



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1997/P/L.16
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

Oriente Medio y África del Norte

RESUMEN

El presente informe fue preparado en respuesta a la decisión 1995/8 (E/ICEF/1995/9/Rev.1) de la Junta Ejecutiva, que pidió a la secretaría que le presentara un resumen de los resultados de los exámenes de mitad de período y las principales evaluaciones de los programas por países que especificara, entre otras cosas, los resultados alcanzados, la experiencia adquirida y la necesidad de introducir ajustes en el programa del país. La Junta ha de formular observaciones sobre los informes y proporcionar directrices a la secretaría, de ser necesario. Los exámenes de mitad de período y las evaluaciones principales de los programas por países descritas en el presente informe se realizaron durante 1996.

EXAMEN DE MITAD DE PERÍODO

1. El proceso de exámenes de mitad de período comenzó en Djibouti en julio de 1996 con debates sectoriales coordinados por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional. Las autoridades gubernamentales y el UNICEF examinaron la cooperación en cada proyecto durante reuniones de expertos intersectoriales y reuniones a nivel ministerial. Participaron en ambas reuniones entidades colaboradoras en el desarrollo, entre ellas el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Programa Mundial de Alimentos

* E/ICEF/1997/8.

(PMA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), representantes de los donantes, organizaciones no gubernamentales y funcionarios de la Oficina Regional del UNICEF. Contribuyeron a los debates de mitad de período el resultado de un estudio de indicadores de bienestar social realizado en 1996 conjuntamente por la Direction Nationale de Statistique (DINAS) (Oficina Nacional de Estadística), el Banco Mundial, el PNUD y el UNICEF, un estudio retrospectivo de la mortalidad y morbilidad infantiles y la derivada de la maternidad realizado en 1995 por el Ministerio de Salud Pública y el UNICEF y una evaluación amplia de los servicios de salud materno-infantil finalizado en 1996 por el Ministerio de Salud Pública y el UNICEF.

2. Desde 1994, año en que comenzó el programa actual de cooperación, se han producido cambios sustanciales en el clima político y social en que viven los niños en Djibouti. El conflicto armado cesó en diciembre de 1994 después de tres años de iniciado, lo que despejó el camino para la reconstrucción y la reforma política. Este proceso, sin embargo, se enfrenta a numerosos problemas, en particular para el mantenimiento y el mejoramiento de la calidad y la disponibilidad de servicios básicos. Hay unas 50.000 familias desplazadas internamente y la infraestructura ha sufrido graves daños. Unos 150.000 refugiados y emigrantes por razones económicas de Etiopía y Somalia, que viven en campamentos de refugiados o en asentamientos de precaristas en la ciudad de Djibouti, constituyen casi la tercera parte de la población del país y representan una carga adicional sobre la frágil estructura de los servicios sociales.

3. La debilitación de la base de ingresos nacionales y la población en rápido crecimiento limitan los gastos en servicios sociales. El Gobierno ha tomado los primeros pasos para realizar un ajuste estructural, reducir en 60% las prestaciones a los funcionarios públicos y realizar cortes en los gastos. La grave sequía ocurrida en 1995 y principios de 1996 causó la pérdida de la tercera parte del ganado en tres de los cinco distritos de Djibouti. Dos terceras partes de la población viven por debajo del nivel de pobreza y la tasa del desempleo es 52% entre los hombres y 66% entre las mujeres.

4. En 1996, un estudio realizado por la DINAS determinó que la tasa de mortalidad infantil era de 104 y 140 por 1.000 nacidos vivos, respectivamente, una reducción del valor de 114 y 156 que tenían en 1989 (de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública, el UNICEF y la OMS). La malnutrición está en aumento y, de acuerdo con la DINAS, en 1996 14% de los niños estaban malnutridos, (emaciados) y 24,4% padecía de distrofia crónica (retraso en el crecimiento), en comparación con 11 y 22% en 1990, según estudios del Ministerio de Salud Pública, el UNICEF y la OMS. Una evaluación amplia realizada en 1996 de los servicios de salud materno-infantil en Djibouti, realizada por el Ministerio de Salud Pública y Asuntos Sociales con asistencia del UNICEF, indicó que la calidad de los servicios había declinado desde 1994.

