



**Consejo Económico y  
Social**

Distr.  
LIMITADA

E/ICEF/1994/P/L.23  
5 de abril de 1994  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

---

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA  
Junta Ejecutiva  
Segundo período ordinario de sesiones de 1994  
25 a 29 de abril de 1994

ADOPCION DE MEDIDAS

RECOMENDACIONES SOBRE FINANCIACION CON CARGO A RECURSOS GENERALES  
Y FONDOS COMPLEMENTARIOS PARA UN PROGRAMA DE BREVE DURACION EN LA  
REGION DEL ORIENTE MEDIO Y EL NORTE DE AFRICA\*

---

\* A fin de cumplir los plazos para la presentación de la documentación, este documento se preparó antes de contar con los datos financieros globales definitivos. En el "Resumen de las recomendaciones de 1994 sobre programas financiados con recursos generales y con fondos complementarios" E/ICEF/1994/P/L.3 y Add.1) figurarán los ajustes finales, en que se tendrán en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1992 por concepto de cooperación para los programas.

Resumen

En el presente documento figuran recomendaciones sobre financiación con cargo a recursos generales y fondos complementarios para programas por países con duración de tres años o menos en que se presta apoyo a actividades en países para los cuales se están preparando programas. El Director Ejecutivo recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe las siguientes sumas con cargo a los recursos generales, a reserva de la disponibilidad de fondos, y los montos que a continuación se detallan en fondos complementarios, a reserva de la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para los programas por países que se indican a continuación.

<u>País/programa</u>	<u>Monto</u>		<u>Duración</u>
	<u>Recursos generales</u>	<u>Fondos complementarios</u>	
	(En dólares EE.UU.)		
Iraq	3 000 000	13 000 000	1995-1996
Palestinos en:			
Líbano	350 000	350 000	1995
República Árabe Siria	200 000	-	1995
Ribera Occidental y Gaza	725 000	35 000 000	1994-1995

A continuación se ofrece un resumen de cada recomendación.

## I. IRAQ

Datos básicos (1992, a menos que se indique otra fecha)

Población de 0 a 15 años (millones)	8,9
TMM 5 (por cada 1.000 nacidos vivos)	80
TMI (por cada 1.000 nacidos vivos)	64
Niños con bajo peso al nacer (porcentaje, en situación moderada/grave)	12/2
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos, 1989)	120
Tasa de alfabetización (porcentaje, hombres/mujeres)	70/49
Tasa de matriculación en las escuelas primarias (porcentaje neto, varones/niñas)	90/78
Porcentaje de alumnos que llegan a cuarto grado (1988)	58
Acceso al agua apta para el consumo (porcentaje) (1991)	54
Acceso a los servicios sanitarios (porcentaje)	97/78
PNB per cápita, 1991 (dólares)	1 500
Porcentaje de niños de menos de 1 año con inmunización completa contra:	
Tuberculosis:	82
Difteria/tos ferina/tétanos:	73
Sarampión:	90
Poliomielitis:	64
Mujeres embarazadas contra el tétanos (porcentaje):	45

1. Cuando estalló la crisis del Golfo en agosto de 1990, el programa de cooperación para el período 1990-1994 aprobado por la Junta Ejecutiva (E/ICEF/1990/P/L.22) no pudo ejecutarse en la forma prevista. Como resultado de ello, el nivel de recursos generales aprobados de 2.850.000 dólares se volvió a programar a fin de satisfacer las necesidades de emergencia. Esto redundó en una utilización acelerada de los fondos.

2. En consecuencia, en 1993, la Junta Ejecutiva aprobó la suma de 4 millones concargo a los recursos generales y otra suma de 13 millones de dólares en financiación complementaria para abarcar el período 1993-1994 (E/ICEF/1993/P/L.15). Si bien la ejecución del programa se inició sólo seis meses antes de preparar el presente documento, el programa está bien adelantado en cuanto a la importación y la distribución de suministros, la capacitación y el fomento de la capacidad y las comunicaciones y las actividades de promoción para mejorar la situación del niño y de la mujer.

3. En el período comprendido entre 1990 y octubre de 1993, se recibieron contribuciones complementarias por un monto de 122 millones de dólares para

ejecutar programas de emergencia en atención básica de la salud, abastecimiento de agua y saneamiento, nutrición y educación. En consecuencia, el programa ordinario y el programa de emergencia se complementan entre sí.

#### Cooperación para el programa, 1993-1994

4. La situación del niño y la mujer en el Iraq que se describe en la recomendación sobre el programa del país correspondiente a 1993 sigue siendo igual. Después de la guerra del Golfo, las tasas de mortalidad en la primera infancia y de mortalidad infantil aumentaron de 28 a 48 por cada 1.000 nacidos vivos a 64 y 80 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente. El porcentaje de niños con bajo peso al nacer (menos de 2,5 kilogramos) aumentó de 12% a 8%. Las enfermedades diarreicas se convirtieron en la principal causa de muerte de niños menores de 5 años. También se hizo evidente un brusco aumento en los casos de infecciones agudas de las vías respiratorias. Los datos de 30 grupos de encuestas de nutrición realizadas en las tres gobernaciones septentrionales en diciembre de 1993 indican una prevalencia de malnutrición grave y moderada entre niños menores de 5 años de 1% y 7%, respectivamente. Se siguen registrando casos de marasmo y kwashiorkor en el resto del país. Si bien el problema de la malnutrición no se ha agravado en los últimos meses, sigue siendo preciso encararlo en todo el país. La matriculación de niñas en las escuelas ha disminuido y se ha producido un aumento en la tasa de abandono de los estudios. A medida que, como resultado de la guerra, aumentó el número de familias encabezadas por mujeres, se impuso también una presión mayor para que las niñas ayudaran con el trabajo casero. Muchos niños también se vieron obligados a trabajar para complementar los ingresos de la familia. Además, los niños sufrieron traumas relacionados con la guerra. Debido a la destrucción de la infraestructura de los servicios de salud, abastecimiento de agua y saneamiento y educación, así como la falta de piezas de repuesto y la escasez de medicina y otros suministros, se necesitó la asistencia del UNICEF para sostener un sistema frágil de servicios sociales.

