



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1997/P/L.11
18 de diciembre de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Segundo período ordinario de sesiones de 1997
18 a 19 de marzo de 1997
Tema 3 del programa provisional*

INFORMACIÓN

RESUMEN DE LOS EXÁMENES DE MITAD DE PERÍODO Y LAS PRINCIPALES EVALUACIONES DE PROGRAMAS POR PAÍSES

África Oriental y Meridional

RESUMEN

El presente informe fue preparado en respuesta a la decisión 1995/8 (E/ICEF/1995/9/Rev.1) de la Junta Ejecutiva en la que solicitó a la secretaría que le presentara un resumen de los resultados de los exámenes de mitad de período y de los principales informes de evaluación de los programas por países y que especificara, entre otras cosas, los resultados logrados, las lecciones obtenidas y la necesidad de introducir ajustes en el programa del país. La Junta Ejecutiva ha de formular observaciones sobre los informes y proporcionar directrices a la secretaría, de ser necesario. Los exámenes de mitad de período a que se refiere el presente informe fueron realizados, salvo una excepción, en 1996.

INTRODUCCIÓN

1. En 1996 se realizaron en la región de África oriental y meridional exámenes de mitad de período de los programas de Botswana, Kenya y Mozambique. Estos exámenes abarcan una serie de diversas situaciones. Mozambique está saliendo de un conflicto prolongado y es uno de los países más pobres del mundo. Kenya ha logrado considerables progresos en su desarrollo económico y social pero ha sufrido retrasos en los últimos años. En Botswana, donde se habían logrado progresos rápidos y sostenidos, continúan las desigualdades y se presentan nuevas amenazas como el VIH/SIDA. Los tres programas de los países han sufrido variaciones similares en su enfoque estratégico original, tal como fuera

* E/ICEF/1997/8.

aprobado por la Junta Ejecutiva. Como resultado del examen de mitad de período el programa de cooperación de Kenya ha sufrido una reestructuración substancial basada en el reconocimiento de que el proyecto inicial era demasiado fragmentado y no favorecía una administración y un resultado de alta calidad. El diseño básico y las directrices estratégicas principales del programa de cooperación con Mozambique quedaron confirmados por el examen de mitad de período. El programa ha logrado cierto éxito en el apoyo a los programas nacionales dentro del contexto de un cambio de condiciones de emergencia a una rehabilitación de posguerra. En Botswana, el programa del país recibió inicialmente financiación considerablemente menor a la planificada originalmente, mientras que el Gobierno completaba un Programa Nacional de Acción para los niños y ratificaba la Convención sobre los Derechos del Niño. En el examen de mitad de período se convino en que el programa debía enfocar más su atención en las actividades innovadoras de carácter experimental que ayuden al país a resolver algunos de los problemas a que se enfrenta la infancia.

2. El presente informe describe también algunas evaluaciones recientes de los programas y actividades que cuentan con la asistencia del UNICEF. La selección se ha hecho con el fin de ilustrar la diversidad de la labor de evaluación del UNICEF en apoyo, tanto de las actividades del programa como en la elaboración de políticas más amplias relativas a los niños.

EXÁMENES DE MITAD DE PERÍODO

Botswana

3. El examen de mitad de período de Botswana se realizó al finalizarse el segundo año de su ejecución, en noviembre de 1996, coordinado por el Ministerio de Hacienda y Planificación del Desarrollo. Con el apoyo de los organismos especializados de las Naciones Unidas residentes en Botswana y copartícipes no gubernamentales y donantes, se aprovechó la oportunidad para cambiar el centro de atención de la asistencia del UNICEF de conformidad con el nuevo Programa Nacional de Acción, la nota sobre la estrategia del país, las limitaciones en materia de disponibilidad de recursos que se estaban presentando y la posibilidad de contar con nuevos copartícipes. Los últimos tres años el programa reformulado coincidirán con la primera fase del Octavo Plan Nacional de Desarrollo, que habrá de comenzar en 1997.

4. La situación de las mujeres y los niños. Si se expresa como promedios nacionales las tendencias de los indicadores básicos sociales de Botswana satisfacen en gran parte los objetivos de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia. A pesar de ello, los datos desglosados del censo nacional, publicado conjuntamente por el Gobierno y el UNICEF en 1995, revelan considerables desigualdades entre los distritos. La tasa de mortalidad infantil de menores de cinco años y la tasa de mortalidad derivada de la mortalidad, la malnutrición, los logros educacionales y las condiciones de vida son notablemente peores en las zonas rurales, en particular en los asentamientos remotos. Por ejemplo, la tasa general de mortalidad de menores de cinco años es de 56 por mil nacidos vivos determinada por el censo de 1991 mostraba diferencias, una vez desglosados los datos, de 38 en la capital a 135 en los subdistritos con peores valores.

5. En su Plan Nacional de Acción, que abarca el período que finaliza en el año 2003, el Gobierno ha prometido no solo ampliar los progresos anteriores en el

/...

logro de los objetivos para la infancia sino también reducir las desigualdades subnacionales. Este compromiso ha sido reforzado por la ratificación por parte de Botswana de la Convención sobre los Derechos del Niño en 1995. En forma más general, las resoluciones de las recientes conferencias mundiales han influido sobre el programa de políticas del próximo plan nacional de desarrollo al renovar el hincapié en la reducción de la pobreza, la descentralización y la aspiración de aplicar métodos que tengan en cuenta las diferencias de trato por razón de sexo. En 1996, el Gobierno estableció políticas nacionales sobre la mujer en el desarrollo y sobre la juventud y se inició un importante estudio sobre las causas de la pobreza.

