Naciones Unidas E/ICEF/2003/P/L.28

Consejo Económico y Social

Distr. limitada
1° 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 programas por países

Región del Oriente Medio y África del Norte

Resumen

El presente informe se preparó en cumplimiento de la decisión 1995/8 de la Junta Ejecutiva (E/ICEF/1995/9/Rev.1) en que se pidió a la secretaría que presentara a la Junta 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 alcanzados, la experiencia adquirida y la necesidad de introducir ajustes en el programa del país. La Junta ha de formular observaciones sobre los informes y proporcionar orientación a la secretaría, de ser necesario. Las evaluaciones y los exámenes de mitad de período descritos en el presente informe se realizaron durante el año 2002.

* E/ICEF/2003/11.

03-41797 (S) 300703 300703

Introducción

1. En 2002, de los 15 programas de cooperación en la región del Oriente Medio y África del Norte que reciben asistencia del UNICEF sólo en la República Islámica del Irán se realizó un examen de mitad de período. En el presente informe se analiza ese examen, así como 10 evaluaciones y estudios realizados en toda la región durante ese año.

Examen de mitad de período

República Islámica del Irán

2. Los preparativos para el examen de mitad de período del programa de cooperación correspondiente al período de 2000 a 2004 comenzaron durante el examen anual que se realizó en diciembre de 2001. Se establecieron un comité directivo, presidido conjuntamente por el Ministerio de Relaciones Exteriores y el UNICEF, y grupos de trabajo técnicos, para celebrar conversaciones preliminares y realizar un examen del programa. Los asociados gubernamentales y el personal del programa del UNICEF mantuvieron extensas consultas. Estos preparativos culminaron en la reunión de examen de mitad de período, que tuvo lugar el 29 de septiembre de 2002, a la que asistieron los principales donantes, organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales, así como un equipo de asesores superiores de la oficina regional del UNICEF. Además, los jóvenes que habían colaborado en las tareas del Movimiento Mundial en favor de la Infancia y que habían asistido al período extraordinario de sesiones de las Naciones Unidas sobre la infancia contribuyeron a la reunión con sus opiniones, que fueron útiles y bastante críticas. En 2003, el equipo de las Naciones Unidas en el país finalizó la evaluación común para el país y definió las prioridades del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para el período comprendido entre 2005 y 2009.

3. **La situación de los niños y las mujeres.** Con una población estimada en 71,4 millones de habitantes y una renta nacional bruta per cápita de 1.750 dólares, la República Islámica del Irán tiene la segunda economía más importante de la región. También es el segundo mayor productor de petróleo de la Organización de Países Exportadores de Petróleo y posee las segundas mayores reservas de gas natural del mundo. El país tiene una de las mayores poblaciones de refugiados del mundo, que asciende a más de 2 millones de personas. El Gobierno, con una ayuda internacional muy reducida, asume la plena responsabilidad en materia de prestación de servicios esenciales a este vulnerable grupo de personas. El desarrollo humano, que había sido positivo y experimentado una tendencia al alza a finales del decenio de 1980 y principios del decenio de 1990, se estancó en la segunda mitad del decenio de 1990. La República Islámica del Irán atraviesa un proceso de transición, de una sociedad rural tradicional a un país semiindustrializado, y se enfrenta a una multitud de problemas, tales como una alta tasa de desempleo y disparidades en materia de ingresos.

4. Más del 85% de la población tiene acceso a servicios de salud y el 90% de los nacimientos cuentan con la asistencia de personal de salud capacitado. Las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad de niños menores de 5 años han descendido

a 28,6 y 35,6 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente (2000), en comparación con las cifras de 122 y 191 en 1970. La tasa de vacunación es superior al 90% y casi se ha erradicado la poliomielitis. La tasa de mortalidad materna registrada es de 37 por cada 100.000 nacidos vivos. Aproximadamente el 93% de los hogares tienen acceso al agua potable y el 73% disponen de sistemas higiénicos de eliminación de los excrementos. El nivel de malnutrición sigue siendo relativamente alto como resultado de la pobreza y de la atención inadecuada, especialmente en las zonas rurales. El país tiene una de las tasas más elevadas de uso de drogas de la región, lo que se está convirtiendo en uno de los principales factores de propagación del VIH/SIDA. El número registrado de casos de VIH/SIDA es de 3.680 pero es posible que el número real de personas infectadas por el VIH sea al menos tres veces mayor.

5. Gracias a una enorme inversión gubernamental en educación pública, también es positiva la tendencia en el ámbito educativo. En 2000, el 70% de las mujeres adultas y el 84% de los hombres adultos estaban alfabetizados. La tasa neta de matriculación en la escuela primaria es superior al 97%. Sin embargo, los promedios nacionales ocultan disparidades en materia de género y situación geográfica. La tasa de asistencia a la enseñanza preescolar es baja, con una matriculación del 15%. A pesar de todas las inversiones realizadas en materia de educación y salud de la mujer, la tasa de empleo femenino, que había alcanzado el 13,8% inmediatamente antes de la Revolución de 1979, se redujo al 12% en 1996. En diciembre de 2001, el Gabinete aprobó la presentación al Parlamento de un proyecto de ley sobre la adhesión de la República Islámica del Irán a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, con una reserva general. El proyecto de ley todavía no ha sido aprobado por el Parlamento.

6. **Logros y obstáculos.** El programa del país consiste en cinco programas y 18 proyectos. Como parte del programa de *prevención de la malnutrición* se elaboraron gran cantidad de materiales educativos sobre nutrición para el personal de salud, lo que dio como resultado un fortalecimiento institucional significativo a nivel provincial. Una de las actividades importantes de este programa fue la realización de una encuesta sobre micronutrientes que abarcaba las vitaminas A y D, hierro y zinc. El UNICEF, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Iniciativa sobre Micronutrientes, también apoyó un estudio sobre el enriquecimiento de la harina. Una encuesta sobre los trastornos por carencia de yodo indicó que la prevalencia del bocio se había reducido significativamente y que el país está a punto de ser declarado libre de enfermedades por carencia de yodo.

