado una ley sobre hogares de guarda/tutela. En 2002 se aprobó una política nacional sobre la juventud, desarrollada con el apoyo del UNICEF, que reconoció la salud y el desarrollo de los jóvenes como prioridad nacional. Se han creado 18 centros de recursos para jóvenes, donde éstos participan en actividades creativas y reciben formación para la vida cotidiana, modos de vida saludables, VIH/SIDA/ETS y uso de computadoras. En seis distritos se han creado clínicas de salud orientadas a los jóvenes. El UNICEF, en colaboración con el Banco Mundial y el Ministerio de Sanidad, está ayudando al Gobierno a aplicar la reforma sanitaria en cinco distritos. La colaboración entre el UNICEF, el Ministerio de Sanidad y la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dado como resultado importantes avances en la mejora del sistema de información sobre la salud. El UNICEF ha participado en grupos de trabajo creados para elaborar el Documento de estrategia de lucha contra la pobreza de Azerbaiyán.

10. Entre las limitaciones se incluyen las discrepancias entre los cálculos de mortalidad de las encuestas (encuesta agrupada de indicadores múltiples) y los obtenidos mediante los deficientes sistemas nacionales ordinarios de datos. Esto ha dificultado el logro de soluciones para las elevadas tasas de mortalidad infantil, de niños menores de 5 años y derivada de la maternidad. A partir de 2003, el registro y la declaración de la mortalidad se ajustarán a normas internacionales. El logro de progresos en la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia se ha visto limitado por la escasa capacidad gubernamental y el mayor número de desplazados internos y refugiados. Continúan empleándose prácticas anticuadas en la atención perinatal, así como en el tratamiento de infecciones agudas de las vías respiratorias y de enfermedades diarreicas.

11. **Evaluación de las estrategias del programa: experiencia adquirida.** Se han alcanzado éxitos en el programa del país gracias al establecimiento de asociaciones sólidas y a eficaces iniciativas de sensibilización, promoción y creación de capacidad que han incluido también a los jóvenes.

12. La participación de los jóvenes es una importante estrategia de los programas, que ha dado buenos resultados. Los jóvenes participaron en los procesos del examen de mitad de período y de evaluación previa. Intervinieron plenamente en el Comité Directivo y en los grupos de trabajo. Hubo grupos de jóvenes voluntarios que optaron por evaluar tres proyectos como aportación especial y elaboraron su propio mandato y sus metodologías; pusieron en marcha grupos de debate con miembros de la comunidad sobre trastornos por carencia de yodo y yodación universal de la sal, riesgos de minas, participación de los jóvenes y la Convención sobre los Derechos del Niño. Una vez terminadas las evaluaciones, redactaron informes y los remitieron al UNICEF y a los ministerios pertinentes. En la reunión sobre el examen de mitad de período, los jóvenes presentaron los resultados de su evaluación y describieron sus actividades empleando distintos medios de comunicación. Esta interacción creativa demostró claramente la importancia de la participación de la juventud.

13. **Plan de gestión del programa del país.** Este plan reflejará la necesidad de centrarse más en el plan estratégico de mediano plazo y en aspectos regionales secundarios. En 2003, cuando la oficina de país reciba una dotación completa de personal, las funciones de coordinación de programas y de comunicación se verán reforzadas.

Kazajstán

14. **La situación de los niños y las mujeres.** La transición a una economía de mercado posterior a la independencia dio como resultado una acusada reducción del producto interno bruto (PIB) de 1991 a 1995, alcanzando un mínimo de sólo el 60% del nivel de 1990. Se produjo un incremento del desempleo y una debilitación de la red de seguridad social, especialmente para las mujeres. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años aumentó de 67 por 1.000 nacidos vivos en 1990 a 76 en 2001. Los problemas perinatales, las infecciones agudas de las vías respiratorias y las enfermedades diarreicas fueron las causas principales de muerte. Entre otros problemas figuran una elevada tasa de mortalidad derivada de la maternidad (48,6 por 100.000 nacidos vivos en 2001); un acceso inadecuado a servicios prenatales de calidad; un bajo porcentaje de alimentación exclusiva por lactancia materna; y altas tasas de anemia y de carencia de yodo y de vitamina A. El período de transición también ha provocado un incremento continuado del número de huérfanos y niños

sin atención de los padres. En 2001, 71.400 niños estaban recluidos en instituciones. Actualmente los jóvenes representan el 70% del creciente número de casos de VIH/SIDA y ETS.

15. **Logros y limitaciones.** Los participantes en el proceso del examen de mitad de período consideraron que el apoyo a la vacunación ayudó a conseguir la elevada cobertura del 97%. Se ha logrado la autosuficiencia en materia de vacunas y se ha certificado que el país está libre de poliomielitis. La eficacia de la promoción ante el Gobierno ha logrado que éste se comprometa a mejorar el sistema de registro civil utilizando la definición internacional del término “nacimiento vivo” de la OMS. La asistencia del UNICEF, en colaboración con el Banco Asiático de Desarrollo, fue un elemento catalizador para iniciar un programa de enriquecimiento de la harina y promover la yodación universal de la sal. La gobernanza mediante la participación en la educación está aumentando. Los estudios de evaluación mostraron una mejora de la sensibilización social y del acceso a la información entre los adolescentes de las zonas donde se pusieron en marcha proyectos. El esfuerzo continuado de los asociados en los programas, tanto del Gobierno como de otros ámbitos, logró la aprobación de una ley nacional sobre la rehabilitación y la inserción en la sociedad de los niños con discapacidades. Se adoptó la iniciativa “Calidad de vida para todos”, una estrategia innovadora basada en datos y destinada a identificar a los niños, las madres y las familias más vulnerables y a darles prioridad en la prestación de servicios básicos. Los indicadores de esta iniciativa se utilizarán como herramientas para la rendición de cuentas y la promoción con objeto de garantizar que la asignación de los recursos se haga de manera más equitativa y precisa. En 2002 se iniciará un examen continuo del gasto en el sector social.

16. En 2001, Kazajstán presentó su primer informe de Estado parte relativo a la Convención sobre los Derechos del Niño. En 2002, se promulgó una Ley sobre los derechos del niño. Asimismo, se reconoció la utilidad de las iniciativas en favor de la promoción de políticas y la creación de capacidad, puestas en práctica para impedir el alojamiento de niños en instituciones, fomentar la integración social de los niños y desplazar el concepto de justicia de menores del castigo a la rehabilitación.