6. Logros alcanzados y obstáculos encontrados durante la ejecución. En los dos primeros años de la ejecución el programa prestó apoyo al mantenimiento de un elevado nivel de cobertura de los servicios básicos de salud. Las tasas de inmunización de los niños permanecieron superiores a 75% y el uso de servicios prenatales en aproximadamente 95%. Además de la movilización social y la comunicación, se prestó asistencia a la planificación integrada de la salud a nivel de distrito y de servicios. El Gobierno, con el apoyo del UNICEF, estableció y certificó seis unidades de servicios hospitalarios "amigos de lactante y de la madre", se terminaron importantes estudios sobre los factores determinantes de la malnutrición y la incidencia de casos de deficiencias de micronutrientes, al tiempo que se preparaba legislación sobre la yodación de la sal. Se terminó, con asistencia del UNICEF, el Plan Nacional de Acción. En materia de educación básica, el programa trabajó para lograr un consenso sobre los métodos para atender las necesidades de los niños en edad escolar que no asisten a la escuela (un 17% según cálculos). Se establecieron coaliciones de coparticipación con el sector privado y las organizaciones no gubernamentales para prestar asistencia a los niños que necesitan protección especial.

7. Los resultados del programa se han visto afectados por otros problemas más importantes que enfrentan a Botswana en la promoción de los derechos y del bienestar de sus niños. Uno de los más importantes es la difusión del VIH/SIDA que se calcula alcanza a 13% del total de la población. Este problema tendrá efectos devastadores sobre los niños jóvenes, en particular por la pérdida de sus padres, y sobre las niñas adolescentes. La elevada tasa de embarazos de adolescentes, frecuentemente causa de deserción escolar de las niñas, es de por sí un problema mayor. Al mismo tiempo, la aminoración en el crecimiento económico y la elevada y continua tasa de crecimiento demográfico están creando dificultades financieras al Gobierno en el mantenimiento de la amplia cobertura actual de servicios básicos. La reducción general de la asistencia de donantes a Botswana ha restringido considerablemente las perspectivas de lograr los 9 millones de dólares en fondos complementarios que se anticipaba recibir para el programa del país. En 1995-1996 el programa sufrió un déficit de más de 80% en la disponibilidad de financiación complementaria en comparación con los niveles proyectados, además de una limitación considerable en los recursos generales.

8. Evaluación de estrategias. La respuesta del Gobierno ante estos crecientes problemas que se le presentan en la sociedad y las finanzas consiste en centrar su atención en el mejoramiento de la calidad y la pertinencia de los servicios básicos, al tiempo que se promueve una mayor productividad y eficacia de su prestación y administración en relación con el costo. Se reconoce que es necesario no sólo reducir las desigualdades en los resultados sociales sino también adoptar métodos más participativos y seleccionados geográficamente si se

desea alcanzar esos resultados. Se están desplegando nuevos esfuerzos para involucrar a todos los sectores de la sociedad, incluso a los sectores privados y no gubernamentales, en la búsqueda de soluciones para resolver los problemas de desarrollo cada vez más complejos que aquejan a Botswana.

9. En el contexto de las políticas nacionales y de las continuas dificultades previstas en materias de recursos, el programa apoyado por el UNICEF revisará su estrategia y su plan de operaciones para lograr un enfoque más claro, un conjunto de prioridades más definido y sustanciales economías internas. Tal como se convino en el examen de mitad de período, esta revisión se basará en el Plan Nacional de Acción y en las notas sobre la estrategia del país como principales hitos de referencia y en la Convención sobre los Derechos del Niño como estructura directriz. El amplio reenfoque de la atención del programa se basará en un análisis para determinar la manera en que el UNICEF podrá aportar de mejor modo un valor añadido al desarrollo en Botswana. Esto se hará concretamente mediante el apoyo prestado al ensayo de métodos innovadores, con frecuencia locales, para resolver los problemas que afectan a niños y adolescentes, con la posibilidad de prestar asistencia al diseño de la política nacional y el programa. Se mantendrá el centro de atención en los grupos y zonas geográficas en situación gravemente desaventajada. Se promoverá el apoyo del sector privado al Plan Nacional de Acción. En general el programa se concentrará en un número más reducido de actividades de alta prioridad con una estructura racionalizada y gastos generales reducidos.

10. Entre las revisiones específicas convenidas en el examen de mitad de período está la fusión de dos programas separados en un solo programa de salud y nutrición consolidado que hará mayor hincapié en la comunicación sobre las cuestiones de salud sexual y genésica entre los jóvenes que no asisten a la escuela como complemento de un importante proyecto de educación sanitaria escolar asistido por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP). La labor también cambiará la promoción de la atención prenatal a una mejor gestión de las emergencias obstétricas, que constituyen un importante factor causante de la mortalidad derivada de la maternidad. Se proporcionará apoyo a una mejor gestión de las enfermedades infantiles en cooperación con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los grupos sanitarios del distrito. El programa en materia de nutrición alejará su centro de atención de su apoyo fragmentario a las actividades de generación de ingresos para ocuparse de la promoción de la planificación a nivel comunitario entre distritos en situación desaventajada. Las actividades incluirán la vigilancia participativa del desarrollo del niño, un proyecto de saneamiento y de salud financiado por el Organismo Sueco de Desarrollo Internacional.