7. El programa *para mejorar la calidad de los servicios* tiene un componente de salud y un componente educativo. Se reforzaron los servicios de vacunación y el sistema de vigilancia y se prestó apoyo a las actividades de "limpieza" realizadas para erradicar la poliomielitis. Se prestó ayuda para elaborar indicadores a fin de evaluar el grado de satisfacción de los beneficiarios y la calidad de la atención en los centros provinciales de salud. En colaboración con la OMS, se adaptaron los materiales de capacitación sobre *gestión integrada de las enfermedades de la infancia* y se realizaron cursos de capacitación para el personal de atención primaria de la salud. Los diversos cambios introducidos en el Ministerio de Salud y la deficiente coordinación entre los diferentes departamentos han sido los principales problemas planteados en la aplicación del programa. En materia de educación, el componente consistente en *diversas formas de enseñar y de aprender y en la enseñanza de aptitudes para la vida* introdujo el concepto de clases adaptadas a los intereses de los niños. Se fortalecieron las aptitudes psicosociales de los maestros y se fomentó la

participación de los alumnos, tanto en la clase como en sus comunidades. Como parte de la *iniciativa de educación global* se ha ensayado la introducción de nuevos métodos de enseñanza mediante un nuevo plan de estudios y libros de texto de lengua farsi, matemáticas, ciencias y estudios sociales para los ocho primeros cursos. El apoyo se ha centrado en la realización, a nivel provincial, de cursos intensivos de capacitación para maestros, funcionarios administrativos y evaluadores.

8. El programa de *reducción de la disparidad* tiene un componente de salud y un componente educativo. Como parte de este programa se apoyó la introducción de un proceso descentralizado de planificación y de participación comunitaria por parte de las autoridades sanitarias en Hormozgán, Kurdistán, Kohkilouyeh y Boyerahmad, Azerbaiyán occidental, y en las provincias de Sistán y Baluchistán. Los planes de acción provinciales se elaboraron en base a prioridades de carácter local como la nutrición, la vigilancia del crecimiento, la maternidad sana, la educación en materia de salud y el agua y el saneamiento. El UNICEF facilitó materiales y apoyo a la capacitación para la aplicación de los planes provinciales. El mayor problema ha sido encontrar nuevos modos de movilizar nuevos esfuerzos y recursos de las comunidades. En materia de educación, el UNICEF y la Organización del Movimiento pro Alfabetización formaron una asociación para aumentar las tasas de matriculación y de retención de niñas de las zonas rurales en la escuela primaria en cinco provincias desfavorecidas (Hormozgán, Sistán y Baluchistán, Azerbaiyán occidental, Kermán y Ardabil).

9. El programa para *los niños que necesitan medidas especiales de protección* ha desempeñado un papel fundamental en la formulación de un proyecto de ley de justicia de menores, que se prevé será enviado al Parlamento una vez aprobado por el máximo responsable del poder judicial. En el proyecto de ley se establecen planes de otro tipo y mecanismos alternativos como la suspensión de los enjuiciamientos y de las sentencias, la libertad vigilada, la mediación y los arreglos extrajudiciales. También se han restablecido los tribunales de menores en el país. Se realizaron estudios sobre la prevalencia de malos tratos físicos a los niños. Se adoptaron varias iniciativas destinadas a aumentar la protección a los niños en las instituciones y hogares de guarda, entre ellas una línea telefónica de asistencia que permitió reducir significativamente los casos de malos tratos. En 2001 también se estableció un centro de recursos para los hogares de guarda. En asociación con el Ministerio del Interior, el programa prestó apoyo a varias actividades dirigidas a mejorar la protección a los niños de la calle. Se realizó un estudio sobre los conocimientos y las actitudes de los padres de niños discapacitados, sobre cuya base se organizaron varios seminarios de orientación para aumentar la sensibilización y las aptitudes de los padres (véanse los párrafos 19 a 23 *infra*).

10. En colaboración con la Organización del Movimiento pro Alfabetización, el programa para *los niños afganos refugiados* impartió 2.640 clases de alfabetización en las cinco provincias con mayor número de refugiados del Afganistán. En un principio, el programa tenía como objetivo alcanzar una tasa de matriculación de niños afganos del 50%, pero de hecho se llegó a alcanzar el 68%, con una tasa de finalización del 85%. La introducción de enfoques de enseñanza que preparan a los niños para la vida cotidiana y en que los niños se enseñen entre sí, el uso de los métodos de aprendizaje y de enseñanza participativos y el compromiso a todos los niveles del personal de la Organización del Movimiento pro Alfabetización fueron algunos de los importantes factores que contribuyeron al éxito del programa. Por lo que al componente de salud se refiere, se establecieron 15 puestos de salud en tres

provincias con el fin de prestar servicios básicos de salud a aproximadamente 190.000 personas pertenecientes tanto a la comunidad de refugiados afganos como a la comunidad iraní de acogida.

11. El programa para la *promoción y el seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño* ha promocionado activamente el Movimiento Mundial en favor de la Infancia como una alianza de base amplia entre el Gobierno, el sector privado, los académicos, los parlamentarios, las ONG, los responsables políticos, los medios de comunicación, las comunidades y los jóvenes para la realización de los derechos del niño. El programa también prestó apoyo al Gobierno para el seguimiento de la aplicación de la Convención, fortaleciendo la capacidad de presentación de varios ministerios, incluido el Ministerio de Relaciones Exteriores, para presentar informes y realizar análisis. El proyecto apoyó periódicamente la realización de encuestas especiales para enriquecer la base de datos subnacional con datos sobre los niños y las mujeres.

12. **Evaluación de las estrategias del programa: experiencia adquirida**. La evaluación general de los progresos alcanzados en mitad de período fue compleja por dos motivos: a) en general, la formulación de los objetivos del proyecto no fue cuantificable ni muy específica, y casi no se disponía de datos de referencia, y b) la coherencia relativamente débil entre los distintos componentes del programa del país.

13. La estrategia consistente en aumentar la capacidad para fortalecer las instituciones gubernamentales, las ONG y la sociedad civil ha demostrado ser eficaz. De igual forma, la ampliación de la base de conocimientos fue fundamental para adoptar decisiones en materia de política con conocimiento de causa. Aunque se promovieron los enfoques participativos para hacer participar a las comunidades en la búsqueda de soluciones a sus propios problemas, el empleo de este tipo de enfoques se ha limitado principalmente a iniciativas experimentales. Será necesaria una permanente labor de promoción y aumento de la capacidad para ampliar el ámbito de aplicación de esta estrategia fundamental. La cuestión de género es otro aspecto que atañe a distintos sectores y que no se ha incorporado sistemáticamente. En cuanto al seguimiento y la evaluación, se reconoció que el programa del país apoyaba una cantidad de estudios y de evaluaciones demasiado grande como para que pudiesen responder plenamente a las necesidades de la programación. Desde el comienzo del período del programa del país se fortaleció la preparación para emergencias, lo que demostró ser útil durante la guerra en el Afganistán en octubre de 2001, puesto que el UNICEF y el Gobierno estuvieron plenamente preparados para recibir una gran afluencia de refugiados afganos, que finalmente fue inferior a la esperada, y pudieron prestar ayuda de forma rápida y efectiva mediante operaciones logísticas y transfronterizas hacia el territorio del Afganistán. El examen de mitad de período demostró que aún se pueden fortalecer en gran medida la colaboración intersectorial y la integración entre los distintos componentes de los programas.