17. En lo que respecta a las limitaciones, el reciente informe de 2002 sobre los objetivos de desarrollo del Milenio indicó que era poco probable que se cumplieran cuatro de los nueve objetivos para 2015, a menos que se pusieran en marcha intervenciones significativas. Estos cuatro objetivos se refieren al VIH/SIDA, la salud de la madre, la mortalidad infantil y el desarrollo sostenible del medio ambiente. Los buenos resultados en materia de supervivencia infantil no podrán ser sostenibles a menos que se vean respaldados por medidas relativas a los derechos del niño. Es necesario sensibilizar a las administraciones locales sobre las cuestiones de supervivencia y protección del niño, reclusión en instituciones y la Convención sobre los Derechos del Niño. Los programas precisan más datos y análisis sobre la situación de los niños alojados en instituciones. El programa de desarrollo integrado del niño en la primera infancia está limitado por la falta de un marco político y de entendimiento entre los responsables de la toma de decisiones y las comunidades.

18. **Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida.** Se ensayarán y aplicarán enfoques alternativos para la educación y la gestión de las escuelas, con una mayor participación de los padres, las comunidades y las autoridades educativas de nivel intermedio. Se precisa prestar más atención al análisis de

género y a la comunicación social. La mejora de la gestión del sector social en diversos niveles continúa representando un importante desafío.

19. **Plan de gestión del programa del país.** Los participantes en el proceso del examen de mitad de período llegaron a la conclusión de que las directrices estratégicas para el resto del programa deberían incluir la aceleración de las actividades de promoción sobre el desarrollo de políticas, con el apoyo de estudios significativos, y la creación de modelos de excelencia en el desarrollo integrado del niño en la primera infancia, escuelas al servicio de los niños y servicios que atiendan las necesidades de los jóvenes. La estrategia del programa debería seguir desplazándose de la asistencia al desarrollo y la promoción de políticas. La oficina de Astana debería reforzarse y transformarse en una oficina de país con dotación completa de personal para 2005.

Kirguistán

20. **La situación de los niños y las mujeres.** Kirguistán se caracteriza por su inestabilidad macroeconómica, la vulnerabilidad ante las crisis externas y una obligación de servicio de la deuda igual al 40% de los ingresos públicos. Desde 1999 hasta 2001, el gasto en salud cayó del 2,7% al 1,8% del PIB. El gasto en educación descendió del 6,1% del PIB en 1994 al 3,5% en 2001. El ingreso nacional bruto (INB) per cápita es de solamente 270 dólares y más de la mitad de la población vive por debajo del umbral de pobreza.

21. La encuesta de 1997 elaborada en el marco del programa de encuestas demográficas y de salud registró una tasa de mortalidad infantil de 61 por 1.000 nacidos vivos, aproximadamente tres veces superior a la estadística oficial de 19 correspondiente al año 2001. Se declaró al país libre de poliomielitis en 2002. La matriculación preescolar se redujo del 30% en 1990 al 5% en 2001. Los datos sobre matriculación no muestran disparidad de género en la educación, pero no se ha realizado ningún análisis sobre la discriminación de género en el plan de estudios. La incidencia del VIH/SIDA y de uso indebido de drogas, malos tratos físicos y abuso sexual está en aumento entre los jóvenes. La legislación y los procedimientos sobre justicia de menores no se ajusta a la Convención sobre los Derechos del Niño ni a las normas internacionales.

22. **Logros y limitaciones.** Los participantes en el proceso de exámenes de mitad de período observaron que la Asamblea Nacional aprobó en 2001 el “Marco Integral de Desarrollo de la República Kirguisa 2001-2010”. Con el apoyo del UNICEF, se ha incorporado a dicho marco integral un comité interministerial que incluye a jóvenes y ONG (La Nueva Generación) y está demostrando ser un mecanismo eficaz para la reforma de políticas y el ensayo de nuevos enfoques sobre la protección del niño. Las mejoras logradas con la ayuda del UNICEF en materia de supervivencia, desarrollo y protección de las madres y los niños incluyeron una atención perinatal y neonatal más eficaz, la certificación de nueve hospitales como promotores de la lactancia materna, legislación y un Decreto Presidencial en favor de la yodación universal de la sal, ensayos de harina enriquecida con hierro y campañas de vacunación.

23. Se han tomado medidas para fomentar la detección precoz y el reconocimiento sistemático a fin de evitar que trastornos menores se conviertan en discapacidades graves. El Gobierno, con el estímulo de estudios y exámenes promovidos por el UNICEF, ha acordado adoptar la definición de la OMS de nacimientos vivos para

medir la tasa de mortalidad infantil. Las fuerzas policiales recibieron capacitación relativa a los derechos del niño y a la reforma de la justicia de menores. En los medios de comunicación se pusieron en marcha actividades para los jóvenes destinadas a proporcionarles capacitación técnica, crear redes juveniles y sensibilizarlos sobre el VIH/SIDA. La participación de los jóvenes en la elaboración de programas y en el proceso del examen de mitad de período resultó de gran valor.

24. El UNICEF ha prestado apoyo a estudios y evaluaciones fundamentales. Se han elaborado estudios sobre los logros de los niños en relación con el aprendizaje y sobre cuestiones relativas a la protección y atención de los niños, y los resultados han dado lugar a cambios en políticas y a iniciativas piloto para ensayar nuevos enfoques. Los estudios de la tasa de mortalidad infantil proporcionaron una imagen más nítida de la causalidad y concluyeron que el 33% de los niños menores de 5 años sufrían carencia de vitamina A. Una evaluación independiente de la campaña de vacunación de sarampión/rubéola en 2001 observó una buena cobertura, debido fundamentalmente a la eficaz coordinación entre el UNICEF, la OMS, los United States Centers for Disease Control and Prevention y el Ministerio de Sanidad. Una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VIH/SIDA llevada a cabo en 2002, que mostró un bajo grado de sensibilización entre los jóvenes, servirá como referencia para supervisar las actividades de comunicación destinadas a difundir conocimientos y provocar cambios de comportamiento.

25. Los participantes en el proceso del examen de mitad de período observaron que las principales limitaciones son la reducción del gasto social y la disminución de los sistemas de prestaciones sanitarias y educativas. La eficacia de la ley sobre trastornos por carencia de yodo se ve limitada porque no se prevén sanciones en caso de incumplimiento. En ciertas cuestiones “difíciles” tales como la discapacidad infantil, la justicia de menores y la trata de menores, el número de programas es limitado debido a que faltan datos y a que la comprensión de los problemas es insuficiente, así como las opciones de medidas posibles. El programa de justicia de menores tiene una escala demasiado limitada y los objetivos de los componentes de programa del VIH/SIDA se superponen, desaprovechándose oportunidades de sinergia con los programas de entidades asociadas.