5. El programa del país 1993-1994 tuvo por objeto ayudar a avanzar de la rehabilitación hacia la normalidad, por lo que se le diseñó de manera que complementara y suplementara el Programa Humanitario Interinstitucional de las Naciones Unidas en el Iraq. En el período de cooperación 1993-1994 se establecieron las bases para una perspectiva quinquenal más amplia. En ese sentido, esta cooperación respondió a los objetivos generales para el Iraq.

6. Los principales objetivos consistieron en contribuir a la reducción de la tasa de mortalidad infantil y de la tasa de mortalidad derivada de la maternidad y a mejorar el desarrollo general de lactantes, niños y mujeres.

7. El programa de salud tuvo cinco prioridades: el programa ampliado de inmunización, la lucha contra las enfermedades diarreicas, la salud maternoinfantil, la lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias y la discapacidad infantil.

8. En el programa ampliado de inmunización, se imparte capacitación actualmente a 1.500 médicos, enfermeras, trabajadores sanitarios y vacunadores a fin de reducir las enfermedades que pueden prevenirse mediante vacunas, y se imparte capacitación a 200 técnicos en reparación y conservación del equipo de

la cadena de refrigeración. En 1992 y 1993 se realizaron intensas campañas de inmunización para ampliar la cobertura. En 1993, se mantuvo el suministro de vacunas, agujas y jeringuillas como apoyo adicional proporcionado por conducto de fondos de emergencia. En el año escolar 1993/1994 el Ministerio de Salud lleva a cabo una campaña de inmunización contra la tuberculosis para beneficiar a todos los escolares que no hayan recibido la vacuna antituberculosa.

9. En la lucha contra las enfermedades diarreicas se trata de reducir en forma considerable la morbilidad y la mortalidad debidas a la diarrea mediante la utilización de la terapia de rehidratación oral en todos los niños menores de 5 años. En abril de 1993 se lanzó una campaña de lucha contra las enfermedades diarreicas que se aceleró mediante la distribución en todo el país de sales de rehidratación oral, actividades de capacitación y movilización social para promover el tratamiento adecuado de casos de enfermedades diarreicas, la utilización de líquidos caseros, la detección y remisión de casos graves, la promoción de la lactancia materna y la educación en materia de higiene para 1.000 médicos, enfermeras y supervisores.

10. Los objetivos de los servicios contra las infecciones agudas de las vías respiratorias consistieron en reducir la mortalidad debida a dichas infecciones, en particular la neumonía, en 10%, reducir las complicaciones derivadas de las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, y promover la utilización correcta de antibióticos en el tratamiento de las infecciones agudas de las vías respiratorias, lo que resultó particularmente beneficioso en el Iraq septentrional, donde muchos niños resultan afectados. Se ha llevado a cabo la capacitación de médicos, auxiliares y madres. El 11 de octubre de 1993 se lanzó una campaña nacional contra las infecciones agudas de las vías respiratorias. También se prestó apoyo para la traducción y el doblaje de una película sobre el tema y para la capacitación de personal sanitario.

11. Los estudios patrocinados por el UNICEF revelan que, como resultado de la guerra del Golfo, siguen siendo comunes los problemas psicológicos y emocionales entre muchos niños. Por eso, el UNICEF presta apoyo a guarderías y servicios psicosociales para los niños. El programa tiene por objeto concienciar al público acerca de las tensiones producidas por la guerra en los niños y fomentar la capacidad nacional para encarar el problema. Se ha establecido el Centro de Rehabilitación Psicosocial en Bagdad. Funcionan además dos centros regionales, uno en Mosul y otro en Basora. En el Centro de Bagdad se han capacitado 30 instructores superiores y se ha dado tratamiento a 69 familias y 462 niños traumatizados. El UNICEF ha aportado al Centro carpetas de pruebas de inteligencia, manuales de capacitación, juguetes, material docente y asesoramiento.

12. El programa de abastecimiento de agua y saneamiento se concentra en la reparación y la conservación de instalaciones de abastecimiento de agua mediante la prestación de asistencia técnica y el suministro de partes y equipo. La rehabilitación de los sistemas de eliminación de desechos también se lleva a cabo como parte del programa de emergencia. Se adoptan medidas para evolucionar hacia un programa ordinario mediante la promoción del uso de tecnología de bajo costo, especialmente en el Iraq septentrional, haciendo hincapié en la educación en materia de higiene, el fomento de la capacidad nacional y el establecimiento de sistemas de vigilancia.

13. La introducción del sistema de racionamiento de alimentos del Gobierno en cooperación con el UNICEF y otras organizaciones de las Naciones Unidas ayudó a mitigar el problema nutricional. Un estudio patrocinado por el UNICEF demostró que la malnutrición, que había alcanzado niveles sin precedentes durante la guerra del Golfo, había disminuido algo. En consecuencia, el UNICEF ha comenzado a eliminar gradualmente los programas de alimentación complementaria. Sin embargo, es posible que sea necesario fortalecer la participación en tres gobernaciones septentrionales mediante la alimentación complementaria. Además, se proveerán alimentos para fines de alimentación terapéutica en los hospitales. El UNICEF se concentra también en la promoción de la lactancia materna, la preparación de alimentos apropiados para el destete y la vigilancia y promoción del crecimiento. En 1993, se introdujo la iniciativa de hospitales que promueven la lactancia materna en cuatro hospitales.

14. El Gobierno del Iraq se propone yodar la sal para su distribución en todo el país. El UNICEF ha proporcionado yodato de potasio y ha prestado apoyo en la preparación de materiales de información, educación y comunicación.

15. La tasa de abandono de los estudios en la enseñanza primaria ha aumentado de un nivel anterior a la guerra de 3% a 17%. Un proyecto experimental de alimentación en las escuelas iniciado en Suleimaniyah durante el invierno de 1992 y 1993 benefició a unos 25.000 escolares, aumentando la asistencia a la escuela en un nivel que se estima en 25% en relación con el año anterior. El UNICEF también ha prestado asistencia para la rehabilitación del sistema de abastecimiento de agua y saneamiento en las escuelas, así como para suministros, equipo, mobiliario, calentadores de queroseno y queroseno para mejorar el clima de enseñanza y aprendizaje.