11. En el examen de mitad de período se recomendó que el programa de educación se agilizará para centrar su atención en los dos grupos principales de niños que se encuentran excluidos de las escuelas: las madres adolescentes y los niños que viven en zonas remotas. El primer proyecto se ocuparía de las prácticas existentes relacionadas con la escolaridad de las estudiantes embarazadas mediante la elaboración de métodos económicamente eficaces para la reintegración en una escuela secundaria, sobre una base de demostración, de las madres adolescentes. El segundo proyecto, al que prestará apoyo el Gobierno de Noruega y que se realizará en colaboración con organizaciones no gubernamentales, tendrá como objetivo mejorar la instrucción, la preparación preescolar y los servicios para pupilos en las escuelas que atienden poblaciones alejadas.

12. El componente del programa de movilización social en apoyo de los niños que necesitan medidas especiales de protección recibirá especial atención en un programa distinto, que centrará su atención en la preparación de distintas posibilidades para el cuidado de huérfanos y presentará distintas opciones a los niños de la calle. El programa, que utilizará un método piloto, aprovechará la experiencia mundial adquirida en el registro de huérfanos y posibles padres adoptivos. El método original para atender a los niños de la calle está basado en la promoción que se realizará por intermedio de organizaciones no gubernamentales y copartícipes del sector privado para ofrecer oportunidades para la capacitación en conocimientos útiles, formación como aprendices, albergue y recreación. El programa de movilización social continuará centrando su interés en la popularización de la Convención sobre los Derechos del Niño y el Plan Nacional de Acción e incorporará un nuevo proyecto importante para alentar la acción directa en apoyo del Plan de las compañías privadas en esferas como la información sobre los derechos del niño, la concienciación sobre el SIDA y la seguridad vial. El Gobierno realizará una revisión de la legislación existente relacionada con los niños y se promoverá la descentralización del Plan Nacional de Acción mediante el ya bien establecido sistema de planificación a nivel de distrito.

13. Plan de Gestión de Programas por Países. El Plan de Gestión de Programas por Países (PGPP) se ha modificado para enfocarlo más el programa del país y mejorar la relación entre costos y eficacia. El número de proyectos se ha reducido de 19 a 12 y el cuadro de personal internacional también se está haciendo más flexible. Estos cambios, juntamente con la computadorización de las operaciones, ya han entrañado una considerable economía de los gastos generales. El objetivo de financiación complementaria para el programa se ha modificado de 1,8 millones de dólares por año a un nivel anual más realista de 1,3 millones. De conformidad con la nota sobre la estrategia del país la gestión y vigilancia generales del programa serán realizadas por un nuevo Comité de Gestión Estratégica creado por el Gobierno para atender toda la asistencia de las Naciones Unidas en Botswana. Se continuarán realizando conjuntamente las actividades específicas de vigilancia y evaluación con los ministerios sectoriales pertinentes y el UNICEF. Las evaluaciones de 1997-1999 enfocarán su atención en la documentación del análisis de la eficacia en relación con los costos de las innovaciones introducidas a nivel local para ayudar a la formulación de una política nacional. Se espera que los cambios implantados en el programa del país y el plan de gestión de programas por países como resultados del examen de mitad de período adapten mejor la cooperación del UNICEF al medio ambiente cambiante de las políticas y la situación de los recursos en Botswana.

Kenya

14. El examen de mitad de período de Kenya quedó definido por la experiencia adquirida durante la ejecución del programa en la primera mitad de período de 1994 a 1998. El proceso preparatorio comenzó en febrero de 1995 cuando el Gobierno de Kenya y el UNICEF determinaron conjuntamente los obstáculos que entorpecían la ejecución. Los grupos de trabajos interinstitucionales, de los que formaban parte los donantes, se reunieron regularmente a principios de 1996 para evaluar el programa y preparar recomendaciones. Esta labor, coordinada por el Ministerio de Planificación y Desarrollo Nacional, culminó en la decisión de reestructurar el programa, tomada en el examen de mitad de período en mayo de 1996. Se hizo evidente que la compleja estructura de 13 programas y 66 proyectos era sumamente ineficiente. La oficina en el país había

experimentado considerables dificultades operacionales caracterizadas por una falta de responsabilidad y de coordinación adecuadas, como lo mostró una prolongada verificación de cuentas realizada durante este período.

15. La situación de las mujeres y los niños. Los rápidos cambios ocurridos en el medio ambiente nacional en Kenya necesitaron también reenfocar las actividades del programa. Las reformas en la política económica incluyeron una reducción de los subsidios, un mayor empleo de la participación en los gastos en materia de educación y salud y la eliminación de la mayor parte de los controles de precios. Si bien estas medidas condujeron a un crecimiento económico, tuvieron también algunos efectos adversos sobre los pobres. Durante 1994 y 1995 empeoraron la situación nutricional de los niños, la matriculación escolar y las tasas de finalización de estudios; la tasa de mortalidad infantil de niños menores de cinco años permaneció estancada en un valor de 96 por 1.000 nacidos vivos. A pesar de las mayores asignaciones presupuestarias al sector social y de la reducción de las tasas de fecundidad se calcula que 57% de la población permaneció por debajo del nivel de la pobreza. El número de niños necesitados de protección especial continúa aumentando, estimulado por una intensa sequía, la migración interna y la difusión del VIH/SIDA.