5. El sistema de educación primaria continúa enfrentándose a grandes problemas en materia de acceso y de calidad. La tasa bruta de matriculación en 1994 era de 42%. La tasa de matriculación en 1995 era 10% inferior para las niñas. Estas cifras no incluyen a 40% de los niños de edad escolar que asisten a escuelas privadas que no son reconocidas por el Ministerio de Educación. Un estudio realizado por Caritas Internationalis (Confederación Internacional Católica de Caridad) mostró que en 1995 hubo un aumento de 12% en el número de

niños que asistían a esos servicios de educación no oficial. Se han realizado progresos en la introducción de materiales culturalmente pertinentes en los cursos de la escuela primaria.

6. La descentralización política y administrativa, elemento clave del proceso de reforma política, ha comenzado a promover una mayor participación comunitaria en la prestación de servicios básicos y con ello una mayor sensibilidad de estos servicios ante las necesidades locales. Un ejemplo de esto son los comités comunitarios locales de sanidad, actualmente activos en numerosos distritos. La reforma política y la democratización han ampliado la posibilidad de debatir cuestiones de interés social y de derechos humanos –incluso la mutilación genital femenina– en los medios informativos. La red de radio y televisión ha aumentado su programación en los tres idiomas oficiales del país (afar, somalí y árabe) y ha aumentado su cobertura de las cuestiones sociales.

Logros

7. El UNICEF, la OMS y otras entidades colaboradoras, entre ellas el Gobierno de Francia, desempeñaron un papel importante en la movilización de días nacionales de inmunización, con especial hincapié en las regiones afectadas por la guerra y en la ciudad de Djibouti. Contribuyó a estos logros una estrategia de establecimiento de nuevas coaliciones y de promoción de la descentralización. La cobertura con suplemento de vitaminas A alcanzó a 68% de los niños de menos de un año de edad, 80% de las salas de maternidad del país satisfacen los criterios de la Iniciativa de hospitales "amigos del lactante", la concienciación sobre la terapia de rehidratación oral entre la madres alcanzó a 85% y se aprobó legislación sobre yodación de la sal y la prohibición de la importación y distribución de sucedáneos de la leche materna. Se recuperaron los altos niveles de inmunización infantil, de manera que en 1996 la tasa de cobertura con vacuna oral contra la poliomielitis alcanzó a 84% y contra el sarampión a 68%. Fue también necesario continuar prestando ayuda material directa, incluso con vacunas. Los fondos complementarios permitieron realizar en 1996 una mayor expansión de las tareas de lucha contra la malnutrición mediante el establecimiento de seis centros de nutrición que proporcionarían alimentación terapéutica y complementaria, vigilancia nutricional y educación en salud y nutrición. La financiación complementaria también permitió concentrarse más en varias prioridades que se presentaron en la esfera de la salud, entre ellas en actividades de abastecimiento de agua y saneamiento en los barrios de tugurios periurbanos y campamentos de refugiados, la rehabilitación de emergencia de los servicios sanitarios dañados por la guerra y el suministro de medicamentos esenciales. El UNICEF realizó una campaña de mejoramiento de la concienciación sobre el SIDA, mientras que otros elementos del programa nacional sobre el SIDA, entre ellas la planificación de actividades, el diagnóstico y el tratamiento de casos, recibieron el apoyo combinado del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y otras organizaciones no gubernamentales y entidades bilaterales colaboradoras con el UNICEF.

8. En el proyecto de salud comunitaria urbana, que es un proyecto intersectorial que entraña intervenciones en materia de salud, abastecimiento de agua y saneamiento y movilización social ejecutado por el apoyo del UNICEF y en colaboración con entidades colaboradoras bilaterales y organizaciones no gubernamentales, se lograron ciertos progresos. Se establecieron comités locales y se contrataron y capacitaron trabajadores comunitarios de salud y

parteras. Se construyó un dispensario sanitario. Una escuela comenzada en virtud del proyecto de salud comunitaria urbana fue adoptado como modelo por el Ministerio de Educación para copiarlo. El proyecto ha tropezado con dificultades para promover la participación comunitaria activa y la sostenibilidad del proyecto porque la autoridad para la adopción de decisiones sobre los comités sanitarios de la comunidad tiende a ser atribución de los funcionarios locales y porque no permite que las mujeres expresen sus inquietudes. Ha sido difícil mantener la motivación de los trabajadores sanitarios de la comunidad y la movilización de recursos locales y la recuperación de gastos ha tropezado con impedimentos.

