



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
8 de agosto de 2005
Español
Original: inglés

Información

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2005

28 a 30 de septiembre de 2005

Tema 5 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, en que se indicaran, entre otras cosas, los resultados logrados, la experiencia adquirida y las modificaciones que se necesitara introducir en el programa del país. La Junta Ejecutiva debe formular observaciones sobre los informes y, si es preciso, proporcionar orientación a la secretaría. Los exámenes de mitad de período y las evaluaciones que se describen en este informe se realizaron en 2004.

* E/ICEF/2005/10.



Introducción

1. En 2004 se llevaron a cabo exámenes de mitad de período en nueve países de la región: Argelia, Egipto, el Líbano, Marruecos, la República Árabe Siria, el Sudán, el territorio palestino ocupado, Túnez y el Yemen. Los organismos asociados de las Naciones Unidas y representantes de los donantes y las organizaciones no gubernamentales participaron en todos los exámenes. Por primera vez, dos países, Marruecos y Túnez, realizaron exámenes interinstitucionales conjuntos de mitad de período de las Naciones Unidas.

Exámenes de mitad de período

Argelia

2. **Introducción.** A principios de 2004 se organizaron las reuniones preliminares para el examen de mitad período y se formaron cinco grupos de trabajo sectoriales. En el examen, que estuvo dirigido por el Ministerio de Relaciones Exteriores, participaron representantes de ministerios, diputados del Parlamento, donantes, organizaciones no gubernamentales y niños.

3. **La situación de los niños y las mujeres.** Los datos más recientes indican que la tasa de mortalidad infantil es de 31 por cada 1.000 nacidos vivos y que la tasa de mortalidad de los menores de 5 años es de 37 por cada 1.000 nacidos vivos. El 90% de la población está inmunizada, si bien hay diferencias entre las zonas rurales (86%) y las urbanas (91%), al igual que ocurre en cuanto al acceso a la mayoría de los servicios sociales. Se estima que el 80% de las madres reciben algún tipo de atención prenatal pero sólo el 62% son atendidas por un médico. En las zonas rurales, el 28% de las madres no tienen acceso a servicios de atención prenatal; en las zonas urbanas, la cifra desciende al 13%. Sólo el 3% de los niños tiene acceso a centros preescolares.

4. **Progresos y principales resultados.** Mediante el programa en el país se prestó apoyo para la capacitación de profesionales de la salud en materia de inmunización, infecciones respiratorias agudas y salud de la madre y el niño y se proporcionó asistencia para la ejecución de un proyecto local, en la provincia meridional de Timimoun, de atención integrada de las enfermedades prevalentes en la infancia y desarrollo integrado del niño en la primera infancia. También se prestó apoyo a la reforma educativa mediante un proyecto experimental que presentó el concepto de “escuelas amigas de los niños” en 100 escuelas de la provincia septentrional de Boumerdes. El programa sirvió de ayuda para analizar la situación de los niños con necesidades específicas y evaluar las repercusiones de todas las formas de abuso, explotación y violencia. Se capacitó a centenares de profesionales y magistrados en justicia de menores y atención psicosocial de niños traumatizados. En los campamentos de refugiados de Tinduf, se proporcionaron vacunas y suministros de la cadena de refrigeración y se prestó apoyo a la alfabetización de mujeres y niñas.

5. **Recursos utilizados.** De conformidad con el plan, en los tres primeros años se gastaron 3,3 millones de dólares en recursos ordinarios, 1,3 millones en otros recursos y 460.000 dólares en fondos de emergencia. Los gastos en programas de salud y nutrición fueron inferiores a lo presupuestado, mientras que los correspondientes a protección del menor excedieron las previsiones presupuestarias. Ello se debió a la

disponibilidad de recursos adicionales tras el terremoto de mayo de 2003. La utilización de los fondos se ha aproximado al 90%.

6. **Limitaciones y oportunidades que influyen en los progresos.** Es necesario un examen más amplio y unas actividades de salud más específicas; los objetivos originales eran demasiado ambiciosos para los recursos disponibles. En materia de educación, es preciso coordinar mejor los programas comunitarios. En cuanto a la protección del menor, se necesita personal calificado.

7. **Ajustes realizados.** En el examen se recomendó que el programa a) reforzara el enfoque de los derechos humanos y realizara una gestión basada en los resultados, que incluyera la mejora de la supervisión y evaluación; b) invirtiera en la mejora de la calidad de los servicios, y c) prestara más atención a las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño y apoyara la creación de un observatorio de los derechos del niño.

Egipto

8. **Introducción.** La reunión sobre el examen de mitad de período fue precedida por siete reuniones sectoriales y temáticas y se benefició de seis evaluaciones de proyectos, cuatro encuestas y cuatro estudios. El examen fue dirigido por el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Consejo Nacional para la Infancia y la Maternidad y en él participaron también otros ministerios, organizaciones no gubernamentales, organismos de las Naciones Unidas y donantes.

9. **La situación de los niños y las mujeres.** El 90% de la población está inmunizada, y sólo se informó de un caso de poliomielitis. Las cifras más recientes indican que las tasas de mortalidad infantil y mortalidad de menores de 5 años han descendido respectivamente a 38 y 46 por cada 1.000 nacidos vivos. No obstante, existen considerables disparidades geográficas: la mortalidad infantil en la zona septentrional es 1,4 veces más elevada que en la zona meridional y dos veces más alta que en las provincias urbanas. Sólo el 40% de los hogares del país (el 13% en las zonas rurales) están equipados con retretes modernos. Aproximadamente el 17% de la población vive en la pobreza y unos 12 millones de personas tienen dificultades para cubrir sus necesidades básicas.

10. La matriculación en la escuela primaria es aproximadamente del 92%. La diferencia entre la matriculación de niños y niñas en las escuelas primarias se ha reducido un 9% en los últimos tres cursos escolares, y la relación entre niñas y niños es de 93 por cada 100. La tasa de trabajo infantil es de aproximadamente el 6% en todo el país, y alrededor de un millón de niños viven en la calle. Según la encuesta demográfica y de salud de 2003, la mutilación genital femenina es una práctica muy extendida que afecta al 97% de las mujeres que nunca se han casado.

11. **Progresos y principales resultados.** El modelo basado en la escuela comunitaria contribuyó a la elaboración de normas nacionales de regulación de la enseñanza, e incluso a la integración de sus componentes de calidad. El programa, que recibió apoyo financiero del Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, siguió apoyando 227 escuelas de este tipo en zonas deprimidas.

12. El Ministerio de Salud, con la ayuda de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el UNICEF y otros organismos, logró reducir el número de casos de poliomielitis de 7 en 2002 a 1 en 2004. El número de casos de tétanos neonatal disminuyó de 176 en 2002 a 117 en 2004. La administración de suplementos de vitamina A

a niños de entre 9 y 18 meses de edad se mantuvo por encima del 90%. El uso de sal yodada aumentó del 56% en 2000 al 79% en 2003.

13. El proyecto de asistencia para mejorar el medio ambiente de las aldeas, financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, logró los siguientes resultados: el acceso al agua potable ascendió al 95% en cuatro de los distritos en que se ejecutó el proyecto; se proporcionó a unas 62.000 personas medios apropiados para la eliminación de residuos humanos; se construyeron más de 9.000 letrinas de sifón de dos pozos en colaboración con diversas organizaciones no gubernamentales y con las comunidades beneficiarias; y se mejoró el saneamiento ambiental en 39 escuelas comunitarias en dos provincias.

14. En las ciudades de El Cairo, Alejandría y Qena, un equipo de orientadores impartió información y preparación para la vida a 2.000 niños de la calle. La campaña nacional contra la mutilación genital femenina se centró en 47 comunidades en tres ciudades.