14. En el examen de mitad de período se acordó volver a formular todos los objetivos de los proyectos para que fuesen más específicos y cuantificables y para asegurar la incorporación de la experiencia adquirida, mencionada en el párrafo anterior. También se ajustó la estructura del programa para: a) ceñirse más a las prioridades del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF; b) velar por una atención más sistemática a las provincias desfavorecidas; c) establecer un claro vínculo entre el

desarrollo de políticas nacionales y su aplicación a nivel provincial y local; y d) prestar especial atención a la creciente preocupación por el VIH/SIDA.

15. **Plan de gestión del programa del país**. En el plan de gestión del programa del país para el período comprendido entre 2000 y 2004 se estableció una estructura única de gestión formada por dos grupos integrados de planificación y coordinación del programa. Esta llamada "jerarquía plana" ha creado confusión sobre las funciones y las responsabilidades y ha afectado al logro general de los objetivos, especialmente en materia de planificación, seguimiento y evaluación, así como en materia de comunicación externa y de comunicaciones de apoyo a los programas. Tras el examen de mitad de período, la oficina ha vuelto a utilizar una estructura de gestión más tradicional, en la que el coordinador de programas asume la responsabilidad global de todos los componentes de los mismos. El carácter internacional de la oficina del UNICEF se ha visto fortalecido aún más con la creación de un puesto de funcionario internacional del cuadro orgánico, de oficial de operaciones, y de dos puestos de funcionarios subalternos del cuadro orgánico, de nutrición y seguimiento y evaluación, respectivamente.

Principales evaluaciones de programas por países

16. En 2002, el UNICEF prestó apoyo a más de 90 evaluaciones y estudios en la región del Oriente Medio y África del Norte que abarcaban todas las prioridades establecidas en el examen de mitad de período, la mayoría de ellos en materia de protección del niño y desarrollo en la primera infancia. Seis países realizaron varios estudios en los que se examinaron la cuestión del trabajo infantil y la situación de los niños que trabajan, situación que, según las estimaciones de la Organización Internacional del Trabajo, afecta a 13,5 millones de niños en la región. Varios países apoyaron la realización de estudios relacionados con el maltrato de menores, la discapacidad y la mutilación genital femenina. Estos estudios constituyen un valioso recurso para la realización de un análisis detallado de la situación, que resulta muy necesario para la formulación de políticas y el desarrollo de programas en estas nuevas áreas de actuación del UNICEF en la región.

17. En la esfera del desarrollo en la primera infancia, los temas de estudio incluyeron encuestas sobre salud y nutrición infantil, los efectos de las instalaciones de saneamiento y de las actividades de capacitación y aumento de capacidad, la mortalidad y la morbilidad relacionadas con las enfermedades diarreicas y la crianza de los hijos, así como una evaluación de los programas de lucha contra los trastornos causados por la carencia de yodo y una evaluación de las necesidades en materia de obstetricia de emergencia. Entre los estudios realizados sobre inmunización cabe citar una evaluación de la cobertura de vacunación y varias encuestas de base sobre la poliomielitis. En materia de educación, se realizó una evaluación de todo un programa de educación y se hizo un seguimiento de los avances en materia de aprendizaje, la aplicación de la educación global y los progresos realizados para atender a los niños desatendidos. En materia de VIH/SIDA, un país realizó varios análisis de situación, que contienen información sobre comportamientos. También hay buenos ejemplos de estudios sobre los jóvenes que abarcan aspectos como la participación, el conocimiento y cuestiones de comportamiento. Un estudio interesante es la evaluación de la actuación del UNICEF en la República Islámica del Irán desde el punto de vista de sus asociados.

18. La calidad general de las evaluaciones sigue siendo un motivo de preocupación. Un examen realizado sobre 50 informes indica que aproximadamente dos quintas partes eran de escasa calidad. A continuación se resume una selección de algunos estudios y evaluaciones.

Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres en relación con las necesidades y las aptitudes de sus hijos discapacitados, Irán (República Islámica del)

19. La discapacidad infantil es motivo de preocupación en muchos países de la región, pero son pocos los estudios que examinan este problema en su totalidad. Este estudio, realizado por el Ministerio de Educación, la Organización de Educación Especial y el Instituto de investigación para niños excepcionales de la República Islámica del Irán, con el apoyo del UNICEF, trató de determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los padres de hijos con retardo mental, sordos, ciegos y con discapacidades físicas en este país.

20. Para el estudio se utilizó una muestra de 2.000 padres con hijos afectados por una o más formas de discapacidad, en zonas rurales y urbanas de siete provincias seleccionadas al azar. La metodología para la preparación del cuestionario utilizado en la encuesta abarcaba dos tipos de información:

a) Factores tales como el lugar y el tipo de residencia, la ocupación, el nivel de instrucción, la edad, los ingresos, el número de integrantes de la familia, el número de niños discapacitados en la familia, y la edad en la que sobrevino la discapacidad;

b) Los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los padres en relación con las necesidades y las aptitudes de sus hijos discapacitados. En la parte del cuestionario relacionada con los conocimientos se incluían varias preguntas para determinar los conocimientos de los padres sobre cuestiones de salud y prevención, evaluación e identificación, rehabilitación, y necesidades educativas y psicológicas. En la parte relacionada con las actitudes se incluían preguntas sobre la actitud de los padres sobre los afectos, la independencia, los derechos del niño y la integración. En la parte relacionada con las prácticas de los padres se incluían preguntas sobre la rehabilitación y la educación, así como sobre la integración de sus hijos discapacitados.

21. En el estudio se llegó a la conclusión de que el 66% de los niños discapacitados estaban catalogados como retrasados mentales, el 23% tenía problemas de audición, el 5% tenía discapacidad visual, el 4% discapacidades múltiples y el 2% discapacidades físicas. Según los datos del estudio, basado en un sistema de medición normalizada, los padres de niños retrasados mentales sólo tenían un 53% de los conocimientos deseables en materia de salud, prevención, evaluación, identificación, rehabilitación, educación y necesidades psicosociales de sus hijos; los padres de niños ciegos alcanzaban un 60%, los padres de niños sordos un 71% y los padres de niños con discapacidad física un 73%. El estudio concluyó que el 65% de los padres de niños retrasados mentales tenían una actitud deseable, mientras que en el caso de los padres de niños ciegos esa cifra era del 67%, en el caso de los padres de niños sordos era del 73% y en el caso de los padres de niños con discapacidad física era del 66%. El 55% de los padres de niños retrasados mentales, el 53% de los padres de niños ciegos, el 72% de los padres de niños sordos y el 16% de padres de niños con discapacidad física tenían un nivel de conocimientos adecuado. En el estudio

también se demostró que el nivel de ingresos, la educación y el lugar de residencia afectaban al nivel de conocimientos, la actitud y las prácticas de los padres.