9. La ayuda material directa incluyó el suministro de libros y otros elementos didácticos a los niños de los campamentos de refugiados, las zonas periurbanas y las afectadas por el conflicto. El UNICEF ha proporcionado fondos para fortalecer la capacidad mediante el fortalecimiento de la información sobre la gestión educacional y para mejorar la pertinencia de los materiales didácticos, con especial hincapié en los derechos del niño y en los conocimientos de preparación para la vida cotidiana. El UNICEF prestó apoyo a la preparación de un programa semanal de radio para los niños en afar, árabe, francés y somalí, y sobre la Convención sobre los Derechos del Niño y la enseñanza de las niñas. Las encuestas realizadas entre grupos seleccionados sugieren que el programa ha tenido amplia difusión y es sumamente popular entre los niños. Se realizaron estudios sobre la matriculación, los logros educacionales y los niños de la calle.

10. Aprovechando el renovado interés nacional en las cuestiones relativas a la diferencia de trato con razón de sexo generadas por la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, la cooperación del UNICEF cambió el centro de su interés hacia la promoción, el fortalecimiento de la capacidad y la potenciación, para atender el interés en esas cuestiones y el desarrollo. En la actualidad las cuestiones de la desigualdad entre los sexos y la situación de la mujer y cuestiones como la mutilación genital femenina se tratan con mucho mayor frecuencia y más abiertamente. El UNICEF contribuyó con fondos y asistencia técnica a la Union Nationale des Femmes Djiboutiennes (Unión Nacional de Mujeres de Djibouti) para fortalecer su aptitud para impartir información en conocimientos para la vida cotidiana y la generación de ingresos. Se interrumpió la ayuda directa al pago de sueldos.

11. La reforma política significa que el UNICEF puede concertar actualmente acuerdos de cooperación con los jefes de distrito y de barrio y que se le ofrecen nuevas oportunidades para movilizar y promover los objetivos del programa de acción nacional y aplicar la Convención a nivel de distrito y de comunidad. Las actividades de promoción y movilización social han incluido la organización de acontecimientos de valiosa importancia como el Día del Niño de Djibouti; la cooperación con los medios de información, entre ellos la radio, la televisión y los periódicos; la realización de estudios DE las políticas sobre la situación de los derechos del niño en Djibouti y la promoción entre los encargados de las decisiones en varios niveles. En los cursos de estudios del ciclo primario se introdujeron mensajes tomados de la publicación "Para la Vida".

12. Se estableció un comité intersectorial para vigilar la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y para preparar el informe del país al

Comité de los Derechos del Niño. Además de ello una revisión amplia de la legislación del país ejecutada por el Ministerio de Justicia y Asuntos Islámicos tendrá en cuenta la Convención, incluirá revisiones de las leyes sobre delincuencia juvenil y sobre la definición y el procesamiento de menores.

Experiencia adquirida

13. Los participantes en el examen de mitad de período convinieron en que se necesita lograr una mayor coordinación entre las entidades colaboradoras con el UNICEF en el desarrollo, entre ellas el PNUD, el PMA y la OMS, para evitar superposiciones y redundancias en el programa, así como con los ministerios sectoriales. En el examen de mitad de período se convino que, debido a los daños sufridos por la infraestructura del país, seguía siendo ineludible prestar ayuda material en la esfera de la salud y la educación y al proyecto urbano. Deberá darse prioridad al fortalecimiento de la capacidad del Ministerio de Salud Pública para mejorar la calidad de los servicios y para mantener las mejoras en el sector de la salud infantil, incluso en el de la inmunización. Las actividades incluirán la capacitación de personal sanitario en todos los niveles en atención primaria de la salud y en la vigilancia y la promoción del desarrollo del niño. Deberá continuarse el apoyo a la descentralización de la administración de la atención sanitaria y a la participación comunitaria en la planificación de la prestación de servicios de sanidad. Las actividades de información, educación y comunicación se integrarán en forma más sistemática dentro del programa de salud materno-infantil. Por ejemplo, en el proyecto urbano, la experiencia indica que los trabajadores sanitarios de la comunidad necesitan una supervisión constante e intensiva y un seguimiento de sus actividades. Durante la continuación y la expansión del proyecto se tendrá en cuenta esta necesidad.