26. **Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida.** El UNICEF fomentará la exploración de métodos basados en la comunidad para responder a las necesidades de las mujeres y niños vulnerables, y apoyará la preparación de un plan de acción nacional para hacer posible que la sociedad civil tenga un papel proactivo en el desarrollo local y en el uso más eficaz de los servicios y recursos.

27. Los programas suelen estar sesgados en favor de intervenciones directas y de ejecución en lugar de centrarse en la promoción de políticas de planificación. La ausencia de una discriminación visible por motivos de género en la sociedad kirguisa ha hecho que se descuiden los derechos de la mujer. El aumento de la violencia hacia mujeres y niños indica la posibilidad de que exista una discriminación oculta por razón de género. Para mejorar la planificación, el análisis de género se integrará en el diseño y la aplicación de los programas. El UNICEF también apoyará la creación de un grupo de trabajo interinstitucional sobre los jóvenes y el VIH/SIDA.

28. **Plan de gestión del programa del país.** El Gobierno y el UNICEF acordaron colaborar en la actualización del Plan de acción nacional para los niños con el comité de Nueva Generación para 2003. El UNICEF estudiará la elaboración de

programas convergentes y centrados en áreas, haciéndose especial hincapié en la movilización de la comunidad. Cuando la oficina de país pase a tener una dotación completa de personal en 2005, se reforzarán las funciones de coordinación y comunicación de los programas.

Rumania

29. **La situación de los niños y las mujeres.** El porcentaje de la población que vive en una situación de pobreza absoluta en Rumania aumentó del 31% en 1995 al 41% en 1999. Durante ese período, el gasto público en salud se redujo del 8,3% al 3,8%, y el de educación del 10,1% al 3,1%. En 2000, la tasa de alfabetización de adultos era del 99,0% para los hombres y del 97,2% para las mujeres. En 2001, la tasa de matriculación neta en escuelas primarias fue del 93,4% para las niñas y del 93,7% para los niños. Pese a los desafíos económicos de la transición, los indicadores de salud han mejorado. Entre 1995 y 2000, la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años se redujo de 26,2 a 22,0 por 1.000 nacidos vivos. Durante ese mismo período, la alimentación exclusiva por lactancia materna de niños menores de 4 meses aumentó del 41% al 53%. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad disminuyó de 47,5 por 100.000 en 1995 a 32,8 por 100.000 en 2000.

30. **Logros y limitaciones.** Los participantes en el examen de mitad de período consideraron que entre los resultados útiles del programa de cooperación se incluyeron los siguientes: un aumento mayor del previsto en el número de niños que salieron de instituciones; más del 70% de los niños que recibían enseñanza preescolar pasaron al primer curso escolar; se hicieron aportaciones a la elaboración de políticas para la educación de los niños romanís, y hubo un mayor apoyo político para cuestiones de atención sanitaria en general y, en particular, para la eliminación de trastornos por carencia de yodo y el fomento de la lactancia materna.

31. Los participantes en el examen de mitad de período consideraron asimismo que las demoras fueron más importantes que las limitaciones, incluyendo los retrasos inevitables hasta que las reformas esenciales fueran promulgadas como leyes. La falta de indicadores útiles desglosados por género, renta y etnia, y de otros datos dificultaron la planificación de la reforma de políticas públicas y sociales. La frecuente rotación del personal de contraparte hizo que los programas se revisaran repetidas veces. La decisión política de suministrar gratuitamente leche en polvo a los lactantes en lugar de apoyar la lactancia materna indica la necesidad de continuar las labores de promoción de las políticas correspondientes a esta área.

32. **Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida.** El proceso de exámenes de mitad de período llegó a cuatro conclusiones fundamentales: a) la importancia de la comunicación de los programas, junto con la supervisión y la evaluación, para el logro de sus metas; b) la necesidad de complementar las evaluaciones internas basándose principalmente en reuniones de grupos de discusión, con evaluaciones externas más formales; c) la necesidad de una relación más clara con las contrapartes directas; y d) la necesidad de objetivos específicos, cuantificables, posibles, realistas y con plazos definidos, así como de indicadores claros para aplicar y evaluar adecuadamente los programas. La experiencia adquirida indica que los programas del UNICEF exigen un enfoque de gestión profesional y un sólido componente de supervisión y evaluación. También se observó la importancia de la promoción para garantizar que se aprueben las políticas y los instrumentos legislativos adecuados.

33. **Plan de gestión del programa del país.** Un resultado importante del examen de mitad de período en Rumania fue la creación de un nuevo programa multisectorial para 2002-2004, que se centrará en la movilización social y en la comunicación. El resto del período de ejecución del plan maestro de operaciones se orientará según un enfoque de gestión basado en los resultados. El examen de mitad de período ha ayudado a simplificar las actividades previstas para lograr un uso más eficaz y mejor de los recursos. La supervisión mejorará con la introducción de un marco lógico y la puesta en marcha del Plan integrado de vigilancia y evaluación.

Tayikistán

34. **La situación de los niños y las mujeres.** Tayikistán sigue siendo uno de los países más pobres de la región, con un INB per cápita estimado en sólo 170 dólares. Este país todavía se está recuperando de la guerra civil y los conflictos sufridos después de la independencia entre 1992 y 1997. Los trastornos económicos y sociales de la transición han agravado la situación de los grupos desfavorecidos. Entre 1994 y 2001, el porcentaje del PIB dedicado a la salud se redujo del 2,3% a sólo el 1,0%, y el de educación del 8,7% al 2,4%. La matriculación de niñas en la educación secundaria está bajando. La mortalidad infantil se calcula en 89 por 1.000 nacidos vivos según la encuesta agrupada de indicadores múltiples MISC – 2000, muy superior a la cifra oficial de 27,9 por 1.000. La malnutrición aguda y crónica está extendida, así como las carencias de micronutrientes. Más de 10.000 niños están alojados en instituciones. Tayikistán es una ruta importante para el tráfico de drogas y el 85% de los adictos a drogas consumen heroína. El nivel de conocimiento entre los jóvenes en relación con el VIH/SIDA y el uso indebido de drogas es escaso.

35. **Logros y limitaciones.** Los participantes en el proceso del examen de mitad de período consideraron que el éxito de la promoción de políticas ante el Gobierno por parte del UNICEF contribuyó a la creación de la Comisión Nacional de Protección de la Infancia para supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y la ratificación de los Protocolos facultativos de la Convención relativos a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, y a la participación de niños en los conflictos armados. En 2002 se certificó que Tayikistán estaba libre de poliomielitis. El estudio sobre mortalidad infantil llevado a cabo con el apoyo del UNICEF mostró claramente la necesidad de adoptar la definición internacional de nacido vivo y de mejorar los conocimientos y la aptitud de los padres en relación con el desarrollo del niño en la primera infancia. Pese a la limitada capacidad de prestación de servicios, con el apoyo del UNICEF se mantuvo una cobertura bastante elevada del programa ampliado de inmunización y se consiguió una respuesta ágil ante brotes de sarampión.