22. Para fortalecer las intervenciones del programa, en el estudio se recomendó la realización de seminarios de orientación en aquellas provincias donde los conocimientos, las actitudes y las prácticas fuesen particularmente bajos; el uso de métodos audiovisuales para impartir conocimientos y desarrollar aptitudes; la integración de la prevención y la gestión de las discapacidades en las actividades destinadas a la reducción de la pobreza; la promoción de la planificación familiar; y el apoyo a formas innovadoras para la pronta identificación e intervención en casos de discapacidad.

23. Este estudio, bien realizado, constituye un valioso recurso y una referencia para el desarrollo de políticas y programas en materia de discapacidad para los niños de la República Islámica del Irán. Su metodología y sus conclusiones también revisten un considerable interés para otros países de la región.

Evaluación rápida de los niños que trabajan en la industria de las alfombras de Fez, Marruecos

24. El trabajo infantil en la industria de las alfombras es un gran motivo de preocupación en Marruecos. Las fábricas de alfombras normalmente están situadas en zonas pobres y hay pruebas de que los niños que trabajan en ellas suelen ser explotados física y psicológicamente. La oficina del UNICEF en el país encargó la realización de este estudio a una empresa de consultoría privada independiente para determinar la situación de los niños que trabajan en la industria de las alfombras de Fez. El equipo encargado de la realización del estudio estaba formado por un grupo de expertos entre los que había un sociólogo especializado en niños que trabajan, un psicólogo y un educador.

25. En el estudio, que se basó en un análisis teórico, en entrevistas con informantes clave, en una encuesta mediante cuestionarios y en visitas sobre el terreno, se determinó la localización y las características de los niños que trabajaban en la industria de las alfombras, su nivel de escolaridad, los factores que los impulsaban a trabajar y algunas posibles soluciones, especialmente en materia de educación. El equipo encargado del estudio visitó 72 fábricas de alfombras. Los informantes clave fueron aprendices, propietarios de fábricas, familias, instituciones y ONG, así como 113 niñas de edades comprendidas entre los 5 y los 18 años.

26. El estudio determinó que había 2.162 menores de 18 años trabajando en las fábricas visitadas, todas niñas, y que el 70% de ellas nunca había asistido a la escuela. Sesenta niñas que habían asistido a la escuela habían abandonado sus estudios antes de un año. Dado que sus madres trabajaban en fábricas de alfombras, era normal para ellas llevar a sus hijas a su lugar de trabajo. En cuanto a las condiciones físicas de los lugares de trabajo, sólo el 6% de las fábricas tenían una buena ventilación, el 54% tenía una ventilación media o inferior y en el 35% la ventilación era deficiente. Las condiciones de iluminación eran de una calidad media en el 72% de las fábricas, pero de mala calidad en el 13%. El 79% de las fábricas disponían de instalaciones de aseo, pero el 72% carecían de las condiciones higiénicas necesarias. El 92% no contaba con botiquín de primeros auxilios. El 50% de las niñas trabajaba entre 10 y 11 horas al día y el 71% sólo tenía libres los domingos. Las escalas de salarios dependían de la edad y el lugar de trabajo y el salario medio era de 20 a 30 dirhams (entre 2 y 3 dólares) al mes.

27. El estudio demostró que el 63% de las niñas eran sometidas a abusos físicos y verbales y que el 35% presentaba moretones. El 87% tenía problemas de salud constantes, como dolores de cabeza y en las articulaciones. A fin de determinar qué factores estaban asociados con el trabajo infantil, el estudio examinó el tipo y las condiciones de las viviendas donde habitaban los niños que trabajaban, así como las ocupaciones de sus padres, y determinó que el 38% de las familias vivían en casas ilegales, el 26% vivía en barrios de tugurios y el 36% sólo disponía de una habitación. El 63% de los padres eran jornaleros y el 12% estaban desempleados. El 14% de las madres tenían un trabajo remunerado. Más del 80% de sus hermanos trabajaban. El 11% de sus hermanos y hermanas no tenían un empleo ni asistían a la escuela.

28. En el estudio se sugirió que para prevenir y eliminar el trabajo infantil en Fez era importante sensibilizar a los empresarios, a las familias y también a los niños, y se recomendó hacer hincapié, especialmente ante los padres, en el valor de la educación, así como mejorar la calidad de ésta.

Magnitud y características del trabajo infantil en la República Árabe Siria – informe basado en una encuesta nacional de hogares

29. El trabajo infantil es un problema importante en la República Árabe Siria, pero la falta de información sistemática ha sido un grave obstáculo para abordar la búsqueda de soluciones. Este estudio pretendía salvar este obstáculo mediante un examen de la participación de los niños en la fuerza de trabajo, basado en los datos de la encuesta siria de migración interna de 2002. El estudio fue realizado en colaboración con la Universidad de Damasco, el Instituto Central de Estadística y el Centro Fafo de Estudios Internacionales Aplicados de Noruega.

30. La encuesta se basó en un muestreo estratificado polietápico del censo de población de 1994 y un listado actualizado de hogares. Se realizaron entrevistas a 20.330 hombres y a 15.854 mujeres, de más de 15 años de edad, en 20.409 hogares. En el estudio se examinó la relación entre el trabajo infantil y varios factores, como la edad, el género, la educación, la situación económica y el lugar de residencia.

31. En el estudio se llegó a la conclusión de que el 18% de los niños (620.000) entre los 10 y los 17 años de edad formaban parte de la fuerza de trabajo del país. Su tasa de participación en la fuerza de trabajo aumentaba con la edad, pasando del 3% en el caso de los niños entre 10 y 11 años, al 13% en el de los niños entre 12 y 14 años y al 33% en los niños entre 15 y 17 años de edad. La tasa de participación de los niños era 2,5 veces más alta que la de las niñas.

32. La mayoría de los niños que trabajaban (el 65% de los niños entre 10 y 14 años) lo hacían en el sector agrícola, especialmente las niñas (el 90% del mismo grupo de edad). Otros sectores importantes eran el de las manufacturas, el sector de servicios (comercio, hoteles y restaurantes) y el de la construcción. Aproximadamente la mitad de todos los niños trabajadores estaban empleados en negocios familiares, la mayoría de ellos en el sector agrícola. Como promedio, los niños trabajaban el mismo número de horas que los adultos. Los niños de entre 10 y 11 años de edad trabajaban 36 horas, los de edades comprendidas entre los 12 y 14 años trabajaban 46 horas, y los de 15 a 17 años, 47 horas a la semana.