14. Deberá utilizarse un enfoque más explícito en los programas sanitarios y para los barrios de tugurios periurbanos para poder llegar a los niños que necesitan protección especial. En el examen de mitad de período se convino que durante el período remanente del ciclo del programa deberá continuarse el apoyo a la concienciación sobre el SIDA, tanto a nivel nacional como entre los grupos de alto riesgo.

15. La educación oficial por sí sola no contribuirá a una mayor matriculación y mejor retención de las niñas en las escuelas. El Gobierno y el UNICEF están haciendo renovado hincapié en una enseñanza paralela no académica y extraescolar para las niñas. Se deberá dar prioridad a la creación de escuelas comunitarias de bajo costo en las zonas con servicios insuficientes, en cooperación con las organizaciones no gubernamentales y el sector privado. El programa deberá continuar mejorando la calidad y la pertinencia de la enseñanza oficial mediante la capacitación de maestros y la incorporación en los cursos del ciclo de estudios primarios de mensajes sobre conocimientos e idoneidades básicos de preparación para la vida activa. También debe insistirse nuevamente en el mejoramiento de la atención prestada por los padres y la comunidad a los niños de edad preescolar, mediante un enfoque integrado que se sirva de la televisión, la radio y la comunicación persona a persona.

16. Por último, la nueva orientación en las cuestiones de la igualdad entre el hombre y la mujer y el desarrollo ya ha dado pruebas de su eficacia y en el examen a mitad de período se convino en que debía continuarse perseverando en

esta vía y que la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer debía aplicarse como herramienta para mejorar aún más la condición jurídica y social de la mujer. Deberá prestarse apoyo a la dependencia de asuntos de la mujer cuya constitución considera actualmente el Ministerio de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional.

EVALUACIONES

17. En 1996 se realizaron en la región dos importantes evaluaciones. La primera se ocupó de la Iniciativa de aldeas "amigas de los niños" en el Sudán, un proyecto cuya finalidad es fortalecer la participación de la comunidad en el desarrollo, en especial de la mujer, y mejorar el bienestar tanto de los niños como de las aldeas. La segunda fue una evaluación de un proyecto de educación en Marruecos sobre un examen de la matriculación y la retención de niñas en las escuelas, una prioridad central del programa para la región.

Iniciativa de aldeas "amigas de los niños" en el Sudán

18. El proyecto de la Iniciativa de aldeas "amigas de los niños" en el Sudán ha adoptado un enfoque amplio del desarrollo a nivel de aldea. Los objetivos de la Iniciativa son fortalecer los servicios primarios de la salud, proporcionar educación básica y educación adulta a la mujer, mejorar los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento, crear una conciencia de cuáles son las modalidades de vida sanas y erradicar las prácticas tradicionales perjudiciales y enriquecer la vida cultural de los aldeanos. El proyecto aplica tres estrategias principales: prestación de servicios, mediante la provisión de agua, medicamentos esenciales y material de enseñanza, fortalecimiento de la capacidad, mediante la formación de maestros y personal sanitario, y potenciación, mediante la generación de ingresos y el empleo de comités a nivel comunitario para decidir sobre el destino de los fondos generados por medio de la recuperación de gastos. El proyecto comenzó en 1993 en 20 aldeas y se extendió en 1996 a 200 aldeas. Las comunidades cercanas a las aldeas seleccionadas y los gobiernos estatales han pedido la ampliación del proyecto. Antes de acceder al pedido se ha convenido en evaluar el proyecto.

19. El UNICEF realizó la evaluación en Sudán en estrecha cooperación con la oficina regional. Se contrataron tres consultores nacionales externos. Para la evaluación se utilizaron no sólo instrumentos cuantitativos sino también cualitativos. Se efectuó una encuesta por hogares que abarcó a 700 hogares en 23 aldeas (12 aldeas del proyecto y 11 aldeas de control), escogidas en Kordofán Septentrional y Kordofán Meridional donde el proyecto ha estado llevado a cabo operaciones durante por lo menos dos años. El grupo de investigadores principales recurrió también a la animación social, las entrevistas semiestructuradas, las técnicas de evaluación rural rápida y las técnicas participativas de evaluación rural. A nivel de aldea se celebraron entrevistas con los comités de la Iniciativa de aldeas "amigas de los niños", informantes esenciales, asistentes médicos, parteras, maestros, maestras de escuelas de párvulos. Se entrevistaron niños y se utilizaron sus dibujos para estimular la conversación. Se hicieron visitas locales a clínicas, instalaciones de bombeo de agua y escuelas.