16. Como resultado de la promoción y el apoyo del UNICEF, la Asamblea Nacional del Iraq ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño en 1993. Los trabajos preparatorios del programa nacional de acción están bastante avanzados. Se ha establecido, a nivel multisectorial, un Comité Nacional de Bienestar del Niño para supervisar la redacción del programa nacional de acción y todas las políticas de desarrollo relativas a la infancia.

17. En las iniciativas de movilización social se han establecido vínculos entre la salud, el desarrollo en la primera infancia y los programas de planificación e investigaciones. Un comité multisectorial del Gobierno preparó una versión de mensajes de la publicación Para la vida titulada "Para una vida mejor" que se distribuyó en todo el país.

18. En el Iraq, los medios ayudaron a despertar la conciencia del público en relación con las necesidades e intereses de los niños, especialmente entre dirigentes religiosos, trabajadores de divulgación, consejos locales y organizaciones no gubernamentales. Actualmente se imparte capacitación a 300 profesionales del gobierno, personal de las organizaciones no gubernamentales, educadores sanitarios y radiodifusores. Se dará capacitación a 200 productores de radio y televisión para preparar y transmitir programas sobre cuestiones de salud. También se siguen produciendo materiales de información y educación para movilizar el apoyo de la comunidad de donantes.

19. Los datos fidedignos sobre la situación social del niño y de la mujer en el Iraq son limitados. En consecuencia, la Dependencia para la Madre y el Niño, creada por la Organización Central de Estadística del Ministerio de Planificación, tiene por objeto reunir y analizar datos sobre los niños y las mujeres. Además, ayuda en la preparación del programa nacional de acción y vigilará las metas de mitad de decenio y las metas para el año 2000.

#### Programa Humanitario Interinstitucional de las Naciones Unidas

20. Después de que se venciera el memorándum de entendimiento entre las Naciones Unidas y el Iraq en junio de 1992, la asistencia de las Naciones Unidas al Iraq perdió considerable impulso. No obstante, las actividades de las organizaciones de las Naciones Unidas y de las organizaciones no gubernamentales internacionales sobre el terreno han comenzado de nuevo y abarcan todo el país, especialmente la zona septentrional. En el período comprendido entre octubre de 1992 y marzo de 1993, la asistencia de emergencia del UNICEF ascendió a 86 millones de dólares. Se lanzó una campaña del programa ampliado de inmunización a fin de fortalecer la cobertura de inmunización, se proporcionaron medicamentos esenciales, se ejecutó un programa de alimentación complementaria y terapéutica, se prestó apoyo a la rehabilitación de escuelas y a los suministros escolares y se suministraron 68 millones de litros de queroseno a 750.000 familias.

21. Un nuevo programa abarca el período comprendido entre el 1º de abril de 1993 y el 31 de marzo de 1994; la parte correspondiente al UNICEF es de 85 millones de dólares. A fines de noviembre de 1993, el UNICEF había recibido 28,2 millones de dólares en concepto de contribuciones. El programa presta apoyo al suministro de medicamentos esenciales, el restablecimiento de los sistemas de abastecimiento de agua y eliminación de desechos y diversas actividades de atención primaria de la salud como medidas de inmunización, lucha contra las enfermedades diarreicas y contra las infecciones agudas de las vías respiratorias y la capacitación del personal médico y paramédico en la atención primaria de la salud. Organizaciones no gubernamentales internacionales como la Cooperativa de Auxilio Estadounidense a Cualquier Parte del Mundo (CARE) el Comité Oxford de Socorro contra el Hambre y las Asociaciones de Voluntarios para el Servicio Internacional colaboran estrechamente con el UNICEF en la ejecución del programa humanitario en curso. Se ha cumplido la meta de suministrar 120 millones de litros de queroseno.

Cooperación recomendada para el programa 1995-1996Estimación de gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

<u>Recursos generales</u>	<u>1995</u>	<u>1996</u>	<u>Total</u>
Salud	875	525	1 400
Nutrición	50	30	80
Abastecimiento de agua y saneamiento	250	75	325
Educación	400	150	550
Desarrollo del niño en la primera infancia	75	35	110
Promoción y comunicaciones	250	125	375
Planificación y estadísticas sociales	<u>100</u>	<u>60</u>	<u>160</u>
Subtotal	<u>2 000</u>	<u>1 000</u>	<u>3 000</u>
<u>Financiación complementaria</u>			
Salud	3 000	3 000	6 000
Nutrición	300	450	750
Abastecimiento de agua y saneamiento	950	1 500	2 450
Educación	925	1 450	2 375
Desarrollo del niño en la primera infancia	750	500	1 250
Promoción y comunicaciones	<u>75</u>	<u>100</u>	<u>175</u>
Subtotal	<u>6 000</u>	<u>7 000</u>	<u>13 000</u>
Total	<u>8 000</u>	<u>8 000</u>	<u>16 000</u>

22. El programa para el país 1995-1996 continuará ayudando a rehabilitar la infraestructura de servicios sociales e introducirá gradualmente una serie seleccionada de metas de mitad de decenio para mejorar la perspectiva de alcanzar las metas establecidas para el año 2000. Las principales estrategias de ejecución del programa comprenden prestar servicios genéricos de atención maternoinfantil con vínculos entre los enfoques nacionales y los enfoques integrados por zonas, coordinar los programas que reciben ayuda del UNICEF a nivel nacional por conducto del Comité Nacional de Bienestar del Niño, apoyar las actividades de capacitación y fomento de la capacidad, hacer frente a los problemas de la mujer y promover la participación de la comunidad y la colaboración de todos los sectores a nivel de la comunidad.

23. El programa atravesará una etapa de transición, de la rehabilitación a un programa ordinario para el país. Si mejora la situación económica, actividades como el suministro de vacunas, el equipo de la cadena de refrigeración,

suministros y el equipo para sistemas de abastecimiento de agua y la eliminación de desechos se irán eliminando gradualmente en favor de actividades de desarrollo en las esferas de nutrición, salud, desarrollo en la primera infancia y educación primaria.

24. Se abarcarán siete esferas de programas principales. Estas esferas comprenden la rehabilitación y ampliación de servicios de salud, nutrición, abastecimiento de agua y saneamiento, educación, desarrollo del niño en la primera infancia, apoyo a los programas en materia de promoción y comunicaciones y planificación y estadísticas sociales. El proyecto de programa nacional de acción constituye una referencia principal para el programa.