33. En el estudio también se exploró el vínculo entre educación y trabajo infantil. La mayoría de los niños que trabajaban no estaban matriculados en el sistema de educación oficial. Casi la mitad de los niños con edades comprendidas entre los 10 y los 17 años de edad habían abandonado los estudios o bien nunca se habían matriculado por falta de interés. Un 8% más había abandonado los estudios debido a un "repetido fracaso escolar". En los hogares que formaron parte de la muestra, había un 15% de hombres y un 45% de mujeres mayores de 25 años que eran analfabetos. El estudio confirmó que las tasas de participación de los niños en la fuerza de trabajo eran considerablemente más altas en el caso de las familias más pobres y con menos educación.

34. El estudio llegó a la conclusión de que el trabajo infantil es un fenómeno complejo que resulta de una serie de factores socioeconómicos, geográficos, educativos y de género y que los responsables políticos deben considerar detenidamente los resultados del estudio en la planificación y la movilización de acciones. En el estudio se recomienda la realización de otras investigaciones, especialmente de una investigación de carácter cualitativo, sobre las causas y las consecuencias del trabajo infantil. Por tanto, esta encuesta, que ha sido bien realizada, ofrece una base sólida para fortalecer las políticas y las intervenciones a fin de abordar el problema del trabajo infantil en la República Árabe Siria. Sus conclusiones se están difundiendo ampliamente para despertar mayor conciencia en la población y para promocionar ciertas iniciativas políticas, y representan una contribución para la elaboración de un Plan de Acción Nacional para los Niños.

Evaluación del proyecto "Protección de las niñas y erradicación de prácticas erróneas", Egipto

35. El UNICEF ha participado activamente en Egipto en tareas de promoción y apoyo normativo y en proyectos relacionados con problemas que afectan a la protección de las niñas, especialmente la práctica perjudicial de la mutilación genital femenina. Este proyecto que se ejecutó de septiembre de 1999 a agosto de 2001 en colaboración con el Ministerio de Población y el Ministerio de Asuntos Sociales, tenía por objetivo crear un grupo de equipos de expertos en salud reproductiva y planificación de la familia que funcionara a nivel central, de gobernación y de distrito para capacitar a los proveedores de servicios de salud. Se evaluaron los resultados del proyecto, incluidos el rendimiento, la calidad y los progresos alcanzados por las personas que fueron capacitadas. También se estudiaron los cambios en las tendencias de la población beneficiaria del proyecto y se formularon recomendaciones.

36. La evaluación se basó en entrevistas estructuradas, exámenes de documentos y grupos de discusión con participación de los beneficiarios. Se organizaron un total de 31 grupos de discusión en las cuatro gobernaciones, en los que participaron 364 personas (60 hombres y 304 mujeres). Se mantuvieron conversaciones con tres grupos principales: a) funcionarios, capacitadores y médicos; b) enfermeros, trabajadores de la salud y *dayas* (parteras tradicionales); y c) madres (52 mujeres).

37. Se llegó a la conclusión de que el proyecto había contribuido enormemente a facilitar la comprensión y concienciación de los profesionales con respecto a la cuestión de la mutilación genital femenina. Tras la capacitación, tomaron mayor conciencia del decreto del Ministerio de Salud, de 1996, sobre la mutilación genital femenina y reconocieron que la circuncisión era un acto perjudicial.

38. Los médicos, enfermeros y agentes de salud mencionaron que la capacitación en actividades de concienciación había contribuido a que la circuncisión dejara de ser una práctica generalizada, pero que la costumbre casi no había variado en las zonas rurales. Todos los médicos y enfermeros entrevistados dijeron que no practicaban circuncisiones, pero afirmaron que algunos otros médicos las seguían practicando, particularmente en clínicas privadas, así como un gran número de *dayas*. En la evaluación se señaló la necesidad de reforzar la capacitación de los médicos propietarios de clínicas privadas en las zonas rurales, así como la de las *dayas*.

39. La mayoría de los médicos, agentes de salud y enfermeros afirmaron que "la circuncisión es necesaria para un pequeño porcentaje de niñas" y que "los médicos examinan a las niñas y deciden si la circuncisión es necesaria o no". Ello se debía a la falta de información de los mensajes que aparecían en los medios de comunicación.

40. En la evaluación se recomendó que la capacitación durara tres días (en lugar de dos) y abarcara temas como la capacidad de comunicación para transmitir mensajes comunes a distintos públicos. Se sugirió que en el plan de estudios de las facultades de medicina se hiciera hincapié en la ética profesional y que las asociaciones de médicos y de enfermeros declararan prohibida la práctica e impusieran penas a los médicos que la practicaran. Estas recomendaciones se están examinando con miras a seguir reforzando las medidas contra la mutilación genital femenina.

Evaluación del programa del UNICEF para los palestinos en los campamentos de refugiados del Líbano, 2001-2002

41. Los refugiados palestinos en el Líbano carecen de acceso a los servicios gubernamentales y, por lo tanto, dependen por completo del Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS), del UNICEF y de las asociaciones filantrópicas para su atención médica, escolarización y otros servicios básicos. Debido a la falta de homólogos gubernamentales, las actividades realizadas en los campamentos dependen en gran parte de las organizaciones de la sociedad civil palestina en lo que respecta a la ejecución del programa. En vista de esta situación, el programa se ha centrado muy especialmente en el fortalecimiento institucional y el fomento de la capacidad local.

42. Esta evaluación, realizada por la Oficina Central de Estadísticas de Palestina, tuvo por objetivo determinar el valor y significado de las estrategias y actividades del programa y se centró en cuestiones específicas relacionadas con la eficacia y las repercusiones de éste. La muestra comprendió a 3.000 refugiados que vivían en los campamentos libaneses. Entre los métodos utilizados figuraron un estudio teórico, entrevistas, visitas sobre el terreno y actividades de observación. Pese a la falta de información de calidad sobre la supervisión del programa, y al retraso en la recopilación de datos debido a la situación de la seguridad en el campamento (como se señala en el informe), la evaluación contiene un análisis a fondo del programa y sugiere medidas que podrían aplicarse en el futuro.

43. La evaluación concluyó que la integración de los cuatro proyectos interrelacionados (salud y medio ambiente, educación, protección y desarrollo, mujeres) fue uno de los logros fundamentales del programa. También se observó una relación muy eficaz entre el UNICEF y las asociaciones y comités de refugiados palestinos. La coordinación y colaboración del UNICEF con otros organismos internacionales y

de las Naciones Unidas, particularmente el OOPS, y con las organizaciones no gubernamentales locales han permitido evitar la duplicación de actividades. La supervisión periódica del progreso se consideró eficiente, debido a que el sistema de información periódica del UNICEF y sus colaboradores mantiene un registro de datos cuantitativos. No obstante, se recomendó una colaboración más estrecha con las escuelas del OOPS a fin de mejorar la calidad de la enseñanza.