20. El gobierno estatal participó activamente en la planificación general y la ejecución de la evaluación. Participaron entidades colaboradoras del UNICEF en el desarrollo, entre ellas, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y organizaciones no gubernamentales. En el transcurso de la evaluación visitaron una muestra representativa de aldeas representantes del Gobierno del Canadá, principal donante en la ejecución de la Iniciativa. Los resultados de la evaluación se presentaron a todos los copartícipes del gobierno, las Naciones Unidas y donantes, y se debatieron con ellos.

21. La evaluación determinó que el gobierno del estado y la comunidad están consagrados en sumo grado al programa. Durante el período de 1993 a 1996 el Gobierno estatal sufragó 40% de los gastos del proyecto, además de aportar contribuciones en especie, incluso el pago de sueldos de personal y de alquileres. Los únicos aportes que se esperaban del UNICEF fueron el transporte y algún capital de inversión para abastecimiento de agua y efectivo para un fondo rotatorio. La movilización social perseguida por los comités de desarrollo de aldea, creados en todas las aldeas de la Iniciativa de aldeas "amigas de los niños, ha sido alcanzada con todo éxito. Aproximadamente 77% de esos comités se reúne periódicamente con miembros de la aldea para discutir los progresos alcanzados e intercambiar puntos de vista. La tercera parte de los miembros de todos estos comités es, en promedio, del sexo femenino y, en algunas aldeas, la mitad. En el Estado de Kordofán norte un número considerablemente mayor de mujeres ha recibido capacitación en materia de salud y nutrición y en conocimientos para la generación de ingresos. Los servicios sanitarios de las aldeas del proyecto se utilizan mejor y muchos niños de las aldeas vecinas acuden a las dependencias sanitarias de las aldeas del proyecto donde existe un programa de recuperación de gastos. Las aldeas del proyecto cuentan con un número de programas de educación de adultos significativamente mayor y estos programas son de calidad superior y se organizan con mayor regularidad.

22. La evaluación determinó que los efectos sobre la salud en las aldeas del proyecto era variable. En las aldeas del proyecto los casos de deficiencia de vitamina A eran considerablemente inferiores (21 casos en comparación con 84). En Kordofán Septentrional las sales de rehidratación oral se utilizaban mucho más frecuentemente. Las tasas de inmunización no eran mucho mejores en las aldeas del proyecto. El mantenimiento de los registros a nivel de aldea, tanto en las aldeas del proyecto como en las de control, era sumamente deficiente. En casi la tercera parte de las aldeas examinadas no existían registros adecuados, y los registros sobre la maternidad sólo se mantenían correctamente en la tercera parte de las aldeas. Se presentaron problemas en la reposición de medicamentos y de suministros escolares sufragados con cargo al fondo rotatorio.

23. Cuando el proyecto comenzó en 1993, el gran Kordofán era un solo Estado. Con la división de Kordofán en tres estados, ha sido difícil mantener el impulso adquirido. Tal podría ser la causa de las diferencias encontradas en las aldeas del proyecto de diferentes estados.

24. Las intervenciones sanitarias en las aldeas del proyecto se han establecido por separado y en forma vertical. Una mayor integración de las intervenciones individuales, aceptadas como un todo por la familia, podría entrañar un impacto más claro y más considerable. Un sistema de vigilancia enfocado en los niños se concentraría en la salud y el crecimiento de cada uno de los niños, más que en un número de intervenciones a nivel de aldea. El empleo de registros y un mejor

mantenimiento de éstos contribuirá a mejorar los resultados de la vigilancia sobre la salud de los niños. El Gobierno, el UNICEF y las entidades colaboradoras con el UNICEF están examinando los resultados y se están introduciendo ajustes en la ejecución del proyecto. Se realizará una evaluación adicional en unión con el examen a mitad de período del programa para Sudán para medir los impactos y decidir sobre el futuro curso de acción.