16. La primera nota sobre la estrategia del país en Kenya abarca el período que finaliza en 1996. Los organismos especializados de las Naciones Unidas están trabajando actualmente sobre las modalidades requeridas para continuar la colaboración por intermedio del Programa de Desarrollo con Dimensiones Sociales del Gobierno. Se estableció un Plan Nacional de Desarrollo para el período de 1997-2001 en el que se destacan nuevas prioridades para resolver los problemas del aumento de la pobreza. En el examen de mitad de período, en el que se instó al Gobierno y al UNICEF a agilizar el programa del país en relación con dichas prioridades y con la cambiante situación de los niños, también se ofreció la oportunidad para fortalecer el interés en las cuestiones relacionadas con los derechos y la protección del niño.

17. Logros alcanzados y obstáculos encontrados durante la ejecución. Durante el período de ejecución de 1994-1996 el programa contribuyó a mantener las tasas nacionales de inmunización en aproximadamente 80%. Con el programa de salud el número de instituciones sanitarias "amigas de los niños" llegó a ser de 232. Se establecieron unos 300 centros de la Iniciativa de Bamako, en las que el apoyo del UNICEF incluyó suministros de medicamentos contra el paludismo y de mosquiteros protectores. Se proporcionaron suministros complementarios de alimentos y agua como parte de una asistencia en gran escala prestada a las zonas afectadas por la sequía y a los barrios urbanos de tugurios. Se emprendió una evaluación amplia en el sector de la educación y se continuó capacitando a maestros en la enseñanza para la primera infancia. Se redactó una nueva Ley del Niño y se distribuyeron extensamente entre los jóvenes materiales de información sobre el VIH/SIDA.

18. Sin embargo, el número de proyectos resultó ser demasiado grande para lograr una coordinación eficaz, lo que entrañó una falta de claridad y de enfoque en el programa. La ejecución era vertical y estaba mal coordinada, con un hincapié excesivo en la prestación de servicios y en la compra de equipos. La participación de las comunidades y de la mujer en la toma de decisiones era inadecuada y en algunos proyectos había un exceso de confianza en los aportes del UNICEF. Las cuestiones relativas a la diferencia de trato por razón de sexo

y a favor de las niñas resultaron artificialmente aisladas dentro del programa del país.

19. En 1994-1995, a pesar de que los donantes aportaron 8,7 millones de dólares, los fondos se dedicaron principalmente a la asistencia de emergencia en las zonas afectadas por la sequía y el programa ordinario solo recibió un millón de dólares en fondos complementarios. En 1995-1996 las reducciones en la asignación de recursos generales, unida a un exceso de gastos por 2,4 millones incurrido en 1994, limitó gravemente la disponibilidad de fondos para la ejecución de programa. En el examen de mitad de período se tomó nota de los efectos producidos por las conclusiones alcanzadas en la verificación de cuentas sobre la confianza en el UNICEF en Kenya y se recalcó la necesidad de trabajar para restablecer dicha confianza de modo de asegurar niveles adecuados de financiación para el período remanente del programa.

20. Evaluación de las estrategias. Con estos antecedentes, en el examen de mitad de período se convino en reducir el enfoque geográfico del programa del país en los 18 distritos originales a 6. La cooperación ha sido racionalizada en cinco programas principales: salud y nutrición, agua y saneamiento ambiental, educación básica, protección y desarrollo del niño, promoción, comunicación y movilización social y planificación, vigilancia y evaluación sociales. Se han eliminado los programas separados de base regional, los del medio ambiente y los relativos a la diferencia de trato por razón de sexo, y las actividades a las que estos programas apoyaban previamente que se incorporaron a los programas principales. El programa sobre el VIH/SIDA se ha incorporado al programa de promoción, comunicación y movilización social y las actividades para los niños que necesitan protección especial se han hecho parte del programa de educación básica y protección del niño. El proyecto de preparación para casos de emergencia y gestión de los desastres forma ahora parte del programa de planificación, vigilancia y evaluación sociales.

21. En el examen a mitad de período también se propusieron modificaciones de la estrategia del programa con miras a mejorar la eficacia en alcanzar a los pobres. Los problemas de acceso, igualdad de trato, calidad y pertinencia de los servicios se solucionarán mediante la descentralización y el fortalecimiento de la capacidad a nivel de distrito y de comunidad. Mediante las tareas de movilización social se alentará a las comunidades a participar en la toma de decisiones y a asumir progresivamente la propiedad de los proyectos. Se utilizará un enfoque participativo en la planificación y la gestión de los proyectos, haciendo menor hincapié en la provisión de suministros. Se dará mucha mayor prioridad a asegurar que la propiedad nacional del programa general de cooperación sea considerable y a fomentar la complementación con otros organismos exteriores de asistencia, como el Banco Mundial.

22. El programa reestructurado también hará mayor hincapié en los derechos del niño. Las tareas incluirán una promoción continua y un análisis de la situación en las cuestiones de los derechos y la ejecución de actividades para el creciente número de niños y mujeres que necesita educación especial. Los objetivos serán centrar particularmente la atención en la población con servicios deficientes en los seis distritos de interés, incluso en los habitantes de los barrios urbanos de tugurios, los agricultores rurales y los pastores nómadas. Todos los componentes del programa principal harán hincapié en las cuestiones relacionadas con la diferencia de trato por razón de sexo en

las cuestiones urbanas. Se acordará mayor atención a las niñas, en especial en materia de educación básica y vigilancia.