44. La evaluación concluyó que la capacitación, concienciación y promoción de la participación comunitaria habían tenido efectos positivos para el fomento de la capacidad en las comunidades y habían proporcionado oportunidades de desarrollo personal a los refugiados. Por ejemplo, el 80% de las mujeres entrevistadas afirmaron que sus nuevos conocimientos sobre la salud les habían ayudado a proteger su salud y la de sus hijos.

45. Se señaló que los productos derivados de una cantidad excesiva de actividades generadoras de ingresos habían saturado los mercados en los campamentos. Para mejorar la situación es importante que los miembros del comité de microcréditos realicen amplios estudios de viabilidad de dichas actividades. Se sugirió que se dejara de prestar apoyo al Comité Popular de Shatila hasta que se hubieran recaudado y devuelto todos los fondos para microcréditos apoyados por el UNICEF.

46. También se subrayó la importancia de mantener reuniones trimestrales entre los asociados en el programa a fin de examinar los puntos fuertes y débiles y aprender de ellos. Se recomendó que, además del sistema actual de supervisión, se capacitara y apoyara a los asociados en el proyecto, en la etapa de diseño de los proyectos, a fin de poder establecer sistemas claros y sencillos para medir las repercusiones y la eficacia de los proyectos.

Análisis de la situación del VIH/SIDA: encuestas epidemiológicas y sobre los comportamientos, y análisis de las respuestas, Sudán

47. El Programa Nacional del Sudán de Lucha contra el SIDA comprendió un plan estratégico para el período 2002-2007, pero la base de información sobre la prevalencia del VIH/SIDA y el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de la población en relación con este tema se consideró insuficiente para poder preparar intervenciones concretas. Este estudio se realizó para evaluar la magnitud del problema del VIH/SIDA en el país y proporcionar información sobre el conocimiento, las prácticas y el comportamiento de las personas en distintos sectores. Asimismo, se examinó el compromiso de diversos ministerios, organizaciones nacionales e internacionales y organizaciones no gubernamentales para determinar si tenían planes, políticas y actividades específicas relacionadas con el VIH/SIDA. El estudio fue llevado a cabo por el Ministerio de Salud.

48. Utilizando un método de muestreo estratificado, se seleccionó una muestra de 6.500 personas de 11 estados del norte y tres del sur. Entre los encuestados figuraban camioneros, presos, vendedores de té, militares, personas desplazadas y enfermos de tuberculosis. También se entrevistó a personas pertenecientes a grupos de alto riesgo, como prostitutas, niños de la calle y refugiados. Se obtuvieron datos secundarios examinando muestras de sangre donada que se analizó para detectar el VIH. Se llevó a cabo una encuesta con preguntas estructuradas y cerradas. También se organizaron grupos de discusión a fin de generar información sobre los comportamientos. Para el análisis de las respuestas se celebraron reuniones con ministerios

federales y de los estados, organizaciones no gubernamentales y miembros de la sociedad civil.

49. Se descubrió que el 79% de los encuestados había oído hablar del VIH/SIDA. Las fuentes principales de información eran la radio (40%), la televisión (34%) y los agentes de salud (14%). Menos del 25% de los encuestados conocía los síntomas del SIDA y sólo el 20% sabía que el virus del VIH era la causa del SIDA. Menos del 10% mencionó que utilizaba preservativos como método de prevención. Casi un 25% creía que la enfermedad se podía transmitir si se comía con pacientes infectados por el VIH/SIDA. Más de un tercio de los encuestados creía que los niños y profesores infectados por el VIH no deberían asistir a la escuela. Más de dos tercios (incluido el 67% de los refugiados) no había oído hablar nunca ni había visto jamas un preservativo. Se analizaron un total de 7.385 muestras de sangre, 118 de las cuales dieron resultados positivos. La prevalencia general fue del 1,6%, y la tasa más alta correspondió a las prostitutas (4,4%), seguidas de los refugiados (4,3%).

50. Actualmente, las actividades relacionadas con el VIH/SIDA en el país son fragmentarias y el estudio reveló que, pese al firme compromiso expresado por los encargados de tomar decisiones, ni el Gobierno federal, ni los gobiernos de los estados, ni las organizaciones no gubernamentales u otras organizaciones de la sociedad civil habían establecido planes estratégicos para luchar contra el VIH/SIDA.

51. Se concluyó que, según la definición de la Organización Mundial de la Salud, el país tenía una prevalencia del VIH/SIDA de nivel intermedio. Se recomendó que, dado que el conocimiento de la población acerca del VIH/SIDA era escaso, se recurriera a los medios de comunicación y a los proveedores de educación sanitaria para que realizaran una labor de concienciación y de información sobre el modo de transmisión del virus y sus consecuencias. Esta actividad debería dirigirse, en particular, a los grupos de alto riesgo, y sería necesario crear oportunidades laborales alternativas para estos grupos. Debería organizarse una campaña sistemática, bien planificada, de promoción y difusión de información, dirigida a todos los sectores de la comunidad. Deberían tomarse todas las medidas posibles para mitigar el estigma social asociado al VIH/SIDA. Habría que alentar la descentralización de las intervenciones relacionadas con el VIH/SIDA. Debería reforzarse la capacidad local a nivel de los Estados a fin de reforzar la planificación, aplicación, supervisión y evaluación. Se debería desalentar a los jóvenes de adoptar comportamientos sexuales riesgosos. Se debería hacer obligatorio en todos los hospitales públicos y privados el análisis de la sangre donada antes de realizar cualquier transfusión.

52. Las conclusiones y recomendaciones del estudio se están utilizando para seguir fortaleciendo el plan estratégico nacional del Sudán de prevención y lucha contra el VIH/SIDA.

Percepciones, actitudes y creencias relacionadas con la nutrición de los niños menores de 5 años, y causas que predisponen a la malnutrición proteínico-energética, Omán

53. El Ministerio de Salud de Omán es conocido por el éxito de muchos de sus programas de salud pública, incluso los dirigidos a grupos vulnerables y de alto riesgo. No obstante, pese a todos estos esfuerzos y a la disponibilidad de recursos, los datos recientes indican una prevalencia relativamente alta de la malnutrición

proteínico-energética (18%, calculado en función de la relación peso-edad), y una prevalencia mucho más alta todavía entre los niños menores de 2 años.