15. **Recursos utilizados.** En los tres primeros años se gastaron 31 millones de dólares (23,1 millones en otros recursos y 7,9 millones en recursos ordinarios). La ejecución del presupuesto por programas superó regularmente el 90%. Se logró movilizar fondos complementarios, y para junio de 2004 se había recaudado más del 80% de los otros recursos (25 millones de dólares) aprobados por la Junta Ejecutiva.

16. **Limitaciones y oportunidades que influyen en los progresos.** Sigue siendo motivo de preocupación la falta de información sobre las cuestiones relativas a la protección del menor, especialmente sobre la violencia. La experiencia adquirida con proyectos de pequeña escala servirá de base para la ejecución de proyectos más grandes, especialmente en relación con la mutilación genital femenina, el trabajo infantil, los niños que viven o trabajan en la calle, el abastecimiento de agua y el saneamiento ambiental.

17. **Recomendaciones y ajustes realizados.** El examen de mitad de período incluyó varias recomendaciones: a) extender el modelo de las escuelas comunitarias hasta alcanzar 300 escuelas convencionales al final del ciclo; b) mantener el ritmo actual de la erradicación de la poliomielitis mediante campañas de inmunización y actividades de comunicación; c) otorgar mayor prioridad a la eliminación del tétanos materno y neonatal y a la higiene y el saneamiento; y d) realizar estudios sobre la violencia contra los niños para cubrir las lagunas en lo que respecta a la protección del menor.

El Líbano

18. **Introducción.** El examen de mitad de período fue realizado por el Gobierno y el UNICEF en estrecha colaboración con las organizaciones no gubernamentales del país. Los ministerios de Salud Pública, Educación, Asuntos Sociales y Justicia estuvieron representados a nivel de las Direcciones Generales. Se prepararon varios estudios temáticos sobre la atención de la madre y el niño, la educación y el trabajo infantil.

19. **La situación de los niños y las mujeres.** Las tasas de mortalidad infantil y mortalidad de menores de 5 años, que son de 27 y 35 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, se encuentran entre las más bajas de la región, pero existen considerables disparidades. Las tasas de inmunización infantil se han mantenido por

encima del 90%. No se ha informado de ningún caso autóctono de poliomielitis desde 1993, si bien en 2003 se confirmó un caso originado en el extranjero.

20. La enseñanza primaria es prácticamente universal, y las tasas de matriculación de niñas y niños son casi idénticas. El trabajo infantil afecta aproximadamente al 10% de los niños de entre 14 y 18 años de edad y es un problema cada vez más serio. El VIH/SIDA es una amenaza potencialmente grave para la salud; aunque la prevalencia es baja.

21. **Progresos y principales resultados.** El UNICEF apoyó la inmunización nacional proporcionando vacunas, equipo de inmunización y de la cadena de refrigeración y medicamentos esenciales. Se formaron alianzas importantes con el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud para apoyar a los centros de atención primaria de la salud, capacitar al personal y elaborar normas de calidad en el marco de la reforma de la atención primaria de la salud. Como parte de las medidas de educación de los padres, se prepararon 13 episodios de un programa de televisión titulado "Mi hijo". Se proporcionó material educativo relacionado con el desarrollo del niño en la primera infancia a 46 guarderías y jardines de infancia. El UNICEF, en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo, contribuyó a la investigación sobre el trabajo infantil y a la elaboración de un plan de acción nacional para luchar contra las peores formas de este fenómeno. Se está elaborando un proyecto de política nacional en favor de los jóvenes. Se estableció una asociación con los ministerios del Gobierno y las organizaciones no gubernamentales para ejecutar a título experimental programas de formación profesional para jóvenes en 12 distritos. El UNICEF ha apoyado el programa nacional de lucha contra el SIDA, que se enmarca dentro del Plan de acción de las Naciones Unidas para la prevención del VIH/SIDA. La preparación del tercer informe del Líbano al Comité de los Derechos del Niño entrañó la participación de un grupo de niños y la movilización de los medios de comunicación para promover los derechos de los niños.

22. **Recursos utilizados.** De un total de 8 millones de dólares (3 millones en recursos ordinarios y 5 millones en otros recursos) presupuestado para el programa en el país, unos 3 millones de dólares se gastaron durante los primeros tres años (1,8 millones en recursos ordinarios y 1,2 millones en otros recursos). Durante el período 2002-2004, la ejecución del presupuesto por programas fue del 92% en cuanto a los recursos ordinarios y del 52% en cuanto a otros recursos. La reestructuración de las oficinas en 2004, debido a la cual se mantuvieron varios puestos vacantes durante un período prolongado, fue un factor que influyó de forma importante en el bajo gasto.

23. **Limitaciones y oportunidades que influyen en los progresos.** Varias deficiencias en los sistemas de estadística y de información dificultan la mejora de la supervisión y de la eficacia de los programas. La falta de capacidad institucional, especialmente en lo que respecta a la protección del menor, sigue siendo un motivo importante de preocupación. El próximo Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) constituirá una buena oportunidad de mejorar la eficacia de los organismos de las Naciones Unidas. El UNICEF está desempeñando un papel activo y con frecuencia, catalizador en los grupos temáticos encargados de la supervisión del cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio, el empoderamiento de los jóvenes y la prevención del VIH/SIDA.

24. **Recomendaciones y ajustes realizados.** El examen de mitad de período incluyó varias recomendaciones fundamentales: redefinir los objetivos de los proyectos para

orientarlos hacia los resultados, evitar la duplicación de actividades y reflejar mejor el ámbito específico de acción del UNICEF; en caso de no disponer de un programa de protección del menor, incorporar las cuestiones del abandono, la violencia, el abuso y la explotación de menores al programa existente de empoderamiento y protección de los jóvenes; movilizar más activamente a los jóvenes como agentes del cambio social; incluir a todos los jóvenes libaneses, no sólo los que trabajan y no asisten a la escuela, en el programa de empoderamiento y protección de los jóvenes; y aumentar la recaudación de otros recursos.

Marruecos

25. **Introducción.** El examen de mitad de período se organizó conjuntamente con los exámenes de varios asociados de las Naciones Unidas, en particular el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El proceso lo encabezó el comité directivo del programa y varios grupos de trabajo de los asociados y funcionarios del UNICEF, que elaboraron análisis sectoriales que sirvieron de base para el informe del examen de mitad de período.

26. El proceso fue impulsado por la evaluación del programa en el país, que abordó diversas cuestiones fundamentales relativas a la pertinencia, la sostenibilidad, la imitación de modelos exitosos y la aplicación del enfoque de los derechos humanos y de la gestión basada en los resultados.

27. **La situación de los niños y las mujeres.** En febrero de 2004, un terremoto mató a 600 personas y dejó sin hogar a más de 1.000 familias, la mayoría de ellas pobres, en la provincia de Al Hoceima. Sigue habiendo grandes disparidades en cuanto a algunos indicadores y servicios sociales entre las zonas rurales y las urbanas y entre las diversas regiones y provincias. Las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad derivada de la maternidad permanecen iguales desde 1997. Sólo el 31% de los niños menores de 6 meses son exclusivamente lactantes. En 2004 se registraron 1.442 casos de VIH/SIDA. La tasa de infección en el grupo de edad de menores de 15 años es del 3%, y entre las mujeres embarazadas es del 0,13%. Una encuesta sobre la explotación sexual indicó que había un gran número de niños víctimas de la prostitución, muchos de ellos después de haber sufrido situaciones de violencia en la familia o la escuela. La tasa de matriculación en la escuela primaria aumentó al 92%, pero sigue habiendo unos 600.000 niños víctimas del trabajo infantil.