36. El UNICEF continúa apoyando la promoción del saneamiento y la higiene de las escuelas. Algunos estudios sobre logros en la enseñanza y sobre la educación de las niñas aportaron las bases para un Plan nacional sobre Educación para Todos en el año 2015. Se creó un Grupo de expertos sobre los niños privados de atención familiar y se inició el proyecto piloto sobre desinstitutionalización. Se creó un Centro de supervisión de los derechos del niño como paso previo a la creación de la oficina del defensor del pueblo, con la participación del Gobierno y las ONG.

37. En cuanto a las limitaciones, la reducción del gasto público ha disminuido la capacidad de los sectores públicos de servicios sociales, obstaculizando los resultados del apoyo del UNICEF para mejorar el acceso de la población más vulnerable a

los servicios sociales. Las incoherencias y carencias de datos limitaron la planificación de las intervenciones. Los problemas de seguridad limitaron los desplazamientos y dificultaron la supervisión sobre el terreno de la aplicación de los programas del país.

38. Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida. El proceso del examen de mitad de período llegó a la conclusión de que es necesario apoyar mejores iniciativas para mejorar la paternidad, la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia y la Iniciativa sobre la maternidad sin riesgo para reducir la mortalidad infantil. Se debería incrementar el apoyo al Gobierno para mejorar los sistemas estadísticos y de presentación de informes, incluida la promoción de la adopción y la aplicación de la definición internacional de nacido vivo. Las carencias de micronutrientes deben tratarse en colaboración con el Gobierno, las ONG y el Banco Asiático de Desarrollo. Se debería fomentar el concepto de escuelas al servicio de los niños en el contexto del próximo Plan nacional sobre Educación para Todos. Se debe prestar especial atención a la educación de las niñas y a la ampliación continuada del Sistema de gestión de la información educativa basado en la comunidad, reforzada por la capacitación del profesorado y el desarrollo de los planes de estudios. Se debe prestar apoyo a la aceleración de la reforma de la protección social elaborando directrices nacionales sobre protección del niño y un plan piloto de desinstitucionalización. El programa debería renovar los esfuerzos para hacer participar de manera significativa a los niños y los jóvenes en la preparación y puesta en marcha de los programas.

39. Plan de gestión del programa del país. De conformidad con un examen interno y los debates posteriores, se elaboró el plan de gestión del programa de Tayikistán para transformar la suboficina en una oficina de país con dotación completa de personal para 2005. El examen de mitad de período recomendó reducir el número de proyectos de 11 a ocho y respaldó la necesidad de reforzar el organigrama y la capacidad de la dotación de personal.

Turkmenistán

40. La situación de los niños y las mujeres. La caída del PIB después de la independencia en Turkmenistán, donde el proceso de reforma ha sido lento y se ha realizado por etapas, resultó menos drástica que en los demás países de Asia central. El país mantuvo una tasa de vacunación de niños menores de 2 años superior al 95%. La Encuesta de Demografía y Salud llevada a cabo en 2000 determinó que la tasa de mortalidad infantil era de 73,9 por cada 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años era de 94 por cada 1.000 nacidos vivos, cifras mucho mayores que las de las estadísticas oficiales del Gobierno en el año 2001, que eran de 24,2 y 22 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente. La gran discrepancia entre las cifras se debe, en parte, a que no se ha adoptado la definición de nacido vivo, de la OMS. De acuerdo con datos oficiales, la tasa de mortalidad materna en 2001 era de 48,2 por cada 100.000 nacidos vivos. Turkmenistán casi ha alcanzado la matriculación universal en la educación básica, con el 95% de los niños de entre 7 y 16 años de edad matriculados en las escuelas. La disparidad entre los géneros en la matriculación escolar es insignificante, ya que las niñas representan el 49,1% de los estudiantes matriculados. La tasa de matriculación preescolar disminuyó un 36% entre 1990 y 1999.

41. **Logros y limitaciones.** Los asociados en el proceso de examen de mitad de período consideraron que entre los resultados más importantes obtenidos en 2002 con el apoyo del UNICEF se encontraban la certificación de la erradicación de la poliomielitis en Turkmenistán y la firma de un acuerdo con la Iniciativa del Programa de Fomento de la Autosuficiencia en Materia de Vacunas. Nueve hospitales, de un total de 50, obtuvieron la certificación de amigos del lactante. Se empezaron a promover condiciones de salubridad e higiene en las escuelas y se continúa haciéndolo. Se estableció un Comité Nacional Interministerial sobre el Enriquecimiento de los Alimentos, que facilitó la yodación universal de toda la sal de mesa comestible producida en el país y la producción de harina fortificada con hierro en siete molinos de un total de 18. Se crearon centros de padres para fomentar prácticas efectivas y habilidades de crianza de niños.

42. El clima político, cada vez más restrictivo, y la casi inexistencia del sector de las ONG fueron algunas de las limitaciones encontradas. La caída del gasto social y la falta de credibilidad de las estadísticas oficiales han tenido serias repercusiones en la planificación y aplicación de programas apoyados por el UNICEF. Además, en el marco de la fuerte ofensiva de construcción de la nación centrada en los turcomanos, es importante que los niños que pertenecen a grupos étnicos no turcomanos sean incluidos plenamente en la educación y que no se creen nuevas categorías de vulnerabilidad.

43. **Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida.** Los asociados en el proceso de examen de mitad de período concluyeron que es probable que, con una adopción de decisiones menos centralizada, los logros puedan institucionalizarse, y esto puede, a su vez, tener un efecto de propagación positivo en la corriente dominante del desarrollo humano. Utilizar el lenguaje de la “enseñanza de modos de vida sanos” para la concientización sobre el VIH/SIDA permitió incorporar mensajes sobre el VIH/SIDA en actividades para los jóvenes. En Turkmenistán, existen oportunidades que pueden ser aprovechadas al máximo para fomentar los derechos de los niños. Entre ellas se cuentan la existencia de legislación que favorece a los niños y la presencia de grupos como el Sindicato de Mujeres y la Organización de la Juventud.