La educación de las niñas en Marruecos

25. El programa de educación de niñas en Marruecos, que cuenta con apoyo del UNICEF y el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, tiene tres objetivos principales. El primero, establecido en 1992, era aumentar la tasa de matriculación en la escuela primaria de las niñas a 50% para 1994 y a 80% para 1996. El segundo y tercer objetivos eran reducir en 80% la tasa de deserción de las niñas y mejorar la tasa de alfabetización de niñas y mujeres. El proyecto funciona en dos niveles. El primero consiste en realizar intervenciones directas en 3 a 5 escuelas en 17 de las 65 provincias de Marruecos, mediante el suministro de libros, papel y otro material escolar, la capacitación de maestros, la instalación de servicios de abastecimiento de agua y saneamiento y la organización de actividades extracurriculares. El otro nivel consiste en actividades de movilización social y promoción que llegan a toda la población de cada provincia. En 1994 el número de provincias abarcadas por el proyecto aumentó de 5 a 17. En 1996 el UNICEF realizó una evaluación del proyecto en estrecha cooperación con el Ministerio Nacional de Educación de manera de poder realizar los ajustes necesarios durante el nuevo programa de cooperación para 1997-2001. Los objetivos primarios de esa evaluación eran definir los principales obstáculos que se oponen a la educación de las niñas en las zonas rurales, medir los logros de las estrategias utilizadas, determinar cuáles son los puntos de excelencia y coronados por el éxito para poder reproducirlos, sugerir métodos para mejorar la sostenibilidad y recomendar ajustes para la continuación y ampliación del proyecto.

26. La evaluación abarcó una muestra de 10 de las 17 provincias en las cuales había funcionado el proyecto de educación de niñas, incluidas las provincias en las que el proyecto ha operado desde 1992 y aquellas en las que comenzó en 1995. Se entrevistaron cinco grupos: de padres, estudiantes, directores de escuela, autoridades locales y directores del proyecto. Se utilizaron tanto instrumentos cuantitativos (encuestas) como cualitativos (grupos de interés). El Département Central du Ministère de l'Éducation Nationale (enseignement primaire) (Ministerio de Educación Nacional) (División de Escuelas Primarias) participó en toda la evaluación, incluso en su diseño, en el trabajo sobre el terreno y en el análisis de los resultados. Entidades colaboradores con el UNICEF en el desarrollo, entre ellas la Unión Europea, el PNUD, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y colaboradores franceses han participado en todas las etapas decisivas.

27. Las tasas de matriculación de las niñas fueron considerablemente mayores en las zonas del proyecto. En las cinco provincias en las que comenzó el proyecto en 1992 la tasa de matriculación de las niñas ha aumentado de 32% en 1992 a 65% en 1995. La evaluación no estuvo en condiciones de determinar si el proyecto había contribuido a un aumento en la tasa de retención en las escuelas ya que aún no ha realizado el análisis estadístico adicional requerido. De igual

manera, la evaluación no midió cambios ocurridos en las tasas de alfabetización en las zonas del proyecto.

28. La evaluación determinó que eran cuatro las categorías de obstáculos que entorpecían la educación de las niñas: la falta de una escuela secundaria (collège), ya que los padres no estaban dispuestos a enviar a sus hijas a la escuela a menos que obtuvieran un diploma; el costo de la educación, ya que los padres estaban más dispuestos a pagar por la asistencia de sus hijos varones a la escuela; la falta de una infraestructura en las escuelas, entre ellas la carencia de letrinas e instalaciones para la higiene personal; y las distancias entre la escuela y el hogar. Otros impedimentos eran la falta de una cantina escolar, la escasez de libros, la práctica de combinar dos a tres clases en un aula y la falta de una tradición de asistencia de las niñas a la escuela. En la evaluación se determinaron una serie de medidas prioritarias para fortalecer el proyecto, mediante la eliminación de esos obstáculos. Los entrevistados sugirieron también la posibilidad de que los padres participaran en la administración de las escuelas y que los cursos escolares se actualizaran y se hicieran más pertinentes.