28. **Progresos y principales resultados.** El Código de Familia fue aprobado unánimemente por el Parlamento en enero de 2004. Aplica los principios de igualdad y corresponsabilidad de los cónyuges en todas las decisiones relativas al hogar. Se elaboró una estrategia nacional de promoción de la educación preescolar. Se equiparon centros de recursos para la enseñanza preescolar en siete provincias. Se proporcionó capacitación a más de 80 capacitadores y 600 maestros de enseñanza preescolar. Unos 100.000 alumnos de la escuela primaria se beneficiaron de las mejoras en la enseñanza introducidas mediante una rigurosa iniciativa relacionada con la Convención sobre los Derechos del Niño y la calidad de la enseñanza. Se prestó capacitación a más de 600 supervisores y maestros para la evaluación de la formación de los alumnos. Estas iniciativas recibieron el apoyo del Ministerio de Educación y del Banco Mundial para hacer posible una aplicación más amplia. Se elaboraron instrumentos pedagógicos específicos que se utilizaron para capacitar a 160 educadores y capacitadores regionales, lo que benefició a más de 6.000 niños trabajadores.

En asociación con el UNFPA y varias organizaciones no gubernamentales locales, y con miras a afrontar la elevada tasa de mortalidad derivada de la maternidad, se introdujo en algunas comunidades un enfoque comunitario para la mejora del acceso a la atención obstétrica básica. Se elaboró una nueva estrategia nacional de promoción de la lactancia materna. En cuanto a la prevención del VIH/SIDA, se capacitó a 150 educadores jóvenes para que promovieran el enfoque basado en la educación de jóvenes por otros jóvenes.

29. Se impartió a 100 jueces especializados en justicia de menores capacitación en relación con los derechos de los niños y la legislación penal revisada. Se reintegró a unos 400 niños trabajadores en la escuela y se inscribió a 4.000 niños trabajadores de entre 12 y 15 años de edad en actividades educativas no formales. Se celebró en 2004 en Rabat, con gran éxito, la Segunda Conferencia árabe-africana sobre la explotación, la violencia y los abusos sexuales de que son víctimas los niños, que fue patrocinada por el Gobierno y organizada conjuntamente con la Organización para la erradicación de la prostitución de menores, la pedofilia y el tráfico de menores con fines sexuales, y con otras organizaciones no gubernamentales. Las medidas adoptadas en respuesta al terremoto de Al Hoceima incluyeron la rehabilitación de los servicios de salud, la organización de actividades de regreso a la escuela y la protección de los niños y las mujeres más vulnerables.

30. **Recursos utilizados.** En los tres primeros años se gastaron 4,1 millones de dólares en otros recursos y 4 millones en recursos ordinarios (de un presupuesto previsto de 10,7 millones). La tasa de ejecución superó regularmente el 97% en el caso de los recursos ordinarios pero fue baja en lo que respecta a otros recursos durante los dos primeros años (43% y 42%). La tasa mejoró notablemente en 2004, al alcanzar el 73%, como consecuencia de un seguimiento más de cerca y de la utilización de fondos en zonas damnificadas. En diciembre de 2004, la oficina en el país había movilizado 3,4 millones de dólares, lo que representaba el 51% de los otros recursos aprobados por la Junta Ejecutiva. Ello no incluye los fondos de emergencia por valor de 600.000 dólares recibidos en 2004 para afrontar las secuelas del terremoto de Al Hoceima.

31. **Limitaciones y oportunidades que influyen en los progresos.** Entre las limitaciones institucionales figuran la precariedad y el lento progreso del proceso de descentralización; los frecuentes cambios en la plantilla del Gobierno; y la falta de recursos humanos suficientes y especializados sobre el terreno. Las limitaciones técnicas incluyen la falta de estadísticas e información desglosada por género, edad y zona geográfica; la falta de mecanismos de coordinación para programas dirigidos a niños en situación de riesgo; y la disparidad entre las leyes y sus correspondientes mecanismos de ejecución. Otras limitaciones son las actitudes, creencias y prácticas prevalentes que desalientan a los padres y a los hombres encargados del cuidado de otros de participar en el cuidado de los niños y que excluyen a las mujeres de los procesos de adopción de decisiones y las exponen a la violencia en el hogar.

32. **Ajustes realizados.** El examen de mitad de período recomendó que se impulsara la integración de la perspectiva de género y se reforzaran los instrumentos de apoyo al enfoque de los derechos humanos. La introducción de un presupuesto centrado en el niño y de una gestión basada en los resultados con indicadores estratégicos resultará útil. El examen recomendó conservar el enfoque intersectorial, en particular en relación con el desarrollo del niño en la primera infancia y la protección del menor, y reforzar la colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas

en el marco de la evaluación común para los países y el MANUD. Recomendó estrechar la colaboración, en particular con las organizaciones no gubernamentales, y apoyar la desconcentración y la descentralización nacional.

Territorio palestino ocupado

33. **Introducción.** Debido a que el ciclo del programa en el país dura dos años (2004-2005), a finales de 2004 el examen de mitad de período se combinó con el examen anual. En el examen participaron ministerios, organismos de las Naciones Unidas, donantes, organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales y niños. Se formaron cinco grupos de trabajo encargados de preparar el examen.

34. **La situación de los niños y las mujeres.** La mayoría de las mujeres y los niños palestinos siguen sufriendo las consecuencias del conflicto y de las restricciones de la circulación. Las tasas de mortalidad infantil y materna están aumentando, el acceso a la educación está disminuyendo, y cada vez es más evidente la incidencia de trastornos psicosociales. Las tasas de mortalidad en Gaza han aumentado entre el 30% y el 35% en los últimos cuatro años. Las tasas de retraso del crecimiento han aumentado del 7% en 1996 a casi el 10% en 2004, debido a unos niveles cada vez más elevados de pobreza y malnutrición. Las investigaciones indican que el 51% de los estudiantes reconocen haber empleado la violencia física contra sus compañeros, y que el 44% de los profesores y el 56% de los padres aplican castigos corporales.

35. **Progresos y principales resultados.** Se crearon nueve equipos de apoyo psicosocial de emergencia en toda la Ribera Occidental. Se impartió capacitación para la detección de casos de violencia y trastornos en los niños, y para el apoyo a las víctimas, a consejeros en 300 escuelas y a 12.000 personas encargadas del cuidado de otros. Se reactivó el Comité nacional de actividades relacionadas con las minas, y el UNICEF está colaborando estrechamente con dicho Comité para examinar las estrategias y las actividades de capacitación. Se incorporaron otros cuatro municipios al proyecto de ciudades amigas de los niños, que está empezando a prepararse para su ejecución a nivel nacional. Se ultimó y aprobó, en el marco del programa Un mundo apropiado para los niños, el plan de siete años para los niños palestinos. Se preparó un documento de posición en materia de protección del menor como primer paso hacia una política nacional en esta esfera.

36. Se siguió inmunizando regularmente a la población, con el apoyo del UNICEF, en las instalaciones del Ministerio de Salud y del Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS), y se lanzaron campañas nacionales de inmunización contra el sarampión y de barrido de la poliomielitis. Se impartió capacitación en materia de inmunización a 121 capacitadores y 440 proveedores de servicios. Con el fin de ampliar la iniciativa de la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia, se prestó capacitación a 45 capacitadores y a 260 profesionales de la salud y se equiparon 15 unidades de capacitación de distrito.

37. Se imprimió y distribuyó material revisado de enseñanza correctiva; se prepararon 18 lecciones y se celebraron tres seminarios de capacitación para 100 profesores. Se elaboró un plan de evaluación nacional de las necesidades de capacitación de los docentes. Se impartió un curso de repaso de dos días sobre la enseñanza de aptitudes para la vida, al que asistieron 80 capacitadores que, a su vez, capacitaron a 750 docentes y a 450 directores de escuela en 19 centros escolares en Gaza.

38. Se puso en marcha un proceso participatorio descentralizado y centrado en la juventud, que ha de conducir a la preparación de una política nacional en pro de los jóvenes, aplicable a la categoría de edad de los 15 a 24 años. Se implantó en nueve escuelas y seis centros juveniles un proyecto experimental de concienciación sobre el VIH/SIDA dirigido a los adolescentes.