44. **Plan de gestión del programa del país.** En las recomendaciones contenidas en el examen de mitad de período, se hizo hincapié en que el UNICEF debería continuar sus estrategias de aplicación del programa, haciendo más hincapié en la promoción, la participación de la comunidad y la comunicación para la generación de nuevas conductas y el cambio de las existentes. Los resultados del examen de mitad de período reafirmaron la necesidad de fortalecer la estructura de personal y sus capacidades, a fin de prepararse para la transición a una oficina de país con dotación completa de personal para 2005.

Uzbekistán

45. **La situación de los niños y las mujeres.** El Gobierno de Uzbekistán informó que la tasa de mortalidad infantil disminuyó de 26 a 18 por cada 1.000 nacidos vivos entre 1995 y 2001. De acuerdo con la encuesta a base de indicadores múltiples, en 1999 la tasa de mortalidad infantil era de 52 por cada 1.000 nacidos vivos. Los gastos en educación han descendido y ha habido una gran disminución en la tasa de matriculación preescolar. La transición ha aumentado la pobreza y las desigualdades. En 1999, el 40% de la población estaba clasificada como pobre. De acuerdo con

la encuesta a base de indicadores múltiples de 2000, la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años sigue siendo muy alta, con 69 por cada 1.000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad materna ha aumentado desde 1997, y era de 34,1 por cada 1.000 nacidos vivos en 2001. Más de la mitad de las mujeres y los niños padece anemia leve o aguda, y más de la mitad de la población sufre trastornos debidos a la carencia de yodo. La tuberculosis se está convirtiendo nuevamente en una amenaza seria y están aumentando la toxicomanía y el VIH. Más de 23.000 niños están alojados en instituciones.

46. **Logros y limitaciones.** Los participantes en el examen de mitad de período observaron que, con la ayuda del UNICEF, en 2002 se certificó la erradicación de la poliomielitis en Uzbekistán, y que la tasa de vacunación habitual se ha mantenido por encima del 95%. La lactancia materna exclusiva hasta los 4 meses de edad aumentó del 4% en 1996 al 22% en 2001. Trece hospitales obtuvieron la certificación de amigos del lactante. Se ha incluido capacitación sobre Gestión integrada de las enfermedades de la infancia en los programas de estudios de tres universidades. Los jardines de infantes modelo administrados por familias han demostrado ser una estrategia viable para programas de desarrollo del niño en la primera infancia. Como forma de promover un cambio del enfoque de la justicia de menores del castigo a la prevención, 11 centros para menores en prisión preventiva fueron reestructurados para funcionar como centros de asistencia social y jurídica, y se ha creado un centro especial para brindar apoyo a niños que están en conflicto con la ley.

47. Dado que el Ministerio de Salud no ha adoptado aún la definición internacional de nacido vivo de la OMS, las estadísticas del Gobierno subestiman en mucho la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años. En 2002, se tomaron medidas correctivas iniciales mediante un estudio experimental apoyado por el UNICEF, pero sigue habiendo mucho que hacer para asegurar que los informes se realicen de forma acorde con las normas internacionales.

48. **Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida.** Los participantes en el examen de mitad de período concluyeron que se han obtenido logros en el programa para el país como resultado de asociaciones sólidas y de estrategias efectivas de concientización, promoción y generación de capacidad. La participación de los jóvenes en el programa para el país, y particularmente en el proceso del examen de mitad de período, ha reforzado las actividades y ha demostrado hasta qué punto los jóvenes pueden tener una actuación comprometida y profesional. Además, los asociados en el examen de mitad de período recomendaron desarrollar estrategias para reproducir proyectos experimentales de comprobada eficacia y centrar geográficamente las intervenciones realizadas en el marco del programa. Se debería desarrollar más la capacidad de planificación, coordinación y supervisión de los asociados del programa.

49. **Plan de gestión del programa del país.** El plan de gestión del programa para Uzbekistán reflejará la necesidad de centrarse más en las cinco prioridades del plan estratégico de mediano plazo. Además, las funciones de coordinación del programa, comunicación y operaciones del programa para el país se verán fortalecidas a medida que la oficina del país se prepare para convertirse en una oficina de país con dotación completa de personal en 2005.

Exámenes anuales amplios

Bosnia y Herzegovina

50. **La situación de los niños y las mujeres.** La combinación de los efectos de la guerra, los desplazamientos y la pobreza sigue perjudicando a los niños y las mujeres. Está aumentando la necesidad de prestarles apoyo y darles protección. Algunos problemas, como la violencia en el hogar, el maltrato de menores y el tráfico de menores, están aumentando. El sistema de justicia de menores no es apropiado. La calidad de algunos servicios básicos, como la educación y la salud, es deficiente. El acceso a los servicios con frecuencia se ve obstaculizado por prácticas discriminatorias contra refugiados, personas desplazadas, repatriados y minorías, como los romaníes. La fragmentación administrativa y política hace que sea difícil y, en ocasiones, imposible aplicar reformas.

51. **Logros y limitaciones.** Los asociados en el proceso de exámenes anuales amplios observaron que, con el apoyo del UNICEF, el Gobierno del Estado adoptó un “Plan de acción estatal en pro de los niños 2002-2010” y estableció un Consejo de la Infancia para supervisar su aplicación. Bosnia y Herzegovina está casi preparada para presentar su primer informe sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y está terminando el primer informe sobre la aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Se han adoptado políticas y estrategias nacionales para combatir la trata de seres humanos, prevenir el VIH/SIDA y promover la igualdad entre los géneros. Trece hospitales obtuvieron la certificación de amigos del lactante y se declaró erradicada la poliomielitis. Se creó capacidad para atender las necesidades de los niños en 150 escuelas primarias. Se realizaron evaluaciones sobre la situación de niños que no tienen padres que cuiden de ellos, niños en conflicto con la ley y víctimas de la trata. Se estableció una red de consulta de 320 profesionales para combatir la violencia en el hogar.

52. El país es un Estado integrado por dos entidades: la Federación de Bosnia y Herzegovina y la República Srpska, cada una con su propio gobierno y ministerios y con una estructura distinta de la sociedad civil. Esta estructura fragmentada constituye la mayor limitación para aplicar políticas a nivel estatal y contribuye a que se sigan desatendiendo sistemáticamente los derechos humanos. La fragmentación del gobierno dificulta recabar información para los programas. Los ministerios de salud, por ejemplo, no cooperan para reunir datos estadísticos sobre la vacunación. De un modo similar, no existen políticas uniformes sobre justicia de menores y educación, y el programa de cooperación del UNICEF hace frente a imperativos políticos contradictorios en diferentes esferas.