#### Salud

25. El programa de salud comprenderá cinco prioridades principales: programa ampliado de inmunización, lucha contra las enfermedades diarreicas, salud maternoinfantil, lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias y discapacidad infantil. El objetivo general consiste en alcanzar las metas de mitad de decenio y, por ende, avanzar hacia el logro de las metas para el año 2000 mediante el fortalecimiento del sistema de atención primaria de la salud. En consecuencia, el programa de salud tiene fuertes vínculos entre las cinco prioridades, así como vínculos con el programa de nutrición destinado a fortalecer las repercusiones generales.

26. El programa ampliado de inmunización tiene por objeto fortalecer los servicios ordinarios de inmunización y apartarse de las campañas, aumentar la cobertura de inmunización de lactantes con los seis antígenos a 90% y aumentar la cobertura contra el tétanos de mujeres en edad de procrear a 75% antes de 1995, reducir la mortalidad por sarampión en 50% y la morbilidad a 50% respecto de los niveles de 1990, erradicar la poliomielitis en cinco gobernaciones seleccionadas y reducir el tétanos neonatal en 50%. Se realizará un estudio de la cobertura a principios de marzo de 1994 para establecer datos de referencia. Antes de 1995 se impartirá capacitación a parteras tradicionales que recibirán sus respectivos maletines. Se establecerá un sistema para presentar informes periódicos sobre la mortalidad de recién nacidos por conducto de los Ministerios de Salud y Planificación. Se suministrarán agujas para vacunas, jeringas y equipo para la cadena de refrigeración.

27. El objetivo de la lucha contra las enfermedades diarreicas consiste en lograr que la terapia de rehidratación oral alcance el 80% en 1995 y prácticamente plena cobertura de niños menores de 5 años afectados por deshidratación causada por la diarrea antes de 1996. Se aportarán suministros y equipo para mejorar las dependencias de tratamiento de la diarrea y los lugares en que se da terapia de rehidratación oral. Se tratará la prevención de la diarrea mediante la promoción de educación sanitaria, especialmente la lactancia materna y la preparación de alimentos adecuados para el destete. Se dará apoyo a las organizaciones no gubernamentales locales para fortalecer la comunicación con las comunidades. También se seguirá prestando apoyo para mejorar la calidad de los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento.

28. En la esfera de la salud maternoinfantil el objetivo consiste en alcanzar una cobertura de 80% de los embarazos de alto riesgo con atención prenatal y

posnatal. Se impartirá capacitación a personal médico, paramédico, a enfermeras y parteras tradicionales a fin de mejorar la prestación de servicios de atención maternoinfantil en todo el país. Una de las primeras prioridades será la educación sanitaria y relacionada con el embarazo para madres de niños menores de 5 años.

29. El objetivo del componente de lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias consiste en reducir en 10% la mortalidad de niños menores de 5 años. Las actividades comprenderán la capacitación de los administradores de programas, supervisores y padres. Las campañas por los medios de información ayudarán a despertar conciencia entre dirigentes comunitarios, organizaciones no gubernamentales y trabajadores sanitarios. El UNICEF prestará apoyo a las investigaciones a fin de determinar la prevalencia y las causas de las infecciones agudas de las vías respiratorias y de determinar el mejoramiento en las políticas de salud relativas a esas infecciones. Las iniciativas de lucha contra enfermedades diarreicas y contra las infecciones agudas de las vías respiratorias se integrarán de conformidad con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el objeto de mejorar la eficacia en función de los costos.

30. La detección temprana y la rehabilitación en la comunidad de niños con discapacidades marginales (que se estiman entre el 2% y el 5% de todos los niños matriculados en las escuelas) será el objetivo del proyecto de discapacidad infantil. Se dará apoyo a la capacitación de padres, maestros y trabajadores sanitarios. Se promoverá en todo el país la prevención de la discapacidad mediante la inmunización contra enfermedades que pueden prevenirse con vacunas.

#### Nutrición

31. El programa de nutrición se concentrará en la promoción de la vigilancia del crecimiento y la eliminación de las carencias de micronutrientes.

32. La promoción de la vigilancia del crecimiento tiene por objeto mejorar la prevención y detección de la malnutrición infantil. Al principio, la vigilancia del crecimiento abarcará el 30% de todos los niños menores de 5 años. La promoción de la lactancia materna, la capacitación de diversos cuadros de personal sanitario y la ampliación de la iniciativa de promoción de la lactancia materna a fin de que abarque todos los hospitales de maternidad e infantiles desempeñarán también importantes funciones en la reducción de la malnutrición en 20%, respecto del nivel de 1990. El UNICEF colaborará con determinadas universidades en la realización de estudios sobre el estado nutricional del niño y para determinar factores de riesgo relacionados con políticas como la situación socioeconómica, demográfica, de salud, de nutrición y de consumo de alimentos. Se capacitarán unos 1.000 trabajadores sanitarios en esferas relacionadas con la nutrición.

33. En la esfera de la carencia de micronutrientes el objetivo consiste en reducir la anemia y la carencia de vitamina D a 33% entre las madres y mujeres embarazadas y lactantes, eliminar prácticamente la carencia de vitamina A y promover la yodación universal de la sal a fin de lograr las metas de mitad de decenio. Se impartirá capacitación a 1.000 médicos y trabajadores paramédicos que atienden a mujeres embarazadas. Se utilizará la publicación

Para una vida mejor para impartir educación en materia de nutrición a las madres embarazadas y lactantes. Los huertos caseros permitirán a las familias tener acceso a alimentos frescos y de bajo costo. El programa de nutrición es parte de los programas por zonas en determinadas gobernaciones.

#### Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene

34. Este programa comprende el suministro de agua apta para el consumo, el mejoramiento del acceso a medios sanitarios de eliminación de excrementos, dar a las madres conocimientos básicos relativos a la higiene personal y el saneamiento ambiental, e impartir capacitación a trabajadores sanitarios, maestros de escuela y niños en materia de higiene a fin de reducir la incidencia del cólera, la fiebre tifoidea y la diarrea entre los niños.