39. Se inició un proyecto de vigilancia de la violencia en las escuelas y en el hogar y del trabajo infantil, y el UNICEF dirigió la presentación del concepto de entorno de protección de los niños. La Oficina Central de Estadísticas de Palestina llevó a cabo una encuesta inicial sobre la situación psicosocial de los niños palestinos.

40. **Recursos utilizados.** El grueso de los fondos para el programa proviene de otros recursos y de fondos de emergencia. En 2004, el programa entrañó un gasto de 426.700 dólares en recursos ordinarios (frente a los 558.000 dólares previstos); 3,27 millones de dólares en otros recursos (frente a los 4,11 millones previstos); y 3,98 millones de dólares en fondos de emergencia (frente a los 13,9 millones previstos y a los 5,06 millones disponibles realmente). El bajo nivel de gastos de otros recursos y fondos de emergencia obedece a que los fondos se recibieron a finales del año y los desembolsos continuaron en 2005.

41. **Limitaciones y oportunidades que influyen en los progresos.** El programa se benefició de una ampliación de las oportunidades de financiación. Los asociados del UNICEF y las organizaciones de la sociedad civil muestran gran entusiasmo y voluntad de cooperación para promover las cuestiones que interesan a los niños y las mujeres, si bien el número de organizaciones de este tipo es escaso. La continuación de la violencia y de las restricciones a la circulación suponen una gran limitación. Es necesario comprender mejor las cuestiones relativas a la protección del menor; pese a los progresos logrados, la sociedad sigue muy reacia a abordar ciertos temas considerados “tabú”.

42. **Ajustes realizados.** El examen de mitad de período incluyó varias recomendaciones: efectuar una transición de la programación para emergencias al desarrollo; seguir considerando prioritaria la calidad de la enseñanza; seguir apoyando el desarrollo del niño en la primera infancia, incluida la atención integrada de las enfermedades prevalentes en la infancia y la enseñanza preescolar a nivel comunitario; reforzar la salud en las escuelas; prestar más atención a los niños que viven en circunstancias difíciles; invertir más en medidas para hacer que la sociedad preste particular atención a los niños; e incrementar la colaboración y coordinación con el UNFPA, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y otros organismos de las Naciones Unidas. Para mejorar el rendimiento del programa en Gaza, algunas operaciones específicas, como la adquisición de suministros, deben realizarse localmente en vez de en Jerusalén.

El Sudán

43. **Introducción.** El examen de mitad de período se llevó a cabo durante la segunda mitad de 2004 y se organizó conjuntamente con el Ministerio de Cooperación Internacional. Un comité nacional para el examen de mitad de período se encargó de coordinar las reuniones sobre el examen sectorial. Se prestó atención especial a la respuesta humanitaria ante la situación de emergencia en Darfur. A la reunión de noviembre sobre el examen de mitad de período asistieron altos funcionarios del Gobierno y representantes de los donantes principales, los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales.

44. **La situación de los niños y las mujeres.** Los conflictos armados y sus consecuencias humanitarias siguen afectando a la situación de los niños y las mujeres.

45. La tasa de mortalidad infantil, de aproximadamente 104 por cada mil nacidos vivos, sigue siendo muy elevada, al igual que las tasas de malnutrición y de mortalidad derivada de la maternidad. Más de 400.000 niños de entre 9 y 59 meses han padecido el sarampión. Unos 12 millones de personas, casi todas en zonas rurales o afectadas por el conflicto, siguen sin tener acceso al agua potable ni a servicios de saneamiento adecuados.

46. Los niveles de matriculación en la enseñanza primaria siguen siendo bajos y hay notables disparidades entre las regiones y entre los niños y las niñas. En 2003-2004, la tasa general de matriculación en la enseñanza primaria era del 61% y el porcentaje de niñas matriculadas respecto de la tasa general oscilaba entre el 49% en Jartum y el 39% en Darfur meridional. Cada año unos 1.600 recién nacidos son abandonados debido principalmente a la discapacidad, la extrema pobreza y el estigma social que sufren las madres solteras. La mutilación genital femenina sigue afectando al 90% de las mujeres y niñas. El Sudán se encuentra entre los 10 países que peor situación tienen en cuanto a las minas, según la Base de datos de las Naciones Unidas relativa a las minas terrestres.

47. **Progresos y principales resultados.** El nivel de inmunización mejoró ligeramente. Por ejemplo, la población que recibió tres dosis de la vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (vacuna triple) aumentó del 70% en 2001 al 74% en 2003. No obstante, después de tres años de inexistencia de la poliomielitis, en 2004 se informó de 21 casos originados en Nigeria. El 32% de las instalaciones de atención de la salud recibieron apoyo para la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia. En Darfur, la incidencia y las muertes por sarampión han disminuido notablemente gracias a la campaña organizada en junio de 2004, que benefició a 2 millones de niños, y a los servicios de atención primaria de la salud, que en agosto de 2004 alcanzaron al 65% de los niños y las mujeres.

48. Más del 90% de los niños recibieron suplementos de vitamina A, y más de 1 millón de mujeres embarazadas recibieron suplementos de hierro y de ácido fólico. Se capacitó a trabajadores y se proporcionaron suministros para establecer 38 centros terapéuticos de alimentación en Darfur, en los que se atendió a 61.000 niños gravemente malnutridos.

49. En Darfur, el UNICEF dirigió los trabajos para facilitar el acceso al agua potable a 832.000 desplazados internos y establecer servicios de saneamiento para 570.000 desplazados. En otras zonas, se proporcionó acceso al agua potable a 2,7 millones de personas y se construyeron instalaciones de saneamiento para atender a 1 millón de personas. Además, se mejoraron los servicios de saneamiento en 421 centros de enseñanza primaria. El número de casos de dracunculosis disminuyó de 55.000 en 2001 a unos 5.000 en 2004.

50. La mejora de la tasa de matriculación, del 58% en 2002 al 61% en 2004, fue mínima pero, en los estados examinados, la matriculación aumentó del 37% al 46% y el número de niñas matriculadas aumentó un 12,6%. En Darfur, el UNICEF apoyó la apertura de 1.013 aulas, a las que asistirían 125.000 niños. Además, en 2004, mediante el proyecto de enseñanza para la población nómada, la tasa de matriculación aumentó del 16% en 2003 al 25% en 2004.

51. El programa para fomentar los derechos, la protección y la paz contribuyó a la reunificación con sus familias de 1.600 niños secuestrados naturales de Bahr El Ghazal; la repatriación a Uganda de 530 niños y mujeres que habían sido combatientes del Ejército de Resistencia del Señor; y la colocación de 425 bebés abandonados en Jartum en hogares de adopción o acogida. Se enseñó al personal de asistencia humanitaria sobre medidas para afrontar la explotación y los abusos sexuales. El Sudán aprobó una nueva ley del menor en 2004 y ratificó los dos Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención de Ottawa y los Convenios 138 y 182 de la Organización Internacional del Trabajo. Se prepararon una estrategia y un plan de acción nacionales para poner fin a la mutilación genital femenina.

52. **Recursos utilizados.** Durante 2002-2004, el programa gastó 16 millones de dólares en recursos ordinarios (frente a los 16,8 millones previstos), 16,5 millones de dólares en otros recursos (frente a los 19 millones previstos) y 57 millones de dólares en fondos de emergencia (frente a los 54 millones previstos).

53. **Limitaciones y oportunidades que influyen en los progresos.** Los problemas de seguridad (incluidas las minas terrestres) y de acceso a las zonas rurales y remotas son las limitaciones más serias. El volumen de financiación ha aumentado rápidamente, pero la prestación de servicios básicos requiere muchos más fondos. La escasa capacidad y motivación y los constantes cambios de gobierno siguen siendo motivo de preocupación. Además, sigue habiendo muy poca capacidad institucional a nivel local.

54. La experiencia adquirida con la situación de emergencia en Darfur y la iniciativa comunitaria en pro de los niños resultarán valiosas para el programa en el país. El reto principal consiste en atender a los desplazados internos y refugiados que regresen a sus casas después del acuerdo de paz.