54. El UNICEF y el Ministerio de Salud encargaron un estudio cualitativo en cuatro regiones de Omán (Muscat, Sharqiyah septentrional, Dakhliyah y Dhofar) a fin de recabar información cualitativa sobre los diferentes factores que afectan a la alimentación y las enfermedades infantiles que provocan la malnutrición proteínico-energética. El método principal utilizado fueron los grupos de discusión. La muestra estuvo integrada por 80 madres, 38 encargados del cuidado de las personas, 58 grupos de apoyo comunitario, 25 médicos, 31 proveedores de servicios sanitarios, 16 representantes de organizaciones no gubernamentales y 9 representantes de los medios de comunicación, además de entrevistas con funcionarios del Ministerio de Salud.

55. Se observaron algunos resultados satisfactorios en cuanto a la iniciación temprana del amamantamiento y su continuación hasta los 2 años de edad. Sin embargo, la práctica del amamantamiento exclusivo hasta los 4 meses no prosperó, ya que la mayoría de los niños se les daba agua y la práctica de *tahneek* (utilización de dátiles o de mantequilla o miel después del parto) estaba muy extendida. Se demostró que la falta de conocimiento de las madres en materia de nutrición afectaba a la variedad, calidad y suficiencia de los alimentos complementarios que se daban a los niños.

56. También se comprobó que los embarazos múltiples y los intervalos demasiado cortos entre un embarazo y otro eran factores importantes que afectaban al estado de salud de las madres. Se informó de que la campaña de espaciamiento de los nacimientos tropezaba con varios obstáculos, entre ellos los rumores sobre los supuestos efectos nocivos de algunos de los métodos de espaciamiento. Por ejemplo, la gente creía que las píldoras anticonceptivas provocaban sobrepeso y obesidad. También estaba muy arraigada, especialmente entre los hombres, la creencia de que el espaciamiento de los nacimientos es *haram*, es decir, una práctica prohibida por el Islam. Esta creencia goza del fuerte apoyo de algunos líderes religiosos. El estudio reveló que los agentes de salud y los voluntarios tampoco estaban convencidos de la importancia de adoptar métodos de espaciamiento de los nacimientos.

57. Se concluyó que le resultaría muy difícil al Ministerio de Salud luchar solo contra la malnutrición proteínico-energética, ya que no se trataba únicamente de un problema de salud. Todos los sectores (educación, desarrollo social y medios de comunicación) desempeñan una función importante. Se recomienda, en particular, abordar el problema mediante actividades de divulgación, que podría incluir reuniones de promoción con las personas encargadas de formular decisiones, así como la difusión de material educativo. También se recomienda la participación de los líderes religiosos a fin de facilitar el cambio, en particular en lo que se refiere al espaciamiento de los nacimientos. Los resultados del estudio están resultando valiosos, en particular para la elaboración de una estrategia de comunicación destinada a prevenir la malnutrición preoteínico-energética en los niños menores de 5 años.

Evaluación del funcionamiento del UNICEF desde el punto de vista de sus asociados, República Islámica del Irán

58. Este estudio, encargado por el UNICEF, a una empresa privada independiente de consultoría, fue un intento útil e interesante de evaluar el funcionamiento global de la organización en la República Islámica del Irán.

59. El estudio se basó en una encuesta consistente en preguntas abiertas. Se estableció contactó con 120 personas, de las cuales se logró entrevistar a 76. Los encuestados eran funcionarios del Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y el Departamento de Organización del Bienestar (del Gobierno), y miembros de otros organismos gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y organizaciones internacionales. Se hicieron preguntas relacionadas con la naturaleza y el tipo de colaboración, el grado de concienciación respecto de los objetivos de los programas del UNICEF, las experiencias negativas y positivas de la colaboración con el UNICEF, y los puntos fuertes y débiles de dicha colaboración. También se preguntó a los encuestados si estaban satisfechos con el personal del UNICEF y con las actividades de información y comunicación sobre los programas, y si desearían seguir colaborando con la organización. Pese a ciertas limitaciones, entre ellas el bajo índice de respuestas, la evaluación proporcionó datos interesantes sobre las actitudes de los asociados con respecto al UNICEF.

60. Más del 80% de los encuestados pertenecientes a ministerios, universidades y organizaciones no gubernamentales tenían un buen conocimiento de los objetivos y actividades de los programas del UNICEF en sus respectivos ámbitos de trabajo. La mayoría de ellos mencionó como puntos fuertes de la colaboración la gran importancia que otorgaban los profesionales del UNICEF a los datos científicos en la elaboración y ejecución de los proyectos, su amabilidad y perseverancia y su labor de información y utilización de buenos ejemplos de otros países. Como aspectos positivos adicionales se mencionaron la disciplina con que actuaba el UNICEF, la confianza de los directores de proyectos y el buen aprovechamiento de las oportunidades. La Oficina de Mejora de la Nutrición, expresó uno de los comentarios más decididos, señalando que “sería imposible ejecutar los proyectos sin la cooperación del UNICEF”.

61. Las observaciones negativas incluyeron comentarios sobre la complicada burocracia que rige la estructura administrativa del UNICEF; los problemas debidos a las diferencias entre el sistema financiero del UNICEF y el del Gobierno; la falta de continuidad de determinados proyectos (por ejemplo, la disminución del apoyo al sector de la salud); el bajo nivel de financiación; y la insuficiente atención a la cultura local. La mayoría de los miembros de organizaciones no gubernamentales encuestados señalaron que en las actividades del UNICEF se atribuía un papel demasiado importante a las organizaciones gubernamentales y se asignaban escasos recursos a las organizaciones no gubernamentales.

62. La mayoría de los encuestados afirmaron que estaban satisfechos con la actuación del UNICEF en el país y expresaron su interés en seguir colaborando con el Fondo. Unos pocos encuestados declararon que el UNICEF podía hacer más de lo que estaba haciendo actualmente. Muchos de los encuestados opinaron que los servicios de información y comunicación del UNICEF eran insuficientes. Algunas de las recomendaciones se refirieron a la necesidad de mejorar y ampliar los servicios de información y comunicación a fin de concienciar a la población acerca de la labor

del UNICEF; informar a los legisladores y a los encargados de formular políticas sobre dicha labor; apoyar estrategias de reforma legislativa; realizar más actividades relacionadas con el abuso de menores y los niños con impedimentos sociales; adaptar los proyectos y programas a las verdaderas necesidades del país; apoyar la transferencia de conocimientos técnicos de otros países; recurrir a expertos nacionales; mantener la independencia respecto de las influencias políticas; mejorar las relaciones con las organizaciones no gubernamentales y aumentar la aportación de fondos a dichas organizaciones; mantener buenas relaciones, especialmente a nivel provincial; y centrarse más en las regiones desfavorecidas, trabajando con las organizaciones no gubernamentales locales.