35. Sobre la base de una evaluación de la operación de emergencia, en caso de que mejore la situación económica, se producirá una eliminación gradual del apoyo a planes de abastecimiento de agua de gran escala en favor de sistemas más pequeños que utilicen tecnologías de bajo costo, haciendo hincapié en la educación en materia de higiene. Se iniciará una planificación y una gestión pormenorizadas a fin de transformar el programa de emergencia/rehabilitación de abastecimiento de agua y saneamiento en un programa ordinario que haga hincapié en el fomento de la capacidad nacional, la participación de la comunidad y los sistemas de vigilancia.

36. El programa proporcionará un conjunto de proyectos sobre abastecimiento de agua, saneamiento y educación en materia de higiene a determinadas gobernaciones en virtud del enfoque integrado por zonas. Los conjuntos de proyectos de educación en materia de higiene llegarán a 4.000 trabajadores sanitarios, maestros de escuela, padres y niños. Se ensayarán materiales de capacitación en determinadas zonas para uso a nivel nacional. La coordinación intersectorial entre los Ministerios del Interior, Salud y Educación, conducirá a una estrategia común sobre la utilización de trabajadores de divulgación y una mejor distribución de los recursos a fin de lograr economías en los gastos. Se dará capacitación al personal de las organizaciones no gubernamentales locales para que realicen los proyectos de educación e higiene con las comunidades.

#### Educación

37. La educación extraescolar evolucionará de conformidad con los resultados y recomendaciones de un proyecto experimental que se realizó en 1992. Se realizarán encuestas para determinar las zonas que necesitan educación extraescolar, especialmente para las niñas, con la participación de autoridades de proyectos locales. El proyecto tiene por objeto aumentar los conocimientos básicos para la vida entre el 50% de las muchachas de edad escolar en determinadas gobernaciones. Se dará prioridad a la capacitación de maestros y se les suministrará materiales de comunicación y otros materiales docentes. La capacitación en materia de alfabetización para 800 madres aumentará, entre otras cosas, su conocimiento de la importancia de la educación para las niñas y, además, ayudará a las mujeres a derivar más beneficios de los servicios básicos existentes.

38. En el proyecto de enseñanza escolar se tratarán las necesidades de los niños de escuelas primarias mejorando la calidad de los maestros. El UNICEF prestará también apoyo a la capacitación adicional de 200 entrenadores y 1.000 maestros, especialmente maestras de primaria, les suministrará materiales sencillos de educación básica para estudiantes y maestros en el 10% de las escuelas primarias de determinadas gobernaciones.

#### Desarrollo del niño en la primera infancia

39. El objetivo de este programa consiste en atender a las necesidades de desarrollo del niño en la primera infancia sobre la base de cuatro factores interconexos: cambios en la estructura familiar, niveles de vida más bajos, consecuencias psicológicas de la guerra y falta de servicios para el desarrollo de niños menores de 6 años.

40. Las actividades principales comprenderán la capacitación, el aporte de suministros y asistencia técnica, actividades de vigilancia y evaluación y movilización social. Un servicio de educación de padres mediante vídeos proporcionará conocimientos esenciales e información básica sobre el desarrollo del niño.

41. El proyecto de guarderías impartirá capacitación en atención del niño en la primera infancia a otros 50 instructores, 1.000 encargadas de guarderías y 20.000 madres de zonas urbanas y rurales; establecerá dos guarderías en Mosul y Basora, y desarrollará servicios integrados de enseñanza preescolar.

42. La ejecución del proyecto de apoyo psicosocial para niños con traumas y tensiones causados por la guerra estará a cargo del centro nacional de Bagdad y los dos centros regionales que se han de establecer en Mosul y Basora. El objetivo consiste en dar capacitación a 800 trabajadores de atención del niño, trabajadores sociales y maestros de escuela, así como a 1.000 madres, padres y hermanos mayores en la rehabilitación en el hogar de niños traumatizados. Se preparará un vídeo sobre la comunicación terapéutica para los padres y sus hijos traumatizados.

#### Promoción y comunicaciones

43. A la luz de las metas establecidas para el decenio de 1990, se movilizarán las comunidades a fin de que den una contribución mayor a los servicios de atención maternoinfantil y de que se beneficien más de ellos. En las actividades de comunicación se dará prioridad a la movilización de dirigentes comunitarios como defensores de los derechos del niño. La publicación Para una vida mejor será la base de todos los programas destinados a promover en todo el país los mensajes de Para la vida. Se concienciará a escritores, artistas y artesanos locales acerca de las cuestiones e intereses del niño y de la mujer que se determinan en el análisis de la situación.

44. El Comité Nacional de Bienestar del Niño revisa periódicamente los progresos realizados en la aplicación de esta cooperación y promueve el mejoramiento de la situación del niño y de la mujer. Se elaborarán vínculos adecuados con todos los programas mediante la creación de un grupo asesor

multisectorial en el Ministerio de Información, que incluirá a los Ministerios de Salud, Educación, el Interior, Planificación, Trabajo y Asuntos Sociales, así como a las organizaciones no gubernamentales.

#### Planificación y estadísticas sociales

45. La planificación y la vigilancia de los programas de desarrollo, especialmente los pertinentes a grupos vulnerables, se ha convertido en un problema importante dadas las repercusiones socioeconómicas de la guerra del Golfo. El UNICEF seguirá prestando apoyo a la vigilancia como medio para alcanzar las metas de los años 1995 y 2000. El UNICEF, en colaboración con la Dependencia para la Madre y el Niño de la Organización Central de Estadística, prestará apoyo a la capacitación de estadísticos e investigadores a fin de mejorar las estadísticas sociales sobre la mujer y las localidades en que se debe fortalecer las actividades de vigilancia y evaluación relacionadas con los procesos del programa nacional de acción.

46. Las actividades de capacitación promoverán la planificación de la participación de la comunidad a nivel local, especialmente para representantes de la comunidad. Funcionarios públicos seleccionados asistirán a programas de capacitación sobre nuevos enfoques de la programación integrada por zonas a fin de que puedan ejecutar en forma más eficaz el programa del país y poner en funcionamiento los programas nacionales de acción a nivel local en todo el país.

47. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe la consignación de la suma de 3 millones de dólares con cargo a los recursos generales y 13 millones de dólares con cargo a fondos complementarios para el período 1995-1996 como transición hacia un programa ordinario quinquenal de cooperación en 1997.