55. **Ajustes realizados.** Se perfeccionaron estrategias para reforzar lo siguiente:

- a) La protección de los niños y las mujeres en las zonas afectadas por conflictos o desastres naturales;
- b) El apoyo al regreso y la reintegración de los desplazados internos prestandoles protección a lo largo de las rutas de regreso y en los lugares de destino y poniendo a su disposición servicios sociales básicos;
- c) La facilitación del acceso a servicios sociales básicos para reducir la dependencia respecto de la ayuda humanitaria;
- d) La consolidación del proceso de paz mediante la promoción de la reconciliación, el fomento de la confianza y el apoyo a la buena gobernanza en todas las intervenciones en el sector social;
- e) La promoción de la utilización conjunta de los servicios sociales básicos y su gestión y control a nivel comunitario con el fin de resolver conflictos de importancia secundaria;
- f) La desmovilización y rehabilitación de los niños menores de 18 años que hayan tenido relación con las fuerzas armadas o las milicias.

56. En el examen de mitad de período se pidió también la reestructuración del programa de prevención del VIH/SIDA.

República Árabe Siria

57. **Introducción.** Se establecieron cinco grupos temáticos encargados de examinar la educación, la salud, la comunicación, la salud de las aldeas y la protección del menor. Los informes de los grupos se presentaron en reuniones celebradas en la Comisión Estatal de Planificación. Las conclusiones y recomendaciones formaron la base del proyecto de informe presentado en la reunión sobre el examen de mitad de período, a la que asistieron participantes de los ministerios de Educación, Salud, Información, Asuntos Sociales e Interior, y de la Unión General de Mujeres, la Universidad de Damasco y los organismos de las Naciones Unidas, así como expertos e investigadores nacionales.

58. **La situación de los niños y las mujeres.** La situación del país en materia de salud y educación infantiles es de las mejores de la región. No obstante, el 40% de las mujeres en edad de procrear, el 45% de los niños recién nacidos y el 27% de los menores de 5 años padecen ferropenia y anemia. Existen en el país disparidades geográficas y entre los géneros. De hecho, cinco provincias de la zona septentrional y nororiental tienen tasas especialmente bajas de acceso a los servicios de salud y en algunas de esas provincias la tasa de deserción escolar es del 38%, mientras que la tasa media nacional es del 10%.

59. **Progresos y principales resultados.** Se aprobó y ejecutó el programa de atención integrada de las enfermedades prevalentes en la infancia en cuatro distritos de cuatro provincias. Se impartió a médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud formación en el empleo para el fomento de la capacidad en más del 50% de los distritos. Se estableció un sistema de salud por distritos para asegurar la descentralización. Se organizaron en dos ocasiones días nacionales de la inmunización y operaciones de barrido para mantener el país libre de la poliomielitis. Se capacitó a directivos intermedios y a médicos privados en el programa ampliado de inmunización en todas las provincias. Más de 50.000 jóvenes participaron en campamentos de verano en los que se organizaron campañas de concienciación sobre el VIH/SIDA, y se establecieron dos centros de información sobre el SIDA en las ciudades de Damasco y Hama. Más de 40 aldeas en cinco provincias se unieron al Programa de Aldeas Saludables. Se han eliminado los trastornos por carencia de yodo y se está ejecutando un proyecto experimental de enriquecimiento de la harina. Se han modificado los planes de estudios escolares para integrar la perspectiva de género. Unas 5.500 niñas regresaron a la escuela gracias al proyecto de planes de estudios condensados. Se ha implantado la educación universal en 382 escuelas y la educación sobre la salud en el 60% de las escuelas. Se han presentado conceptos y estrategias relacionados con el desarrollo del niño en la primera infancia en colaboración con la UNESCO y la Red de Desarrollo Aga Khan. Se ha enseñado a unas 6.000 personas encargadas del cuidado de otros a ser mejores padres. Se aplicó la iniciativa de educación incluyente en cuatro escuelas y un jardín de infancia. Se capacitó a 80 capacitadores en la atención de niños huérfanos. Se presentó el segundo informe al Comité de los Derechos del Niño. Se emitió un programa de televisión de seis episodios sobre la protección del menor.

60. **Recursos utilizados.** El programa gastó 2,6 millones de dólares en recursos ordinarios, 160.000 dólares en otros recursos y 454.000 dólares en fondos de emergencia para el Programa de Palestina durante los tres primeros años. La República Árabe Siria atrae a muy pocos donantes, en parte debido a sus logros en cuanto a una serie de indicadores fundamentales relacionados con los niños.

61. **Limitaciones y oportunidades que influyen en los progresos.** El constante movimiento del personal capacitado, debido a los bajos sueldos, impidió la ampliación del programa de atención integrada de las enfermedades prevalentes en la infancia a las siete provincias seleccionadas. Una serie de obstáculos sociales, culturales y financieros impidieron el logro del objetivo anual de que las niñas desertoras vuelvan a la escuela. La falta de maestros calificados y de recursos educativos retrasó la ampliación de la iniciativa de la educación incluyente. El Programa de Aldeas Saludables siguió adoleciendo de una mala gestión y de una visión poco clara. El programa de educación para la salud se benefició del compromiso del Ministerio de Educación de ampliarlo y financiarlo. El concepto de escuelas amigas de los niños servirá para afrontar las cuestiones relativas a la protección del menor en las escuelas.

62. **Ajustes realizados.** Se realizaron varios ajustes para destacar ciertos componentes del programa y reorganizar la estructura para hacerla más eficaz.

Túnez

63. **Introducción.** El examen estuvo dirigido por el Ministerio de Relaciones Exteriores y participaron homólogos interesados del Gobierno, organizaciones no gubernamentales y organismos de las Naciones Unidas.

64. **La situación de los niños y las mujeres.** Aumentó la tasa neta de matriculación en centros de enseñanza preescolar, estimada en el 27% para niños de 3 a 5 años en 2003-2004. La tasa neta de matriculación en la escuela siguió siendo alta, el 99%, para los niños de 6 años, y el 97% para los niños de 6 a 11 años, sin observarse disparidades por cuestión de género. La tasa de repetición de cursos disminuyó del 16% en 1998-1999 al 7% en 2002-2003. La tasa de mortalidad infantil disminuyó de 95 a 24 por cada 1.000 nacidos vivos entre 1972 y 2000, y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años disminuyó de 149 a 30 por cada 1.000 nacidos vivos. Las zonas rurales fueron las más afectadas, así como los niños varones y los recién nacidos, ya que la mortalidad neonatal constituyó las dos terceras partes de la tasa de mortalidad infantil. Aunque la mortalidad materna en los hospitales está disminuyendo (de 101 en 1993-1994 a 42 en 2003), las disparidades regionales son significativas. La cobertura de inmunización osciló del 81% al 93% según las regiones, con tasas inferiores en las regiones central y occidental. Todos los años alrededor de 10.000 niños tienen problemas con la justicia, casi el 1% de los jóvenes de 13 a 18 años. Se está estudiando la magnitud del problema de los malos tratos, el abandono y la explotación de los niños.