23. Los cambios en la estrategia dentro de los programas individuales incluyen un cambio del centro de interés en la primera infancia hacia la educación primaria y la de las niñas y en la prestación de servicios hacia la promoción y la concienciación en el programa en favor de los niños que necesita protección especial. Al centrar su interés en la juventud, el proyecto sobre el VIH/SIDA se verá beneficiado con una colaboración estrecha con el Programa Conjunto y de Copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y con organizaciones del sector privado. Se dará mayor prioridad al saneamiento ambiental y a la promoción de la higiene, en especial en los lugares donde existen barrios de tugurios. Las tareas de movilización social utilizarán métodos promisorios de comunicación como los de la Iniciativa "Sara" y centrarán más su atención en la Convención sobre los Derechos del Niño.

24. Plan de Gestión de Programas por Países. La gestión del programa por países se caracterizó inicialmente por un exceso de personal y la fragmentación de las responsabilidades entre las actividades de emergencia y las actividades ordinarias. La cobertura geográfica más enfocada y la reducción del cuadro de personal que existe en la actualidad serán conmesuradas con los recursos financieros y humanos disponibles. Se continuarán las medidas para reducir o eliminar los gastos de apoyo y los gastos generales no esenciales del programa, con el auxilio de una organización racionalizada del programa y el personal. El reenfoque del programa permitirá también asignar responsabilidades al personal de manera más eficaz y ayudará a mejorar el sistema de gestión del programa. La función de vigilancia y evaluación se fortalecerá y regularizará. En 1997 se emprenderá una evaluación del proyecto sobre la Iniciativa de Bamako y en 1998 se realizará una evaluación completa del programa del país. Se vigilarán específicamente los indicadores sobre el equilibrio entre los sexos, la relación entre costos y eficacia y la sostenibilidad de las actividades. Basándose en la reestructuración del programa del país convenida durante el examen de mitad de período, el UNICEF y el Gobierno renovarán sus tareas de recaudación de fondos, que incluirán reuniones de información con los organismos donantes con sede en Kenya.

Mozambique

25. En julio de 1996 se realizó en Maputo el examen a mitad de período del programa de país para 1994-1998. La reunión incluyó la participación de más de 200 representantes de los ministerios gubernamentales, organismos especializados de las Naciones Unidas, embajadas de los donantes y organizaciones no gubernamentales.

26. La situación de las mujeres y los niños. Mozambique sigue siendo uno de los países más pobres del mundo, con un producto nacional bruto per cápita que se calcula en 80 dólares. Su deuda internacional, que es de unos 5.400 millones de dólares, sólo ha sido parcialmente reprogramada. A continuación de los acuerdos de paz de 1992, que pusieron fin a un prolongado conflicto, el país admitió a unos 1,4 millones de antiguos refugiados, lo que ha sometido a fuertes tensiones a sus servicios sociales y a su economía afectados por la guerra.

27. Con una tasa de mortalidad infantil que una reciente encuesta a base de indicadores múltiples estimó en 123 por 1.000 nacidos vivos, una tasa de

/...

mortalidad derivada de la maternidad que se calculaba tenía un valor tan alto como 1.500 por 100.000 nacidos vivos, Mozambique tiene algunos de los peores indicadores sociales del mundo. Las principales causas de la mortalidad infantil son el paludismo, las enfermedades diarreicas, las infecciones agudas de las vías respiratorias, el sarampión y la malnutrición. En la actualidad la infraestructura material y de recursos humanos, debilitada por la guerra, es inadecuada para permitir el acceso en toda la nación a servicios básicos de salud de buena calidad. Se han desplegado grandes esfuerzos en la esfera de la inmunización infantil, y las tasas son bastante elevadas en la mayor parte de las ciudades y capitales provinciales, el acceso a agua apta para el consumo ha aumentado y alcanza aproximadamente a la tercera parte de la población. Se calcula que aproximadamente 40% de los adultos sabe leer y escribir pero que cuatro quintas partes de las mujeres siguen siendo analfabetas. Desde que comenzaron las tareas nacionales de reconstrucción en 1993 el número de aulas en las escuelas primarias ha aumentado en la sexta parte. Sin embargo, el personal de enseñanza sólo ha aumentado 9%, en comparación con 13% de aumento en el número de alumnos y las tasas de matriculación y progresión en la escuela primaria siguen siendo sumamente bajas.

28. Principales logros y obstáculos. Habida cuenta de un contexto nacional sumamente mudadizo y del cambio de un conflicto extendido a una rehabilitación posbélica, el programa de país para 1994-1998 se diseñó explícitamente como programa adaptable, que se basará en una serie de planes anuales renovados que definen los objetivos para cada año dentro de un marco directriz quinquenal. El UNICEF, en estrecha colaboración con sus contrapartes del Gobierno, ha introducido un sistema de planificación de programas en el que los gastos se relacionan con los resultados de las actividades en una estructura encadenada. Se establece un plan anual de trabajo con el Gobierno al que siguen exámenes trimestrales de cada componente del programa.