## II. MUJERES Y NIÑOS PALESTINOS

Datos básicos (1991, a menos que se indique otra fecha)

	<u>Jordania</u>	<u>Líbano</u>	<u>República Arabe Siria</u>	<u>Ribera Occidental y Gaza</u>
Población total (en millares de personas)	1 400	370	340	1 682
TMM5 (por cada 1.000 nacidos vivos)	60	n.a.	64	55
TMI (por cada 1.000 nacidos vivos)	50	53	53	42
Matriculación en las escuelas primarias (porcentaje bruto)	91	94	100	102
Alfabetización (porcentaje, hombres/mujeres)	90/72	90/83	94/81	60
PNB per cápita, 1990 (dólares)	n.a.	n.a.	1 110	1 275
Porcentaje de niños de menos de 1 año con inmunización completa contra:				
	90		97	
Tuberculosis:	97	95		
Difteria/tos ferina/tétanos:	98	95		
Sarampión:	87	95		
Poliomielitis:	98	95		
Mujeres embarazadas vacunadas contra el tétanos (porcentaje):	75	90	66	

48. La Junta Ejecutiva aprobó programas de cooperación para mujeres y niños palestinos en Jordania, Líbano, la República Arabe Siria y la Ribera Occidental y Gaza para los períodos 1994-1997 (E/ICEF/1993/P/L.20), 1992-1994 (E/ICEF/1992/P/L.32), 1991-1994 (E/ICEF/1991/P/L.23) y 1992-1994 (E/ICEF/1992/P/L.32), respectivamente. Los planes iniciales consistían en presentar a la Junta Ejecutiva en 1994 recomendaciones sobre programas trienales para el Líbano, la República Arabe Siria y la Ribera Occidental y Gaza. En vista de la firma, por parte de Israel y de la Organización de Liberación de Palestina, de la Declaración de Principios el 13 de septiembre de 1993, los acontecimientos que se prevén en los primeros dos años de transición exigirán que se presenten recomendaciones de corta duración. Esto permitirá efectuar ajustes más eficaces en los programas y establecer relaciones de trabajo con las estructuras que surjan y dará más tiempo para preparar programas para un ciclo mayor.

La situación del niño y la mujer

49. La población total de palestinos se estima en 3,8 millones y menos del 45% vive en la Ribera Occidental y Gaza. El crecimiento anual de la

población es alto, con una estructura de edad joven. En contraste con la Ribera Occidental, que tiene una gran población rural, casi todos los grupos de palestinos viven en zonas urbanas. En Jordania, el Líbano y la República Árabe Siria, más del 60% de los palestinos inscritos viven en campamentos de refugiados y en zonas de asentamientos precarios que carecen de servicios. La zona metropolitana de Gaza es la mayor zona urbana de los territorios ocupados.

50. Los palestinos se han visto afectados negativamente por las malas condiciones económicas y de vida. Como resultado de las luchas intestinas en el Líbano, la recesión económica en Jordania y una economía debilitada en los territorios ocupados, las monedas perdieron una porción considerable de sus valores internacionales, el costo de la vida aumentó considerablemente y el desempleo ascendió a más del 30%. Con la crisis del Golfo empeoró la situación económica de muchas familias palestinas que dependían en gran medida de actividades económicas vinculadas con los países del Golfo; más de 25.000 trabajadores regresaron del Golfo a los territorios ocupados en 1991. Los cortes diarios de energía eléctrica en el Líbano redundaron en un abastecimiento de agua deficiente. Si bien el 98% de los refugios palestinos tienen letrinas privadas, existe una grave falta de sistemas adecuados de eliminación de desechos en todos los campamentos. El hacinamiento y las condiciones poco sanitarias han convertido los campamentos de desplazados en barrios marginales.

51. Las tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años alcanzaron niveles de 42 a 53 y 55 a 64 por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente, registrándose niveles algo más altos en las comunidades de precaristas y en las zonas de hacinamiento. Las principales causas de mortalidad infantil son el bajo peso al nacer, el nacimiento prematuro, las malformaciones congénitas, la gastroenteritis y las infecciones agudas de las vías respiratorias. Las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias son las principales causas de muerte entre niños menores de 5 años. A los palestinos inscritos se les presta servicios de atención básica de la salud por conducto de una red de centros de salud y centros de salud maternoinfantil administrados por el Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS). Los palestinos se benefician también de los servicios de hospitales y dispensarios administrados por la Sociedad de la Media Luna Roja de Palestina, principalmente dentro de los campamentos. Además del OOPS y la Sociedad de la Media Luna Roja, algunas asociaciones filantrópicas palestinas, organizaciones no gubernamentales internacionales y médicos privados prestan servicios de salud. Si bien la cobertura de inmunización es de más del 85% para todos los antígenos y la terapia de rehidratación oral es de uso común, los servicios prestados por las organizaciones no gubernamentales y el sector privado por lo general no se concentran en medidas de prevención y no tienen una calidad uniforme. Es común el mal empleo de antibióticos para el tratamiento de la diarrea y las infecciones agudas de las vías respiratorias.

52. Poco se sabe acerca de las prácticas y la calidad de los servicios de las parteras. La proporción de partos atendidos por personal capacitado varía de 50% en los campamentos de Jordania a 80% en Gaza. Los datos sobre la tasa de mortalidad derivada de la maternidad varía de 0 en el caso de mujeres embarazadas inscritas, que están bajo la supervisión del OOPS en el Líbano, a 93% por cada 100.000 nacidos vivos en la República Árabe Siria. Entre las

principales causas se cuentan las hemorragias, los ataques de eclampsia y las lesiones en el útero.

53. La tasa de matriculación de los niños palestinos es de más de 90% en la enseñanza primaria, sin ningún sesgo considerable por sexo. La matriculación en la escuela secundaria, no obstante, muestra cifras más bajas para las niñas que para los niños. El sistema escolar del OOPS ofrece educación primaria y preparatoria a la mayoría de los niños palestinos inscritos. La tasa de abandono de los estudios de primaria puede llegar al 30%. En los territorios ocupados, las aulas atestadas, las escuelas mal equipadas, los maestros no capacitados y los prolongados cierres desde el comienzo de la intifada han limitado la calidad de la educación. La modesta cobertura y calidad de la enseñanza preescolar que ofrecen las organizaciones no gubernamentales y las limitadas oportunidades de estímulo a los niños pequeños en sus comunidades y hogares constituyen graves problemas.