53. **Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida.** Los asociados observaron que, para tener un verdadero efecto, el UNICEF debe centrar su apoyo en tres niveles: el nivel estatal en políticas y promoción; el nivel municipal para asistencia técnica y generación de capacidades de profesionales; y el nivel comunitario para la generación de capacidades, la asistencia de suministros y las comunicaciones del programa. La participación y el sentido de pertenencia de la comunidad son condiciones previas fundamentales para gestionar de manera sostenible la concientización sobre las minas a nivel local. En un examen especial de las cuestiones de género, se recomendó elaborar una política de incorporación de una

perspectiva de género particular para el país y aplicarla de manera experimental en determinados proyectos.

54. **Plan de gestión del programa del país.** En el examen anual amplio se respaldó la adopción de un enfoque multidisciplinario de la protección del niño, el desarrollo del niño en la primera infancia y la prevención del VIH/SIDA, y se recomendó centrarse más en actividades para jóvenes de entre 14 y 18 años de edad, incluida la elaboración de políticas sobre los jóvenes a nivel del Estado y de las entidades. Se debería adoptar un enfoque sobre la prevención del VIH/SIDA basado en los derechos humanos, tanto en las políticas a nivel estatal como en la programación basada en la comunidad. La estructura del programa para el país no se ha modificado, excepto por el hecho de que se han revisado los objetivos y la estructura de los subproyectos para reflejar el marco de programación basado en los resultados estratégicos.

Ex República Yugoslava de Macedonia

55. **La situación de los niños y las mujeres.** Todavía se evidencia una persistente tensión étnica en la ex República Yugoslava de Macedonia, donde el 23% de la población vive en la pobreza, el nivel de desempleo es del 32% y el desempleo de los jóvenes llega al 70%. La tasa de mortalidad infantil y la de niños menores de 5 años han disminuido lentamente a lo largo de diez años. Sólo el 12% de los niños tiene acceso a una educación preescolar formal. El 98% de los niños está matriculado en la escuela primaria y hay una adecuada igualdad entre los niños y las niñas. El 65% de los niños prosigue su educación una vez terminada la escuela primaria. Las disparidades con frecuencia están relacionadas con la etnia o la geografía, y las tasas más bajas corresponden a los romaníes. La discapacidad sigue siendo un factor de exclusión. La trata afectó a más de 5.000 mujeres y niños, y se calcula que entre el 15% y el 20% de las víctimas eran niños.

56. **Logros y limitaciones.** Los asociados en el examen de mitad de período observaron que, en julio de 2002, se incorporó el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna a la legislación nacional, con ayuda del UNICEF. Se otorgó la condición de amigas del lactante a 28 maternidades de todo el país, sobre un total de 29. Con el apoyo del UNICEF, la educación preescolar informal y basada en la comunidad alcanza a 16.200 niños de 320 zonas. Después de la crisis de 2001, el UNICEF coordinó la respuesta de emergencia en materia de educación y de agua e higiene, incluida la rehabilitación de 11 escuelas y la provisión de suministros médicos y grupos sanitarios itinerantes. Todas las escuelas del país han introducido métodos de enseñanza activa en su trabajo diario. En mayo de 2003, el país cumplió todas las condiciones para eliminar los trastornos debidos a la carencia de yodo, convirtiéndose en el primer país de la región en hacerlo.

57. En cuanto a las limitaciones, los asociados llegaron a la conclusión de que se deberá prestar más atención a la desinstitucionalización de menores, la trata, la educación de las niñas, los sectores marginados de la sociedad, especialmente los romaníes, y la educación de los jóvenes para la vida cotidiana.

58. **Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida.** Los asociados en el examen de mitad de período consideraron que los éxitos obtenidos fueron el resultado de asociaciones sólidas, actividades de concientización eficaces, promoción y estrategias de generación de capacidad. Se consideró que el éxito de la iniciativa para eliminar los trastornos debidos a la carencia de yodo era

un buen ejemplo de colaboración intersectorial e interinstitucional. La movilización de recursos adicionales y la colaboración eficaz con los asociados minimizaron las interrupciones del programa del país causadas por el conflicto de 2001.

59. **Plan de gestión del programa del país.** En agosto de 2002, la oficina de la ex República Yugoslava de Macedonia se independizó de la estructura en la zona de los Balcanes. El programa no se ha modificado y la estructura de personal se ha ajustado a los nuevos niveles de financiación, más bajos que los anteriores. En 2003, todas las actividades del programa dejaron la modalidad de emergencia y volvieron a organizarse a largo plazo.

Serbia y Montenegro, y la provincia de Kosovo, administrada por las Naciones Unidas

60. **La situación de los niños y las mujeres.** Algunos datos preliminares no verificados muestran que los romaníes probablemente estén en condiciones bastante peores que la mayoría de la población. Las reformas sectoriales avanzan lentamente. Se prevé descentralizar los presupuestos para el año 2004 y esto podría aumentar las desigualdades en la prestación de servicios a los niños y las familias. En Serbia, se estableció en 2002 un Consejo intergubernamental para la Infancia, presidido por un Viceprimer Ministro, con apoyo del UNICEF. También se estableció una red de organizaciones no gubernamentales para niños en Serbia y Montenegro.

61. En la provincia de Kosovo, administrada por las Naciones Unidas, la trata de niños es un problema cada vez mayor. Se desconoce la tasa de mortalidad materna, y la tasa de mortalidad infantil se calcula en 35 por cada 1.000 nacidos vivos, debido principalmente a las malas prácticas seguidas en los partos y la mala calidad de la atención neonatal. Algunos datos, sobre todo de carácter cualitativo, indican que hay serias disparidades entre grupos étnicos y que las tasas de deserción escolar de las niñas son elevadas.

62. **Logros y limitaciones.** Hubo acuerdo en que los logros, en relación con los objetivos planificados, fueron en general satisfactorios, especialmente en los ámbitos más tradicionales de cooperación del UNICEF, tales como la capacitación de docentes y la inmunización de grupos de difícil acceso. Se realizaron progresos significativos en la salud de los jóvenes, el desarrollo y la participación. En materia de protección de los niños, se abordaron con éxito cuestiones difíciles, tales como el maltrato infantil y la violencia en el hogar.

63. En la provincia de Kosovo, administrada por las Naciones Unidas, entre los logros obtenidos con el apoyo de los programas de cooperación del UNICEF se contaron la generación de capacidad para la reforma del programa de estudios, la finalización de una nueva política de vacunación, la rehabilitación de escuelas e instalaciones de salud, el apoyo a grupos juveniles para promover la participación y los modos de vida saludables, la finalización de un nuevo código de justicia de menores y estudios sobre la educación de las niñas, estadísticas de educación y carencia de micronutrientes. Las actividades de concienciación sobre las minas fueron transferidas a nuevos organismos gubernamentales responsables de las cuestiones relativas a las minas en Kosovo y se concluyó la capacitación de organismos locales.