65. **Progresos y principales resultados.** Las evaluaciones del aprendizaje de los estudiantes mostraron que el enfoque sobre competencias básicas iniciado por el UNICEF a mediados del decenio de 1990 ayudó a mejorar el aprendizaje en los grados 2 y 4 y reducir las tasas de repetición y abandono. A fin de aumentar la matriculación en centros de enseñanza preescolar, se han creado clases preparatorias para niños de 5 años en 924 de las 4.400 escuelas, principalmente en las zonas rurales. Para mejorar la equidad del sistema de educación, el programa de educación prioritaria abarca a 800 escuelas de educación básica, beneficiando a más de 200.000 niños. Se imparte educación incluyente en 160 escuelas, al objeto de llegar a unos 600 niños con dificultades de aprendizaje. Se definieron normas de calidad para mejorar los servicios de salud maternoinfantil, y se capacitó al personal de 24 provincias en materia de control de calidad de la atención primaria de la salud. Se finalizó la estrategia integrada de gestión de la salud maternoinfantil y se aplicó en cuatro provincias,

junto con actividades de empoderamiento de la familia en materia de desarrollo integrado del niño en la primera infancia. Se impartió formación a 24 delegados de protección de los niños y a 1.200 trabajadores sociales sobre cuestiones relativas a la protección de los niños. Las iniciativas de promoción del UNICEF en apoyo de los niños sin cuidadores primarios condujo a importantes decisiones gubernamentales sobre políticas de desinstitucionalización. Un logro importante en la supervisión y promoción de los derechos del niño fue el fortalecimiento del Observatorio de derechos de los niños, creado en 2003 mediante el establecimiento de *ChildInfo*, la primera base de datos integrada nacional sobre los niños.

66. **Recursos utilizados.** La asignación de recursos ordinarios fue de 3,28 millones de dólares. El programa movilizó 1,03 millones de dólares en fondos complementarios, de los 2,5 millones previstos. En los tres primeros años se gastaron 1,9 millones de dólares de recursos ordinarios y 1,4 millones de dólares de otros recursos, en general, en línea con lo previsto. La ejecución del presupuesto fue del 96%.

67. **Limitaciones y oportunidades que influyen en los progresos** No existen marcos para establecer redes de protección de los niños, incluidos mecanismos de vigilancia. Una oportunidad importante en materia de educación es la nueva ley sobre la educación básica libre y obligatoria, que prohíbe la expulsión de las escuelas y refuerza la calidad y la equidad de la educación. Se ultimó un plan nacional de acción en pro de los niños para 2002-2011.

68. **Ajustes realizados.** Se hicieron pequeños ajustes para mejorar la respuesta a las nuevas cuestiones relativas a la protección y bienestar de los adolescentes (incluida la prevención de la violencia en las escuelas). También se integraron en el programa del país actividades sobre el VIH/SIDA, incluida la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH y la educación entre pares. Se instituirá un mecanismo de coordinación para la reunión de datos en el que participarán todos los ministerios pertinentes.

Yemen

69. **Introducción.** Se informó al Ministerio de Planificación para el proceso del examen de mitad de período y se seleccionaron centros de coordinación entre los ministerios y departamentos técnicos. Grupos temáticos para cada sector redactaron las condiciones de la evaluación en el terreno y supervisaron la labor. Se incorporaron las recomendaciones de evaluaciones y estudios anteriores. En el examen de mitad de período de septiembre de 2004 participaron funcionarios gubernamentales superiores, entre ellos viceministros y subsecretarios.

70. **La situación de los niños y las mujeres.** La reciente encuesta sobre la salud de la familia mostró que entre 1997 y 2003 la tasa de mortalidad infantil disminuyó de 75,3 a 74,8 por cada 1.000 nacidos vivos, y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años descendió de 105 a 102 por cada 1.000 nacidos vivos. La alta prevalencia de enfermedades infecciosas y las altas tasas de malnutrición ralentizaron las mejoras. Estas últimas afectan a casi 50% de los niños menores de 5 años. La tasa de mortalidad materna sigue siendo alta, 366 por cada 100.000 nacidos vivos. Aunque ha disminuido ligeramente, la tasa de fecundidad, de 6,4 hijos, sigue siendo una de las más altas del mundo. Prevalecen amplias disparidades por cuestión de género en la matriculación en la escuela primaria entre las zonas urbanas (el 85% de los niños y el 74% de las niñas) y rurales (el 65% de los niños y el 38% de las niñas).

Esa tasa de matriculación de las niñas en el medio rural es una de las más bajas del mundo y motivo de especial preocupación. La escasa matriculación se debe a la falta de acceso a las escuelas y de motivación entre los padres. Se estima que el acceso a los cuidados de salud primaria fue del 50% en 2003, y las tasas de inmunización fueron del 42% en las zonas urbanas y el 23% en las rurales.

71. Progresos y principales resultados. La celebración de cuatro días de inmunización subnacional contra la poliomielitis hizo que se llegara al 90% de la población prevista. Durante los días nacionales de inmunización también se repartieron suplementos de vitamina A. Cuando se realizó el examen de mitad de período el Yemen llevaba tres años sin casos de poliomielitis, pero en la actualidad está haciendo frente a una epidemia debido al virus importado. Se realizaron dos rondas de la campaña para acelerar las inmunizaciones contra la difteria, la tos ferina y el tétanos, administrar la vacuna oral contra la poliomielitis y el sarampión, dirigidas a 145.000 niños menores de 1 año. En la actualidad se efectúa un despistaje del tétanos materno y neonatal en 30 centros de salud, y se capacitó a personal de 70 centros de coordinación contra el tétanos materno y neonatal. Las campañas de inmunización contra el tétanos se dirigieron a 67 distritos de alto riesgo de 13 provincias. En la actualidad se aplica una gestión integrada de las enfermedades de la infancia en 252 centros de salud de 24 distritos de siete provincias. Se entregaron ambulancias a tres hospitales de remisión. Se realizaron seis sesiones de orientación sobre atención obstétrica de emergencia y se elaboró un proyecto comunitario piloto sobre la maternidad sin riesgos en cuatro distritos. Se capacitó sobre la gestión de casos obstétricos de emergencia a 46 médicos y 75 comadronas y enfermeras de comunidades. Se capacitó a unos 950 trabajadores de salud de comunidades sobre partos sin riesgos y prevención de infecciones. Se establecieron equipos de gestión de la salud de los distritos en 30 zonas seleccionadas. Se construyeron y equiparon nueve nuevos centros de salud y se renovaron 14. Se llevaron a cabo actividades comunitarias de nutrición en cinco distritos. Se formó a 56 instructores, 220 trabajadores de salud y 316 voluntarios, y se dieron cursos de repaso para 136 voluntarios de las comunidades. Se ultimaron 44 planes de abastecimiento de agua en los 30 distritos seleccionados, que beneficiaron a unas 110.000 personas. Esos proyectos, que ahora son autosostenibles, se basan en la recuperación de los gastos y proporcionan agua gratuitamente a las familias pobres.

72. El programa prestó apoyo al examen de módulos de capacitación para maestros, profesores, supervisores y capacitadores en 30 distritos seleccionados. También contribuyó a la construcción de aulas en 30 zonas rurales de nueve provincias, que beneficiaron a 450.000 estudiantes de primaria. Alrededor de 1.500 maestras recibieron capacitación inicial, y 3.400 maestros asistieron a cursos de perfeccionamiento. Se estableció un mecanismo de coordinación entre los Ministerios de Justicia, Interior y Asuntos Sociales y Trabajo, los tribunales de menores, la fiscalía de menores y los centros de internamiento de menores. Se establecieron nueve tribunales de menores, siete de ellos con la asistencia del UNICEF, y 22 magistrados, fiscales y trabajadores sociales recibieron capacitación en Egipto. Se formó a 20 abogados sobre cuestiones relativas a los derechos de los niños, el derecho de los menores y la protección de los niños. Se establecieron centros para niños que viven o trabajan en la calle en las ciudades de Adén y Sana, en las que 2.062 niños y 1.521 mujeres se beneficiaron de los centros sociales apoyados por el UNICEF.

73. Recursos utilizados. A fines de agosto de 2004 se habían gastado 6,36 millones de dólares de recursos ordinarios (de los 10,2 millones de dólares previstos para

fin de diciembre de 2004) y 4,02 millones de dólares de otros recursos (de los 11,98 millones de dólares previstos). Además, se recibieron 8,09 millones de dólares de la Asociación Internacional de Fomento, del Banco Mundial, para el Proyecto de desarrollo del niño. La financiación para otros recursos siguió siendo escasa.