54. Las responsabilidades de la mujer palestina difieren de las de la mujer de muchas sociedades árabes en el carácter singular de la vida en las comunidades de refugiados y en los campamentos. El alto valor que se da a la educación y la necesidad de que la mujer encabece la familia a falta de hombres adultos por motivos de educación, empleo u obligaciones militares promueve la participación de la mujer en la familia y la adopción de decisiones a nivel de la comunidad.

55. Durante la intifada, se produjeron muchas bajas, especialmente de niños que requieren atención fisioterapéutica y sicoterapéutica. Además, la suspensión de los deportes, los clubes educativos y culturales y las actividades comunitarias ha reducido considerablemente las oportunidades de aprendizaje extraescolar para los niños y los jóvenes de los territorios ocupados.

#### Examen de la cooperación para el programa

56. En mayo de 1993 se efectuó un examen de mitad del período del programa para los palestinos de la República Árabe Siria, que recibe asistencia del UNICEF. Las experiencias adquiridas permitieron destacar las recomendaciones de a) mantener las prioridades del programa; b) velar por que en los esfuerzos realizados a nivel nacional para alcanzar las metas generales de mitad y de fin del decenio se incluya a la comunidad palestina; c) fortalecer los vínculos programáticos con las organizaciones no gubernamentales palestinas y las organizaciones populares; d) ampliar la cooperación del UNICEF en el intercambio de experiencias y en la cooperación entre el OOPS y los Ministerios de Salud y Educación; e) concentrar las actividades de desarrollo en la primera infancia en la potenciación con conocimientos esenciales de los padres y otros encargados de atender a los niños; y f) fortalecer la cooperación entre los programas para los palestinos de la República Árabe Siria y los de Jordania, el Líbano y la Ribera Occidental y Gaza.

57. Se prevé realizar a principios de 1994 un examen de la ejecución del programa para los palestinos en el Líbano. Entre las experiencias adquiridas cabe señalar que el programa debe hacer hincapié en fomentar la capacidad de las organizaciones no gubernamentales palestinas de contraparte; potenciar a las comunidades, las familias y las mujeres con aptitudes y conocimientos básicos para una vida mejor; promover la movilización social, y elaborar sistemas amplios de vigilancia y presentación de informes. Como los palestinos inscritos

están razonablemente bien amparados por los servicios del OOPS, el UNICEF debe concentrarse en los que viven fuera de los campamentos a los que no llega asistencia ni del gobierno ni del OOPS.

58. Desde 1980, en la Ribera Occidental y Gaza, el UNICEF ha prestado apoyo a los servicios de inmunización, lucha contra las enfermedades diarreicas, desarrollo en la primera infancia y abastecimiento de agua y saneamiento. El UNICEF respondió a la intifada con un programa de emergencia OOPS/UNICEF de fisioterapia que, hasta 1991, había tratado a más de 5.000 bajas. La cooperación en 1992-1994 fortaleció la capacidad de las instituciones de salud y educación para encarar los problemas derivados de los traumas físicos y psicológicos mediante tres componentes: a) fortalecer las organizaciones locales de atención básica de la salud mediante la capacitación y cooperación en la inmunización universal del niño, la nutrición, las infecciones agudas de las vías respiratorias, la lucha contra las enfermedades diarreicas y la salud materna; b) mejorar el sistema de educación mediante la capacitación de maestros, la elaboración de conjunto de educación correctiva, autoenseñanza y enseñanza activa, el establecimiento de centros de recursos y la formulación de estrategias para llevar mensajes sobre la educación y el desarrollo del niño al hogar y a la comunidad; c) prestar apoyo al programa de discapacidad y rehabilitación infantil mencionado anteriormente. Se están fortaleciendo los servicios de fisioterapia de emergencia, así como los servicios psicológicos para niños traumatizados.

#### Cooperación recomendada para el programa

59. Los acontecimientos recientes, que culminaron en la Declaración de Principios del 13 de septiembre de 1993, han tenido un efecto directo en los programas de cooperación para los palestinos. El proyecto conjunto del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)/OOPS/UNICEF para jóvenes de los territorios ocupados se convirtió en la piedra angular de una cooperación mucho más amplia entre los tres órganos. A solicitud del Secretario General, un equipo de tarea de alto nivel de esas organizaciones presentó un documento conjunto para el primer año del período de transición, en que se solicitaba la suma de 138 millones de dólares, que sirvió de base para la campaña de las Naciones Unidas realizada a principios de octubre de 1993. Ese documento fue ampliado en la reunión del Grupo Consultivo que se realizó en París en diciembre de 1993 presidida por el Banco Mundial. En ella se esbozó un marco de asistencia para los primeros dos años del período de transición. Al mismo tiempo, el UNICEF celebró consultas en que se favoreció enérgicamente armonizar los ciclos de programas para los palestinos. Como resultado de ello, el UNICEF presenta recomendaciones de corta duración para los palestinos de los territorios ocupados, el Líbano y la República Árabe Siria para el período que termina en 1995. Esa presentación es parte integral del documento conjunto de las Naciones Unidas. El UNICEF, a reserva de la aprobación de la Junta Ejecutiva, abreviará también el ciclo del programa para los palestinos de Jordania aprobado por la Junta Ejecutiva, en 1993 para el período 1994-1997, de manera que también este programa quede totalmente sincronizado con los programas propuestos para los palestinos.

60. El UNICEF cooperará con diversas instituciones. El Consejo Económico Palestino para el Desarrollo y la Reconstrucción será el centro de coordinación para ratificar y aplicar la Convención sobre los Derechos del Niño, la

finalización del programa nacional de acción y la formulación y el examen del marco del programa. En la República Árabe Siria, la Asociación General para los Refugiados Arabes es el organismo gubernamental que tiene a su cargo la supervisión de las necesidades administrativas y del estado civil de los palestinos. La Sociedad de la Media Luna Roja de Palestina será el órgano de contraparte en materia de salud, mientras que el OOPS mantendrá en funcionamiento sus dependencias de servicios de salud. Actualmente, el OOPS es el principal órgano responsable por la educación en el sector público. Se espera que pronto surjan otras organizaciones con esferas de interés para el UNICEF. Un papel importante para el UNICEF consistirá en fortalecer las capacidades de las organizaciones no gubernamentales palestinas que administran actualmente el desarrollo de la comunidad, las actividades que generan ingresos, la alfabetización de adultos, los servicios de salud y de atención de niños de corta edad con un apoyo mínimo. Aún no es sólida la coordinación entre estos grupos y existen brechas en las coberturas de servicios.