29. La ratificación en 1994 de la Convención sobre los Derechos del Niño por el Gobierno ofreció una oportunidad para trabajar con miras a comenzar a examinar, con el Ministerio de Justicia, la Suprema Corte y la Universidad, la legislación nacional existente a la luz de los principios de la Convención. Ínterin, en el sector sanitario, se continúa el apoyo al programa nacional de inmunización sobre la base de la planificación descentralizada en ocho de las diez provincias. Se tomó una iniciativa de vacunación especial en cooperación con organizaciones no gubernamentales en la provincia de Sofala, que había sido gravemente afectada por la guerra. El UNICEF ha apoyado tradicionalmente el suministro de medicamentos esenciales, práctica que se extiende a la primera parte del programa actual, financiado por una donación sustancial de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. En 1996 este programa de medicamentos esenciales comenzó a recibir importante apoyo bilateral del Gobierno de los Países Bajos, en momentos en que el UNICEF reorientaba su asistencia hacia las esferas de la logística, la elaboración de materiales y la capacitación en el uso racional de medicamentos.

30. Se registraron importantes progresos en la yodación de la sal durante la primera mitad del programa actual. Después de establecida la iniciativa de yodación universal de la sal por el Primer Ministro, más de 40% de toda la sal que se produce en Mozambique está yodizada. Se espera que el Gabinete apruebe a fines de 1996 legislación para apoyar esta iniciativa. Respecto de la Iniciativa de hospitales "amigos de lactante", los progresos alcanzados son más limitados. La cooperación en el sector del abastecimiento de agua y saneamiento

se benefició con considerables donaciones de los gobiernos de Austria, los Países Bajos y Noruega. El programa continuó proporcionando agua potable en las provincias de Nampula y Zambezia y promoviendo el saneamiento rural y periurbano prestando apoyo a la construcción local de letrinas. Al mismo tiempo el programa de educación comenzó a hacer mayor hincapié en la educación de las niñas, con el apoyo de una donación del Gobierno de Canadá. Se celebró un seminario de movilización nacional sobre la educación de las niñas, se inició la capacitación en los niveles de provincia y de distrito, se comenzó la revisión de los materiales didácticos extraescolares para las niñas que no asisten a la escuela y el Ministerio de Educación estableció un grupo de trabajo para dirigir nuevas actividades en esta esfera del proyecto. El proyecto de educación para la paz del programa para los niños necesitados de protección especial se reformuló para beneficiar a los jóvenes en situación desaventajada y para centrar su atención en la alfabetización y la capacitación profesional, la reunificación familiar y el asesoramiento en casos de trauma posterior a la cesación del conflicto.

31. El UNICEF, sobre la base de una importante contribución del Gobierno de Italia, apoyó un programa de emergencia para la reconstrucción de puestos sanitarios y aulas en las provincias centrales de Manica y Zambezia, que se completó con toda puntualidad. A pesar de ello, las tareas nacionales de rehabilitación rural, incluso numerosas actividades específicas del proyecto, continúan siendo entorpecidas por la presencia de minas terrestres. En los distritos donde el programa de cooperación apoya a proyectos de base zonal, el UNICEF ha acordado con el sector privado y algunas organizaciones no gubernamentales la realización de operaciones localizadas de eliminación de minas en la vecindad de escuelas y servicios sanitarios.

32. La capacidad limitada del sector público continúa siendo un importante obstáculo para la ejecución del programa entre sectores, con una falta crónica de personal calificado en todos los niveles de Gobierno. Otro obstáculo al que se enfrenta el programa, que afecta particularmente la compra en el exterior de bienes que no provengan de Copenhague, ha sido la reglamentación que se refiere la inspección a su despacho de las importaciones. Los organismos especializados de las Naciones Unidas que prestan apoyo a Mozambique han redactado una carta de intención para que se los exima de este requisito.

33. Evaluación de las estrategias del programa del país. El método de planificación adaptable utilizado en el programa del país demostró su utilidad en un momento en que Mozambique pasaba aceleradamente de un estado de emergencia a uno de rehabilitación. A medida que se abría el camino hacia distritos previamente inaccesibles, el UNICEF se encontró en condiciones de atender las nuevas necesidades de servicios de las poblaciones locales. Se han introducido otras modificaciones en las estrategias del programa con miras a aprovechar las oportunidades que se presentaban y promover un enfoque más eficaz desde el punto de vista de los costos. Se ha aumentado el apoyo a la capacitación en el país con respecto de los cursos en el exterior, en especial en los programas de salud y educación. Las actividades de promoción de la potenciación de la mujer, inicialmente limitadas a la mujer en el proyecto de desarrollo, se han extendido a otros programas. El apoyo del programa del país a la descentralización de la planificación y la gestión tuvo inicialmente mayor éxito en el sistema sanitario. Sin embargo, las tendencias de las políticas a favor de la descentralización han surgido ahora en otros sectores, en particular en los de

la educación y el bienestar social, y el programa aumentará gradualmente su apoyo a esos sectores.

34. Como se ha observado, las actividades de promoción del UNICEF en Mozambique han tenido particularmente eficacia en promover la yodación de la sal y lograr una política más centrada en la educación de las niñas. Ínterin, las organizaciones no gubernamentales, mediante acuerdos tripartitos con el Gobierno y el UNICEF, han asumido el liderazgo en los esfuerzos para prestar apoyo a los jóvenes en situación desaventajada. El UNICEF ha comenzado a prestar apoyo al mejoramiento de la capacidad para la rehabilitación social de las organizaciones no gubernamentales nacionales y las organizaciones constituidas en redes.