64. Una de las limitaciones fue la falta de disponibilidad de datos cuantitativos. Los asociados observaron que los progresos en ámbitos como la educación preescolar y los enfoques basados en la comunidad, que son nuevos para el UNICEF y para

el propio país, habían sido reducidos. Los programas tropiezan con serios problemas políticos para tratar los problemas de las minorías.

65. **Evaluación de las estrategias de los programas: experiencia adquirida.** Dado que el UNICEF financió la mayor parte de las actividades, no hay riesgos para la sostenibilidad de los programas, que se vería mejorada mediante una mayor insistencia en las políticas y las asociaciones. El UNICEF necesita establecer asociaciones más sólidas en los procesos de los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza, de evaluación común para los países/Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y del Plan de Acción Nacional para los Niños. Se reconocieron los esfuerzos destinados a generar capacidades nacionales en materia de supervisión y evaluación. Se recomendó aumentar la coordinación y elaborar y supervisar proyectos en forma conjunta en Serbia y Montenegro.

66. En la provincia de Kosovo, administrada por las Naciones Unidas, las estrategias de comunicación social no estaban suficientemente integradas y deberían ser objeto de una atención más sistemática. Se deberían llenar las lagunas en la información sobre mujeres y niños, ya que el UNICEF necesita más datos para sus actividades de promoción.

67. **Plan de gestión del programa del país.** Se revisó la estructura del programa en el nivel de los proyectos. Se establecerán vínculos transversales para fortalecer la labor relacionada con los niños con discapacidades, los romaníes y la educación primaria. En 2003, se terminarán de establecer mecanismos oficiales de coordinación para el UNICEF con el Gobierno Federal y el Gobierno de la República. Mediante algunos estudios de investigación se intensificará la planificación basada en objetivos concretos y las prioridades de las políticas para el sector social.

68. En la provincia de Kosovo, administrada por las Naciones Unidas, algunas actividades de los proyectos finalizaron debido a la disminución de la financiación. El plan integrado de vigilancia y evaluación se orientará a recabar información para las actividades de promoción.

Principales evaluaciones de los programas por países

69. Debido a la gran cantidad de exámenes de mitad de período y de exámenes anuales amplios realizados en 2002, sólo es posible presentarlos en forma limitada. En 2004, este examen analizará el tema de evaluación de una forma más amplia y significativa.

Primera esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo: Educación de las niñas

70. La matriculación neta en la enseñanza primaria en la región es del 88% para las niñas y 92% para los niños. En aproximadamente la mitad de los países, existe paridad entre los géneros en la matriculación y en tres de ellos, la tasa de matriculación de las niñas es mayor que la de los niños. En lo que respecta a la educación secundaria, la tasa de matriculación de las niñas es mayor que la de los niños en la mitad de los países. Es necesario realizar grandes progresos en la sensibilización con respecto a las diferencias entre los géneros en los programas escolares, el acceso de grupos étnicos minoritarios y la atención a las necesidades de los niños en las escuelas.

71. Un examen cualitativo basado en perspectivas de género llevado a cabo para evaluar la educación en Rumania determinó que existen diferencias en los resultados de los exámenes nacionales de competencia y de bachillerato entre las zonas rurales y las urbanas, pero no entre los géneros. Una evaluación de los programas de estudios determinó que los programas y libros de texto escolares promueven un mundo controlado por los hombres, con discrepancias entre los géneros en los modelos de éxito, y que falta en ellos información sobre experiencias femeninas tales como el embarazo y el parto.

72. Una evaluación de varios países abarcó Kazajstán, Tayikistán y Uzbekistán. En Kazajstán, no hay pautas para elaborar planes de estudios y materiales que tengan en cuenta las cuestiones de género, y éstas raramente se incluyen en la capacitación de los docentes. En Tayikistán, las actitudes sobre los papeles que deben desempeñar las niñas se han vuelto más conservadoras. Existen prejuicios basados en el sexo en los materiales utilizados para la enseñanza, y la matriculación de las niñas en la educación secundaria está disminuyendo. En Uzbekistán, hay un 50% menos de niñas que de niños en las escuelas de secundaria superior y en la educación superior. La educación en estos países es cada vez menos equitativa, menos accesible y más costosa.

Segunda esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo: Desarrollo integral del niño en la primera infancia

73. En lo relativo al desarrollo integral del niño en la primera infancia, los exámenes más importantes abarcaron aspectos de la nutrición y la salud. En la región, la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años disminuyó un 16% entre 1990 y 2001, de 44 a 37 por cada 1.000 nacidos vivos. Existen grandes diferencias en las tasas de mortalidad de niños menores de 5 años, que alcanzan la cifra de 105 por cada 1.000 nacidos vivos en Azerbaiyán (peor que el promedio en los países menos adelantados) y entre 61 y 99 por cada 1.000 nacidos vivos en las repúblicas del Asia central y Kazajstán (todas cifras más altas que el promedio de las regiones del Oriente Medio y África del Norte y de las Américas y el Caribe). Las encuestas a base de indicadores múltiples del UNICEF determinaron que la tasa de mortalidad era significativamente mayor que la reflejada en las cifras oficiales. El 16% de los niños sufre retraso del crecimiento; las tasas más altas se registran en Albania (32%) y en Uzbekistán (31%). El 9% de los recién nacidos pesa menos de 2.500 gramos.

74. En Turkmenistán, una evaluación de las medidas adoptadas para eliminar la carencia de micronutrientes determinó que el UNICEF había obtenido resultados especialmente satisfactorios en la promoción, la legislación de apoyo, la movilización intersectorial y el apoyo directo a la industria. Entre las esferas que requieren más atención se incluyen la movilización social, la supervisión y la programación.

Tercera esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo: “Inmunización y más”

75. La inmunización ha sido un verdadero éxito para la región. Todos los países han cumplido el objetivo de alcanzar el 90% de cobertura de la vacuna contra la difteria, la pertusis (tos ferina) y el tétanos, con las excepciones de Tayikistán (83%), Georgia (86%) y Turquía (88%). La vacunación contra la poliomielitis supera el 90% en todos los países, a excepción de Georgia (81%), Tayikistán (85%) y Turquía (88%). La cobertura de la vacunación contra la hepatitis B es muy irregular,

con una tasa regional de sólo el 57%. La financiación del programa ampliado de inmunización por parte del Gobierno alcanzó el 75%. La información no es suficiente para determinar la cobertura de los suplementos de vitamina A.