74. **Limitaciones y oportunidades que influyen en los progresos.** El acceso sigue siendo una de las principales limitaciones para prestar servicios de salud, así como la falta de información, la escasez de mujeres entre el personal de salud y la falta de concienciación sobre la necesidad de la inmunización. La educación se ve obstaculizada por la falta de información y maestros cualificados (hombres y mujeres) y la renuencia de las autoridades a descentralizar. La falta de conocimientos técnicos y las limitaciones sociales dificultan la protección de los niños.

75. **Ajustes realizados.** Se estableció un componente sobre el VIH/SIDA dirigido a los jóvenes y otros grupos vulnerables.

76. Se deberían mejorar los planes de distrito del programa ampliado de inmunización introduciendo microplanificación en los centros de salud y los distritos, con la participación de las comunidades locales, el personal de los centros de salud y de los distritos. Son necesarios recursos para ampliar la inmunización. A fin de llegar al elevado número de maestros no cualificados, se debería acelerar la capacitación en el servicio mediante la educación a distancia. Se deberían ensayar estrategias alternativas para aumentar el número de maestras. Además, se debería fortalecer la capacidad técnica y de gestión en el plano subnacional.

77. Se deberían vigilar los casos de violencia y explotación. Sería necesario fortalecer las asociaciones con la OIT, el Banco Mundial y las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para hacer frente al trabajo infantil y la trata de menores.

Principales evaluaciones e informes de los programas por países

Sudán: Informe sobre la misión de evaluación conjunta

78. **Motivos de la evaluación.** La firma del acuerdo de paz en enero de 2005 hizo posible una rápida recuperación de la guerra en las zonas septentrional y meridional del Sudán. Las Naciones Unidas y el Banco Mundial reconocieron que era necesario hacer una nueva evaluación de los problemas y las capacidades a fin de establecer un marco para esa recuperación y guiar la asistencia y las inversiones futuras. El informe sobre la misión de evaluación conjunta, en asociación con el Gobierno del Sudán y funcionarios del Movimiento de Liberación del Pueblo Sudanés (SPLM), supone un importante documento que proporciona un marco para la paz sostenida, el desarrollo y la erradicación de la pobreza en el Sudán después de la guerra. El informe se publicó en marzo de 2005.

79. **Metodología.** El informe fue elaborado por un equipo que representaba al Banco Mundial y a diversos organismos de las Naciones Unidas que realizaban actividades en el Sudán. El equipo trabajó con el asesoramiento y la participación del Gobierno del Sudán y el SPLM. La labor incluyó un amplio examen preliminar de los documentos y publicaciones existentes, meses de visitas al terreno y un gran número de entrevistas y consultas. El examen proporcionó un análisis sector por sector de los problemas y capacidades y sugirió estrategias para la adopción de medidas inmediatas. El UNICEF coordinó los sectores sociales, supervisó los exámenes del

sector del abastecimiento de agua y la educación y contribuyó al examen del sector de la salud.

80. **Conclusiones, experiencias adquiridas y recomendaciones.** La evaluación mostró una grave situación en la zona meridional del Sudán, con indicadores sociales extremadamente bajos e importantes lagunas en la infraestructura del sector social. La falta de personal capacitado fue un importante problema que podría dificultar la recuperación en todos los sectores. A fin de progresar es fundamental proporcionar seguridad básica y proteger los derechos humanos, y garantizar el retorno y la reintegración de las poblaciones desplazadas en condiciones de seguridad.

81. El equipo recomendó que se hicieran amplias inversiones para que el acuerdo de paz se aplicara de manera práctica. También proporcionó estimaciones de gastos para el plan propuesto, que ascendían a 7,9 millones de dólares para la primera etapa (2005-2007).

82. **Uso de la evaluación.** El informe sobre la misión de evaluación conjunta fue la base de la conferencia de donantes celebrada en abril de 2005 en Oslo, que condujo al establecimiento del Fondo Fiduciario de donantes múltiples para el Sudán. También servirá como documento de base para estrategias y planes más detallados de diversos colaboradores que contribuyan a la reconstrucción y el desarrollo.

Sudán: Evaluación de la preparación y la respuesta temprana del UNICEF a la emergencia en Darfur

83. **Objetivo de la evaluación.** Un equipo conjunto del UNICEF y el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido examinó el estado de la preparación y la intervención temprana, así como la gestión y el apoyo operacional.

84. **Metodología.** La evaluación fue realizada por un equipo de cuatro evaluadores, dos expertos externos, un experto del Departamento de Desarrollo Internacional y un experto del UNICEF. El equipo visitó el Sudán (Jartum y los tres estados de Darfur), las oficinas regionales y la sede del UNICEF e hizo entrevistas por teléfono a otros funcionarios importantes del UNICEF, del Departamento de Desarrollo Internacional y de colaboradores externos. Se hizo un riguroso examen preliminar de los registros financieros y de suministro. Se celebraron dos cursillos para recabar información, en Jartum y Ginebra.

85. **Conclusiones, experiencias adquiridas y recomendaciones.** La evaluación reveló varias deficiencias en la capacidad de coordinación de la respuesta de emergencia del UNICEF, falta de liderazgo sobre cuestiones de protección en las Naciones Unidas y fallos en la coordinación interna entre los diversos asociados dentro del UNICEF. En las primeras etapas de la operación se prestó una atención insuficiente a las perspectivas a largo plazo y a lograr cierto grado de sostenibilidad. La crisis de Darfur tuvo un inicio lento y prolongado y no fue una crisis de aparición súbita. Por tanto, los calendarios para la adopción de medidas en Darfur fueron diferentes de los habituales. Las intervenciones sectoriales (protección de los niños, educación, abastecimiento de agua y saneamiento ambiental, salud y nutrición) fueron pertinentes, pero algunas de las estrategias operacionales no lo fueron tanto. La entrega inicial de suministros en la primera etapa de la crisis fue eficaz pero limitada. Las actividades en la segunda etapa fueron mucho menos eficaces debido principalmente a la escasez de personal. En la tercera etapa la contratación de personal prestó un apoyo más adecuado a la respuesta de emergencia.

86. Las actividades del UNICEF y sus asociados comenzaron a tener efectos en la estación de las lluvias de 2004. Los principales logros incluyeron un mayor acceso al abastecimiento de agua, un mejor estado de la nutrición y una mayor matriculación en las escuelas. La continua violencia contra las mujeres y los niños indica que las iniciativas iniciales de promoción del UNICEF fueron débiles. Los malos sistemas de supervisión limitaron la medición de los progresos.

87. La evaluación hizo recomendaciones valiosas:

- a) Revisar los Compromisos básicos para la infancia en situaciones de emergencia para aclarar más el papel del UNICEF en las crisis de inicio lento y larga duración;
- b) Hacer obligatoria la creación de un equipo de emergencia en los países en situaciones de emergencia;
- c) Aumentar la dotación de personal de la sede dedicado al abastecimiento de agua y saneamiento ambiental en casos de emergencia;
- d) Integrar la protección de los niños en el sistema general de coordinación de la protección, la planificación de la preparación y la respuesta y los planes existentes de intervención sectorial;
- e) Fortalecer la posición del UNICEF en el sector de la nutrición.

88. Los acuerdos de reserva con algunas instituciones donantes, como el Departamento de Desarrollo Internacional, y las organizaciones no gubernamentales, son mecanismos eficaces. Se debería evitar la incorporación del socorro de emergencia en los programas de desarrollo a expensas de la capacidad de respuesta en casos de emergencia.

89. Por lo que respecta a la asociación entre el UNICEF y el Departamento de Desarrollo Internacional, se deberían establecer mecanismos diversificados y coordinados a fin de garantizar un buen diálogo, y la oficina de financiación del programa del UNICEF debería conservar su papel prominente.

90. **Uso de la evaluación.** Como seguimiento de la evaluación, se están utilizando las recomendaciones de gestión para fortalecer el desempeño de todas las oficinas interesadas. Las recomendaciones de la evaluación también se están utilizando para la preparación en casos de emergencia y la planificación de la respuesta dentro de la región.