35. Conclusiones del examen de mitad de período. En el examen de mitad de período se llegó a la conclusión de que el UNICEF debía continuar su apoyo al programa sanitario tal como se había definido en el plan maestro de operaciones, fortaleciendo este apoyo donde fuera pertinente. Entretanto, el Ministerio de Salud Pública emprenderá un examen sobre el papel que desempeña cada uno de los donantes que apoyan al sector con miras a promover un Servicio Nacional de Salud Pública mejor integrado. Se reconfirmó la estrategia nacional de descentralización en el sector de la salud, a la que el UNICEF ha prestado apoyo no sólo en el programa actual sino en los anteriores. En materia de abastecimiento de agua y saneamiento se determinó que era necesario impulsar la capacitación de la mujer y los componentes de fortalecimiento de la capacidad, información, educación y comunicación.

36. En el examen de mitad de período se llegó además a la conclusión de que el programa de educación debía continuar prestando su apoyo a la construcción de aulas en zonas seleccionadas, al tiempo que enfoca aún más su interés en la educación de las niñas. Además se reactivará el apoyo a la educación sanitaria en las escuelas. Durante el período remanente del programa se intensificará adicionalmente la enseñanza de la instrucción cívica y la promoción de los derechos del niño; se espera que estas actividades lleven a la preparación de un Código Nacional del Menor. También se pidió al UNICEF que ayudara a elaborar un plan nacional de apercebimiento para casos de desastre.

EL PROGRAMA DEL PAÍS Y LA LABOR DE EVALUACIÓN REGIONAL

37. Casi todos los programas por países en África oriental y meridional cuentan actualmente con un plan integrado de vigilancia y evaluación. A pesar de ello, la tasa de ejecución de las evaluaciones proyectadas es variable y en la actualidad, y característicamente, sólo se realiza en la mitad de los casos. En 1995 y 1996, años en que en la mayor parte de los países se atribuyó prioridad a las encuestas a base de indicadores múltiples para vigilar los objetivos de mitad de decenio, se dio menor importancia a las actividades de evaluación. Se espera que la situación cambie en 1997-1998 y la oficina regional dará prioridad al apoyo y el fortalecimiento de la labor de evaluación del programa del país mediante su propio plan de trabajo. También se concederá atención prioritaria al apoyo dado a los próximos exámenes de mitad de período y se dará amplia difusión a los ejemplos de prácticas correctas del proceso de examen.

38. Se espera que las principales evaluaciones que se realicen en la región durante 1997-1998 centren su interés en la eficacia de las estrategias de fortalecimiento de la capacidad y objetivos de potenciación, con frecuencia

/...

dentro del contexto de programas descentralizados. También se desplegarán esfuerzos para aprovechar la experiencia positiva de la evaluación amplia realizada en 1994 del programa de Malawi, duplicando esta actividad y esta metodología en otros países. Se prestará apoyo a las evaluaciones de cuestiones específicas y temáticas y los resultados se difundirán por intermedio de las redes técnicas que operan bajo la égida del Equipo Regional de Administración. Se ha preparado una estrategia general regional para fortalecer la evaluación de los programas.

Evaluación de la labor sobre política social y económica en Zimbabwe

39. El apoyo prestado por el UNICEF a la adopción de políticas sociales y económicas ha incrementado desde que se introdujeran los programas de ajuste estructural en el decenio de 1980, sin que se hiciera hincapié en una promoción basada en el análisis estratégico. Zimbabwe ofrece un excelente ejemplo para evaluar las contribuciones del UNICEF a la política social y económica a nivel de país. Después de ocurridos considerables cambios en la política económica a principios del decenio de 1990, la oficina en el país del UNICEF comenzó a preocuparse cada vez más sobre los posibles efectos de estos cambios sobre las mujeres y los niños. Como parte del programa del país se iniciaron una serie de estudios y encuestas en un esfuerzo por vigilar el impacto social de las reformas y para prestar asistencia al proyecto de políticas y la toma de decisiones que estaban teniendo lugar.

40. En septiembre de 1995 los funcionarios de la sede y de la oficina regional emprendieron una evaluación interna de esta experiencia para determinar como ésta se podía aprovechar en la labor sobre política económica y social del UNICEF. El grupo de evaluación documentó una serie de importantes contribuciones aportadas por el programa del país a la evolución de las políticas nacionales durante el período inicial de reforma económica. Un análisis de las tendencias en los gastos públicos reveló una tremenda reducción en las asignaciones reales por habitante a los sectores sociales. Este análisis hizo que el Gobierno se esforzara por restablecer los niveles de gastos reales anteriores. Un examen del Fondo de Desarrollo Social, a cargo del pago de compensaciones, llegó a la conclusión de que la mayor parte de los beneficiarios previstos no tenían acceso a esos servicios y posteriormente se reajustaron los procedimientos del Fondo. Un estudio de la nueva estructura de cargos a costa del usuario en el sector sanitario, complementado por datos de una encuesta realizada en puestos de vigilancia y hospitales indicaron que el acceso de los pobres a los servicios básicos estaba siendo obstaculizado. Subsecuentemente se redujeron los cargos a los usuarios en las zonas rurales. Un análisis realizado de la liberalización de la comercialización del maíz reveló que esta medida había estimulado el consumo de mezclas más nutritivas de cereal.