29. Las actividades de movilización social habían abarcado a 94% de los maestros y 62% de los padres en las escuelas del proyecto. La utilización de breves avisos por radio y otras campañas en los medios de información ha contribuido al aumento general de la matriculación en las provincias con escuelas del proyecto.

30. El proyecto ha logrado éxito en alentar una mayor participación de los padres en la educación escolar de sus hijos. En las escuelas de los proyectos 66% de los padres había establecido comunicación con el director de la escuela. La satisfacción con el proyecto era también elevada: 70% de los directores estaban satisfechos con el suministro de los libros y los materiales, y entre los que no estaban satisfechos la mayoría creía que deberían haberse proporcionado mayor cantidad de suministros. Igual proporción estaba satisfecha con las actividades extracurriculares para los estudiantes, incluso con la enseñanza de labores de costura y el cultivo de huertas escolares.

31. Como resultado de la evaluación se recomendó que se dieran a publicidad las historias coronadas por el éxito y que se impartiera una capacitación más amplia a los maestros, así como que se mejoraran los servicios de las escuelas y el medio ambiente de la enseñanza. Otras de las recomendaciones se refieren a la administración del propio proyecto, incluso el fortalecimiento del mismo mediante una administración descentralizada, una mayor comunicación entre todos los asociados en todos los niveles del proyecto y el establecimiento de un sistema mejor de vigilancia.

32. Entre los obstáculos tropezados en la evaluación pueden mencionarse las largas distancias que debieron recorrerse, lo que requirió un considerable esfuerzo logístico y mucho tiempo. Resultó evidente que era esencial contar con investigadores femeninos para las tareas realizadas sobre el terreno en las zonas rurales. La evaluación se proyectó para examinar en su conjunto al proyecto de educación de las niñas, lo que no permitió realizar un examen preciso del valor añadido por el componente del UNICEF.

33. Las conclusiones de la evaluación han sido debatidos ampliamente por el Gobierno. El Ministerio de Educación ha expresado su intención de iniciar un debate nacional con los donantes y las entidades colaboradoras del UNICEF del desarrollo sobre estos resultados y de seguir trabajando sobre las estrategias que hayan sido coronadas por el éxito. La oficina en el país del UNICEF está utilizando los resultados para facilitar la determinación de las prioridades del componente de educación del programa actual de cooperación. Otros asociados del UNICEF, entre ellos los cooperadores franceses y japoneses, la Unión Europea, la USAID, el PNUD y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) están ya aprovechando la experiencia adquirida en los proyectos para la educación de las niñas de las que son financiadores.

EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE EXCELENCIA EN LA GESTIÓN

34. Tanto el examen de mitad de período de Djibouti como las evaluaciones realizadas en la región se beneficiaron con los progresos en excelencia en la gestión logrados en la región. La participación en el examen a mitad de período de Djibouti fue debatido por el Grupo Regional de Gestión y para las evaluaciones realizadas en Marruecos y el Sudán se compartieron recursos humanos a nivel regional. El Grupo Regional de Gestión también definió un proceso por medio del cual los miembros del Grupo podían proporcionar un asesoramiento regional mutuo en la preparación en los programas por países, tanto durante el proceso de preparación de una estrategia y un programa como en la oportunidad de aprobarse las recomendaciones de los programas por países. Se estableció un grupo para examinar la nota de estrategia para el país de Jordania, que se presentará a la Junta Ejecutiva en el primer período ordinario de sesiones de 1997. También se han establecido grupos para participar en la preparación de otras recomendaciones de los programas por países que se presentarán a la Junta en su tercer período ordinario de sesiones de 1997.

35. El Grupo Regional de Gestión preparó directrices para poder compartir recursos humanos y financieros entre las oficinas de los países. El hecho de compartir personal para satisfacer necesidades específicas así como para impartir capacitación ya ha tenido lugar entre las oficinas en el país de Djibouti, Túnez y Yemen, por ejemplo, y entre la oficina del país de Egipto y la oficina regional. Esta práctica, así como la participación del personal de la oficina del país en la planificación del programa y las reuniones de examen requiere un considerable cambio cultural dentro del UNICEF. Este nuevo carácter distintivo precisa que los miembros del Grupo Regional de Gestión asuman una nueva responsabilidad en las prioridades regionales y permite lograr que la planificación se beneficie con una perspectiva regional más amplia.