Egipto: Evaluación del modelo de escuela comunitaria

91. **Objetivo de la evaluación.** La aplicación, expansión y éxito del modelo de escuela comunitaria ha demostrado ser un ejemplo de asociación innovadora que demuestra la importancia de un compromiso continuo y a largo plazo de los colaboradores e interesados. La evaluación tenía por objetivo comprender cómo se pueden incorporar los principales elementos de calidad del proyecto en el sistema de educación más amplio, y cómo se podría sostener el modelo como “semillero” de un aprendizaje de calidad. El modelo, que comenzó con sólo cuatro escuelas en 1992, se ha ampliado a 437 escuelas mediante el apoyo de diversos donantes y organizaciones no gubernamentales.

92. **Metodología.** La evaluación se basó en la información obtenida de reuniones, visitas al terreno, cursillos y grupos de debate. Se celebraron entrevistas con los

asociados del proyecto y los participantes. Además, se examinaron y analizaron documentos y evaluaciones pertinentes.

93. **Conclusiones, experiencias adquiridas y recomendaciones.** El proyecto ha proporcionado un modelo “local” y ha integrado una estructura innovadora. El marco pedagógico utilizó los recursos disponibles en la comunidad. La sostenibilidad requerirá una asociación continuada entre el Gobierno, el UNICEF y los dirigentes comunitarios, y personal de proyectos potenciado y capacitado. El programa tiene el ambicioso objetivo de aplicar el modelo en todo Egipto. Los riesgos incluyen la falta de personal y deficiencias en la financiación.

94. La evaluación hizo varias recomendaciones principales:

- a) El UNICEF debería continuar su papel en la formulación de políticas y la promoción;
- b) Se debería determinar una estructura multisectorial y una estrategia a largo plazo para la movilización de recursos;
- c) Se deberían examinar las funciones y responsabilidades del memorando de entendimiento de 1992;
- d) Se debería elaborar una estrategia para el fomento de la capacidad;
- e) Deberían continuar las aportaciones para elaborar un modelo de concesión de licencias;
- f) Se deberían ampliar los recursos del UNICEF;
- g) Se debería ampliar el modelo mientras se elabora un plan quinquenal a decenal;
- h) Se debería crear una estrategia de supervisión y evaluación.

95. **Uso de la evaluación.** Se utilizó ampliamente la evaluación en el examen de mitad de periodo, y está influyendo en las iniciativas nacionales, en especial en la iniciativa de educación de las niñas. El prestigioso programa para la oficina en Egipto, el modelo de escuelas comunitarias, ha contribuido a lo siguiente: a) un plan de acción del Ministerio de Educación para incorporar el enfoque paulatinamente en el sistema gubernamental y en todas las escuelas; y b) un comité y una estructura gestionados por el Ministerio de Educación para aplicar el plan en los tres próximos años. Además, en la actualidad casi 2.000 escuelas favorables para las niñas reciben apoyo mediante compromisos del sector privado, el Gobierno y la Unión Europea.

Marruecos: Evaluación del programa del país

96. Marruecos fue el único país que hizo una evaluación del programa del país (ECP).

97. **Objetivo de la evaluación.** Se hizo la evaluación para prestar apoyo al examen de mitad de periodo. El objetivo de la ECP fue reformular el programa del país de conformidad con las reformas jurídicas aprobadas por Marruecos desde 2000. La oficina en Marruecos mostró un interés considerable en que se evaluaran los instrumentos de programación más avanzados, a saber el enfoque para la programación basado en los derechos humanos y la planificación y la gestión basadas en los resultados, en ajustar su enfoque sobre la incorporación de la cuestión de género, y en beneficiarse de ello. La evaluación, realizada por la oficina de evaluación del UNICEF, fue financiada por el Departamento de Desarrollo Internacional. Recibió

el apoyo de la oficina regional y del centro nacional para la evaluación del programa de la Alta Comisión de Planificación de Marruecos.

98. **Metodología.** El proyecto se basó en un examen de los documentos, conversaciones con personal del UNICEF, visitas al terreno y entrevistas con los asociados, el personal de organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales. El equipo de evaluación intervino en todas las reuniones sobre el examen de mitad de período. Participaron todos los organismos de las Naciones Unidas mediante consultas, entrevistas y conversaciones sobre los hallazgos y las recomendaciones.

99. **Conclusiones, experiencias adquiridas y recomendaciones.** La evaluación determinó que el programa proporcionaba una coordinación crucial en los planos local, regional y central y entre los asociados institucionales y la sociedad civil. Los objetivos y actividades eran pertinentes para las prioridades y políticas nacionales y los compromisos internacionales derivados de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y los objetivos de desarrollo del Milenio. Sin embargo, la igualdad entre los géneros todavía no era una prioridad. Se señaló que el programa tenía que adoptar gradualmente un enfoque basado en los derechos humanos y en la gestión basada en los resultados. Los objetivos del programa no eran mensurables en general y no existía un sistema riguroso de supervisión.

100. Las actividades operacionales para 2002-2006 habían producido resultados de calidad según el plan, pero no se había analizado la sostenibilidad de los proyectos. Era necesario hacer un análisis franco y objetivo de la sostenibilidad, la extensión y la institucionalización de los proyectos y las actividades.

101. La evaluación incluyó varias recomendaciones clave:

- a) Adoptar una metodología más sistemática y elementos del enfoque basado en los derechos humanos para promover el diálogo nacional y la potenciación;
- b) Seguir prestando apoyo a las reformas jurídicas y adoptar un enfoque participativo;
- c) Adoptar una perspectiva de género para la programación;
- d) Hacer un análisis objetivo y franco de cada proyecto piloto o modelo de intervención para garantizar su sostenibilidad y viabilidad;
- e) Lograr que las medidas de promoción y comunicación den publicidad al incumplimiento de determinados derechos y los motivos, y promover reformas jurídicas, políticas y medidas generales para ayudar a realizar esos derechos;
- f) Formular una estrategia de comunicación utilizando un enfoque intersectorial que distinga entre los niveles y los objetivos de las actividades de promoción y movilización social.

102. Para el siguiente ciclo, se necesitará una nueva estructura del programa centrada en las prioridades actualizadas mediante análisis de situaciones y el enfoque basado en los derechos.

103. **Uso de la evaluación.** La evaluación se utilizó en el examen de mitad de período y ayudará a planificar el siguiente programa del país. Varios hallazgos y recomendaciones han demostrado ser valiosos en el proceso de la ECP/MANUD. Por ejemplo, la ECP está utilizando un enfoque de derechos humanos. A fin de aumentar

la incorporación de cuestiones de género, incluida la introducción de una planificación del presupuesto basada en el género en algunos lugares de ejecución del programa en el medio rural, se impartió capacitación con el apoyo técnico del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer. Como resultado de la ECP, el programa se ha centrado más en la primera infancia y otros grupos de niños vulnerables mediante actividades de promoción y programáticas. Se ha iniciado un diálogo, incluida una reunión de alto nivel, entre el Gobierno y los organismos de las Naciones Unidas sobre la ampliación y sostenibilidad de los proyectos a los que prestan apoyo las Naciones Unidas.

Medidas adoptadas para fortalecer las funciones de evaluación

104. Las evaluaciones y estudios a los que prestó apoyo el UNICEF en 2004 mostraron una mayor calidad y atención en el seguimiento de las directrices. En la actualidad, la oficina regional examina periódicamente los objetivos y presta apoyo de consultoría para el proceso. Se están realizando más de 100 evaluaciones y estudios en la región, y se está haciendo lo posible por dar prioridad y condensar esas iniciativas.

105. Los exámenes de mitad de período en los nueve países son una importante oportunidad para utilizar las evaluaciones y los estudios realizados en los tres últimos años. Además, en 2005 se están utilizando varios estudios en los procesos de la ECP/MANUD de seis países de la región.