41. En la evaluación se determinó que, mediante el apoyo prestado a estas iniciativas entre 1991 y 1995, el UNICEF estuvo en condiciones de intervenir como copartícipe constructivo y digno de confianza en el debate nacional sobre las políticas de reformas económicas y como promotor eficaz en favor de la infancia. Esta labor, que se realizó a un costo relativamente reducido, podría haber tenido un mayor impacto de haberse establecido vínculos más estrechos con el Ministerio de Hacienda y el Fondo Monetario Internacional. En la evaluación se llegó a la conclusión de que el análisis relacionado con las políticas económicas puede recibir un apoyo eficaz del UNICEF sin un presupuesto considerable siempre y cuando los estudios se hayan proyectado y administrado

correctamente, cuenten con el apoyo de un núcleo básico de personal con capacidad técnica en la institución y aprovechen cabalmente los conocimientos idóneos nacionales. Varios estudios concretos a los que se prestó apoyo en Zimbabwe se están reproduciendo ahora en los programas por países de otras partes de la región, con auxilio técnico de la red regional sobre políticas económicas y sociales.

Evaluación de los cargos al usuario en la Iniciativa de Bamako en Madagascar

42. El objetivo general de esta evaluación, emprendida por el Ministerio de Salud Pública con asistencia del UNICEF en 1996, era determinar si los usuarios aceptaban el pago de cargos a su costa por servicios sanitarios apoyados por la Iniciativa de Bamako. Entre los objetivos fijados estaban la evaluación de los costos reales, la determinación de si los medicamentos esenciales estaban al alcance de los pacientes y de cuales eran los problemas en la prestación de los servicios. La evaluación es parte de una serie de aportes con apoyo externo a la nueva estrategia sanitaria nacional de Madagascar. La metodología utilizada consistió en una encuesta y un análisis realizados en establecimientos sanitarios. En 16 establecimientos que participaban en la Iniciativa se recogieron datos en los registros de recetas y las existencias de medicamentos, en los registros médicos de madres e hijos y en los registros de actividades. Se entregaron cuestionarios a las personas que utilizaban los servicios y se organizaron también debates con grupos elegidos. Se determinó que los usuarios de los servicios estaban en general dispuestos a pagar los derechos que pagan actualmente, salvo en el caso de los pagos relacionados con los partos. Se estableció que los centros que participaban en la Iniciativa eran conocidos por las comunidades y que se consideraba que la mayor ventaja que ofrecían era la mejor disponibilidad de medicamentos. Entre los problemas estaban la reducida motivación de los comités administrativos, el acceso irregular a los centros participantes y la supervisión deficiente.

43. A consecuencia de la evaluación se recomendó que los cargos en concepto de consultas y atención prenatal quedaran sin modificar, pero que se redujera el pago por acceso a las maternidades. Se propuso alentar a las mujeres embarazadas, cuando fuera posible, a efectuar ahorros mensuales que se acumularan para sufragar los gastos de su internación. Se recomendó utilizar un sistema de honorarios más normalizado para que los usuarios de los servicios sanitarios supieran por adelantado cual habría de ser su responsabilidad. También se sugirió dar incentivos a los miembros de los comités administrativos locales, vigilar una serie de indicadores de actividad para evaluar el funcionamiento de los centros sanitarios y proporcionar supervisión desde el nivel central sobre una base más regular.

La Iniciativa de Comunicación con la Joven Adolescente

44. La Iniciativa de Comunicación con la Joven Adolescente de África oriental y meridional, que actualmente se conoce en general con el nombre de "Iniciativa Sara", es un proyecto de comunicación de medios múltiples que enfoca su atención en los problemas que afectan a las niñas de la región. La Iniciativa utiliza métodos de evaluación como parte de un proceso en marcha cuya finalidad es asegurar que cada episodio presente un mensaje pertinente y eficaz a la audiencia a la que está dirigido. El proceso de evaluación asume la forma de debates en grupos seleccionados del país durante los cuales los participantes examinan materiales redactados especialmente para utilizar en la Iniciativa.

/...

Mediante consultas con profesionales nacionales de los países participantes se lleva a cabo una evaluación de los posibles temas, del argumento de la historia y de sus conceptos. Sigue a esto un ensayo preliminar sobre el terreno entre grupos elegidos en el que se consideran la credibilidad de la historia, sus posibilidades educacionales, su valor como entretenimiento, la caracterización de los personajes, la sensibilidad cultural y las sugerencias de mejoras. Se convoca luego a una reunión regional en la que se inspeccionan las conclusiones de la investigación en cada país y se toman decisiones para elaborar adicionalmente el episodio a escala regional. El proceso de evaluación, que continúa durante las etapas previas y posteriores a la producción, tiene en cuenta la comunicación de resultados recibida de la audiencia.

45. El primer libro de tiras cómicas y episodio en videocinta de la Iniciativa Sara, presentado a mediados de 1996, enfocó su atención en la educación de las niñas. La Iniciativa continuará incorporando las conclusiones de los estudios a nivel de país. Por ejemplo, un estudio realizado en dos provincias de Zambia en septiembre de 1996 con el apoyo del UNICEF proporcionó importante información esclarecedora sobre la situación de los niños que han perdido sus padres al VIH/SIDA y sobre las necesidades de quienes cuidan de los huérfanos. En episodios futuros de la Iniciativa, que actualmente se encuentran en etapa de diseño o de producción, se tratarán las cuestiones del VIH/SIDA, el maltrato sexual, la mutilación genital femenina y los matrimonios en temprana edad.