63. Las conclusiones y recomendaciones de este examen resultarán valiosas para seguir fortaleciendo la cooperación del UNICEF con la República Islámica del Irán, pero indican también la necesidad de elaborar métodos para llevar a cabo encuestas similares sobre actitudes con el objeto de evaluar la actuación del UNICEF en el país o en otros países.

Evaluación del proyecto de educación de los niños nómadas en los estados de la región de Kordofan (Sudán)

64. Desde 1993, el UNICEF ha apoyado el proyecto de educación de los niños nómadas en los estados de la región de Kordofan (Sudán). El proyecto ha dado algunos resultados positivos, si bien quedan algunos objetivos por alcanzar. Por ejemplo, la matriculación escolar de los niños nómadas ha aumentado considerablemente pero, al mismo tiempo, el aumento de la tasa de abandono escolar de las niñas ha obstaculizado los esfuerzos por eliminar la disparidad entre niños y niñas.

65. Esta evaluación tuvo como objetivo examinar las repercusiones de las políticas educativas y de la administración escolar en la educación de los niños nómadas; evaluar la disponibilidad de las aportaciones educativas, así como la calidad del proceso educativo; y explorar la motivación de los alumnos nómadas y las perspectivas de futuro en cuanto a la continuación de sus estudios.

66. La evaluación se basó en exámenes teóricos, un cuestionario y observaciones sobre el terreno. La muestra comprendió a 202 alumnos (121 niños y 81 niñas) de 21 escuelas, escogidos aleatoriamente de un total de 178 escuelas para niños nómadas. También se entrevistó a maestros y padres.

67. Se comprobó que el número total de alumnos matriculados en las escuelas aumentó de 2.167 en 1996 a 20.163 en 2001. No obstante, el 13% de los niños y el 18% de las niñas abandonaron la escuela, los niños principalmente para trabajar y las niñas debido a los matrimonios prematuros, las largas distancias entre la casa y la escuela, el trabajo doméstico y la tradición. Se constató que las instalaciones escolares eran deficientes. La mayoría de los niños se sentaban en el suelo, y el suministro de agua potable y los servicios sanitarios eran inadecuados. La asignatura favorita de los alumnos era la religión, y las ciencias y las matemáticas no tenían buena acogida. Esto se atribuyó a la mala calidad de la enseñanza. Todos los padres coincidían en que sus hijos debían seguir sus estudios más allá del cuarto curso, pero el 3% de los padres no estaba de acuerdo en que sus hijas siguieran estudiando después de ese curso.

68. Se concluyó que era necesario mejorar las condiciones físicas de las escuelas. Se deberían mejorar los asientos utilizando materiales locales. Se deberían proporcionar libros de texto a todos los maestros y alumnos, y todos los profesores deberían tener guías del profesor. Se sugirió que se sirvieran comidas en las escuelas a fin de promover la asistencia y de mejorar los logros educativos. La legislación de los estados debería hacer obligatoria la educación de los niños nómadas y la legislación federal debería prohibir el matrimonio prematuro de las niñas. Se recomendó que se contratara a los maestros en las propias comunidades nómadas y que se los capacitara en materias relacionadas con la vida nómada, como la salud de los animales y los primeros auxilios. También se recomendó que se abordaran las necesidades de las comunidades nómadas en el plan de estudios nacional.

69. Las conclusiones y recomendaciones de la evaluación resultarán valiosas para planificar medidas destinadas a reducir la disparidad entre los géneros y mejorar la calidad de la enseñanza en las poblaciones remotas del país.

Los jóvenes jordanos: sus vidas y opiniones

70. Este estudio se basó en una encuesta cuyo objetivo era proporcionar información y datos necesarios para la ejecución del Programa de Acción Mundial para los Jóvenes y fue fruto de la colaboración entre el UNICEF y el Departamento de Estadística de Jordania.

71. El estudio proporcionó por primera vez una idea global y representativa a nivel nacional de la situación de los jóvenes jordanos de entre 10 y 24 años en casi todos los ámbitos de su vida. Se abarcaron asuntos como la educación, el empleo, la salud, el ocio, la libertad de circulación y el acceso a la información y las relaciones sociales, la participación, la autopercepción, la actitud general y el conocimiento de cuestiones jurídicas. También se estudiaron las actitudes de los padres con respecto a la salud de los jóvenes y las relaciones entre las distintas generaciones. El estudio se basó en cuestionarios a los que respondieron 3.635 hombres jóvenes y 3.786 mujeres jóvenes, así como 1.505 padres y 1.807 madres.

72. Se constató que el 85% de los varones y el 82% de las mujeres consideraban la educación como un valor importante, y que el 86% de los jóvenes estaba, por lo general, satisfechos con sus logros académicos, la pertinencia de su aprendizaje y sus relaciones sociales. En cuanto al empleo, el 35% de los jóvenes trabaja, en comparación con sólo el 4% de las jóvenes. El 17% de las jóvenes y el 25% de los varones no podían señalar los tres cambios más importantes que experimentaba el sexo opuesto durante la pubertad. Se descubrió que seguía habiendo una considerable ignorancia entre los jóvenes jordanos en lo que respecta a la salud reproductiva. Sólo el 26% de los varones y el 12% de las jóvenes participaban en organizaciones de la sociedad civil, tales como consejos estudiantiles, asociaciones profesionales y partidos políticos.

73. Se constató en el estudio que era necesario mejorar la calidad de la enseñanza mediante la reforma del plan de estudios a fin de reforzar las asignaturas relacionadas con la tecnología de la información. Es preciso adaptar mejor la enseñanza a las necesidades del mercado laboral y proporcionar más oportunidades, particularmente a las jóvenes estudiantes. Es fundamental lanzar campañas de concienciación sobre cuestiones de salud dirigidas a los jóvenes jordanos de todas las edades, con especial insistencia en el mantenimiento de una salud adecuada, la prevención de riesgos para

la salud y la salud reproductiva y de la familia. Es preciso fomentar un mayor grado de participación de los jóvenes en la adopción de decisiones en el hogar, las escuelas, las universidades, los centros de trabajo y las comunidades locales. Para lograr este objetivo, se debe crear un modelo común de buenas prácticas para las comunidades y el sistema educativo. Debe iniciarse un debate crítico en la sociedad jordana sobre las actitudes y percepciones que refuerzan las disparidades y la desigualdad de oportunidades entre los géneros y los grupos de edad.

74. El estudio proporciona a los encargados de tomar decisiones y a la comunidad docente información que servirá de guía para la elaboración de políticas y programas y para la realización de análisis más profundos sobre los temas que afectan a la juventud en Jordania y en otros países de la región.