76. Se evaluó la cadena de frío del programa ampliado de inmunización en Albania. Los sistemas de mantenimiento presentan un gran desafío para los directores del programa ampliado de inmunización. Se determinó que los factores de riesgo eran la exposición al calor (que se duplica en zonas rurales), la distancia y las estaciones. El personal de salud en los distritos más cálidos no reconocía en su justa medida el riesgo que implicaba la exposición al congelamiento. Se recomendó, entre otras cosas, asegurar una política abierta en materia de ampollas en todos los distritos, que tomara en consideración todos los factores de riesgo al transportar las vacunas, y el mismo grado de atención a la exposición al congelamiento y al calor.

Cuarta esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo: Lucha contra el VIH/SIDA

77. Esta región, donde se calcula que hubo 250.000 nuevos infectados con el VIH en 2002, sufre el crecimiento más rápido de la epidemia del VIH del mundo. La tasa de prevalencia medida es relativamente baja, pero se sabe que se ha subestimado mucho. El aumento de la producción y el tráfico de heroína han contribuido a hacer del consumo de estupefacientes por vía intravenosa el mayor medio de contagio. Menos del 60% de los adolescentes de entre 14 y 17 años de edad saben del uso del preservativo como forma de protección. Menos de un tercio de las mujeres jóvenes (de 15 a 24 años) en Azerbaiyán y Uzbekistán han oído hablar del VIH/SIDA.

78. Aunque no se trata de evaluaciones formales, las encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas establecen los parámetros para las evaluaciones siguientes y brindan pruebas fundamentales para alcanzar conclusiones. Las encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas llevadas a cabo en Kirguistán revelaron que el 70% de los jóvenes encuestados no podía identificar los diferentes medios de contagio del VIH. Un estudio de los jóvenes interesados sobre estilos de vida sanos en Kazajstán mostró que el 74% de los jóvenes entrevistados tenía conocimientos generales al respecto, pero más de un tercio de ellos no comprendía claramente el VIH. Estos datos demostraron la importancia de aplicar el componente de educación sanitaria basado en la preparación para la vida cotidiana.

79. Una evaluación de la programación en materia de consumo de estupefacientes por vía intravenosa en Ucrania mostró que el factor humano es el principal factor que limita la lucha contra el VIH/SIDA. Las autoridades locales no comprendían las dimensiones de la epidemia ni sus consecuencias, y no se sentían responsables por la aplicación de las medidas recomendadas. Un estudio epidemiológico combinado, cuantitativo y triangulado, llevado a cabo en varios lugares y basado en una serie cronológica de datos, mostró que la situación entre los consumidores de estupefacientes por vía intravenosa podría haberse estabilizado en las regiones donde se desarrollan actividades de reducción de los daños. Parecía haber una disminución significativa, de 3,4 veces, de la cantidad de casos nuevos entre jóvenes de entre 15 y 19 años de edad en esas regiones. Se realizarán nuevas investigaciones de seguimiento de estos datos preliminares y convincentes.

Quinta esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo: Protección de los niños contra la violencia, el abuso, la explotación y la discriminación

80. El 75% de los 1,5 millones de niños que se encuentran bajo el cuidado de la administración pública está internado en instituciones, la mayoría de las cuales están en la Federación de Rusia. La tasa de niños en hogares de guarda es más alta en Bulgaria, la Federación de Rusia y Rumania, donde más de 1.000 niños por cada 100.000 menores de 17 años está internado en instituciones. La República de Moldova, Ucrania, la Federación de Rusia y Kirguistán son importantes países de origen de mujeres jóvenes para la industria del sexo en los Balcanes y Europa occidental. Se calcula que el 20% tiene menos de 18 años. En Kirguistán, un estudio amplio sobre la protección de los niños reveló un aumento del abandono de niños por parte de familias pobres, la situación precaria de los niños de la calle y los niños que trabajan y también que se sigue internando a los niños en instituciones públicas, todo lo cual indica la necesidad de mejorar la atención familiar.

81. Una evaluación sobre la concientización respecto de las minas terrestres en la provincia de Kosovo, administrada por las Naciones Unidas, determinó que han resultado eficaces las actividades destinadas a concientizar a los niños sobre las minas. Se observó que todos los niños entrevistados tenían un nivel razonable de conciencia sobre las minas. El proyecto se basó en un enfoque de niño a niño, que demostró ser muy eficaz.

82. En Bosnia y Herzegovina, un estudio evaluativo sobre la trata mostró que las estrategias de enjuiciamiento no respetan los derechos de los niños a una protección especial. Entre las recomendaciones se incluyen programas para asistir a los niños víctimas de la trata, la generación de conciencia y la promoción de estrategias de aplicación de la ley que favorezcan a las víctimas.

83. En la República de Moldova, una evaluación de la justicia de menores mostró que la cantidad de niños que entran en conflicto con la ley ha aumentado acusadamente en la última década. Los niños arrestados o detenidos a la espera de ser juzgados no están separados de los adultos. En el estudio se recomienda adoptar leyes que reflejen las normas internacionales y medidas de prevención y procedimientos informales para resolver los casos de menores que están en conflicto con la ley.

Esfera secundaria de aplicación del plan estratégico de mediano plazo en la región: Participación de los jóvenes

84. En Georgia, una evaluación del proyecto del Parlamento de Jóvenes determinó que éste resultaba eficaz para permitir a los jóvenes demostrar sus capacidades y presentar sus intereses a los más altos órganos de gobierno. El Parlamento de Jóvenes participó en la formulación de leyes relacionadas con los niños y los jóvenes. Durante el proceso de formulación, se celebraron debates y mesas redondas en los que los jóvenes participantes desarrollaron sus capacidades de expresión y de análisis. El estudio observó que la participación de los niños y los jóvenes era muy real y que no estaba sometida a ninguna manipulación por parte de los adultos, y que los adultos tomaban seriamente las opiniones de los niños y jóvenes. Se recomendó categóricamente establecer centros de jóvenes a nivel local.

Evaluaciones y estudios transversales del plan estratégico de mediano plazo

85. En 2002, el Centro de Investigaciones Innocenti, situado en Florencia, elaboró un Informe Regional de Vigilancia titulado “Tendencias sociales en transición: el VIH/SIDA y los jóvenes, calidad de la enseñanza en las escuelas”. El informe señala la fragilidad de la capacidad del sector público para prestar servicios de calidad a los ciudadanos. En la mayoría de los países en transición, incluso la enseñanza primaria está en peligro debido a la falta de recursos. El informe destaca la expansión de la epidemia de VIH.