Cooperación recomendada para el programa de los palestinos en el Líbano, 1995

Estimación de los gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

Recursos generales

Salud	80
Desarrollo en la primera infancia	80
La mujer en el desarrollo	100
Abastecimiento de agua y saneamiento	50
Promoción y planificación	<u>40</u>
Subtotal	<u>350</u>

Fondos complementarios

Salud	30
Desarrollo en la primera infancia	150
La mujer en el desarrollo	150
Abastecimiento de agua y saneamiento	<u>20</u>
Subtotal	<u>350</u>
Total	<u>700</u>

61. Esta propuesta de corta duración permitirá ampliar los objetivos del actual programa para palestinos en el Líbano (1992-1994) y contribuirá a alcanzar las metas de mitad del decenio. Se basa en la firme adhesión de todos los asociados a las prioridades y estrategias mundiales para el decenio de 1990. El programa de 1995 se ejecutará de manera que responda al cambio de la situación de los palestinos en la región en su conjunto. En consecuencia, el apoyo del UNICEF responderá a necesidades prioritarias en cooperación con el OOPS, la Sociedad de la Media Luna Roja de Palestina y una red de asociaciones filantrópicas palestinas y organizaciones no gubernamentales internacionales.

62. La meta general del programa consiste en mejorar la calidad de vida de las mujeres y los niños palestinos en el Líbano. El programa comprende cuatro componentes: salud, desarrollo en la primera infancia, la mujer en el desarrollo y abastecimiento de agua y saneamiento. La promoción, la planificación, la vigilancia y evaluación serán partes integrales de cada componente. El objetivo común consiste en aprovechar las experiencias anteriores y potenciar a las asociaciones y comunidades locales para que satisfagan las necesidades físicas, emocionales y sociopsicológicas de sus niños.

63. En la estrategia del programa se hará hincapié en el fortalecimiento de alianzas con organizaciones no gubernamentales locales e internacionales y con instituciones gubernamentales. Por eso, una de las primeras prioridades será la cooperación entre organismos mediante el diálogo de políticas y el análisis de la información. La potenciación de la comunidad y el fomento de la capacidad nacional mediante el fortalecimiento de los sistemas de registros de datos continuarán siendo elementos principales de la estrategia del programa.

#### Salud

64. Los objetivos de salud comprenden: a) eliminación virtual del tétanos neonatal, eliminación de la poliomielitis y reducción de la mortalidad a causa del sarampión en 95% y la morbilidad en 90%; b) cobertura sostenida de la vacunación con los seis antígenos de más de 90% de todos los lactantes y cobertura del 90% de todas las mujeres en edad de procrear con el toxoide del tétanos; c) cobertura sostenida de 95% de las madres con atención periódica prenatal y posnatal; d) aumento de la utilización de la terapia de rehidratación oral al 90%, y e) disponibilidad universal sostenida de sal yodada. El programa abarcará las esferas del programa ampliado de inmunización, la lucha contra las enfermedades diarreicas, la nutrición infantil, la maternidad sin riesgos y la detección y el tratamiento de la discapacidad infantil. Para alcanzar esos objetivos, el programa se concentrará en las causas conocidas de la mortalidad y la morbilidad infantiles y derivada de la maternidad.

65. La asistencia al programa ampliado de inmunización ayudará a sostener la cobertura de vacunación de un 90% o más de lactantes y mujeres en edad de procrear. El UNICEF continuará suministrando vacunas, jeringuillas, agujas y equipo para la cadena de refrigeración a las dependencias de servicios del OOPS y las clínicas de la Sociedad de la Media Luna Roja de Palestina y de la Ayuda Médica a los Palestinos. Se dedicará atención especial al mejoramiento del sistema de vigilancia de enfermedades, manteniendo el funcionamiento eficaz de la cadena de refrigeración y una movilización social fortalecida para concienciar al público acerca de la inmunización universal del niño y lograr su apoyo.

66. El proyecto de lucha contra las enfermedades diarreicas seguirá tratando la morbilidad y mortalidad relacionadas con la diarrea en niños menores de 5 años mediante la amplia promoción de la terapia de rehidratación oral en todos los servicios de atención primaria de la salud y en la familia. También se dará mayor atención a la prevención de la diarrea mediante la promoción de la lactancia materna, la alimentación continua durante episodios de diarrea y medidas adecuadas de higiene personal y saneamiento. Como resultado de ello, se establecerán vínculos estrechos con el proyecto de abastecimiento de agua y saneamiento. El apoyo del UNICEF incluirá el suministro de sobres de sales de

rehidratación oral, así como la producción de material de promoción y educativo utilizando mensajes de la publicación Para la Vida.

67. El proyecto de nutrición se concentrará en el fomento de la capacidad en educación nutricional para medidas preventivas relacionadas con las prácticas de alimentación de lactantes y niños, la eliminación de la carencia de vitamina A, la reducción de anemia y la eventual eliminación de trastornos debidos a la carencia de yodo. El UNICEF suministrará cartas de crecimiento a todos los servicios de atención primaria de la salud y prestará apoyo a la capacitación de trabajadores sanitarios. Las reuniones a nivel de la comunidad ayudarán a educar y potenciar a las familias a fin de abordar la variedad de cuestiones que contribuyen a la malnutrición y a la carencia de micronutrientes.

68. En el proyecto de maternidad sin riesgos se impartirá capacitación a trabajadores sanitarios y parteras tradicionales, haciendo hincapié en los factores de riesgos de los embarazos y los enfoques para prevenirlos y en los partos seguros y en condiciones higiénicas. El proyecto prestará apoyo para el mejoramiento de los servicios de atención prenatal y posnatal en la Sociedad de la Media Luna Roja de Palestina y la Ayuda Médica a los Palestinos. En coordinación con el OOPS, la Media Luna Roja y la Ayuda Médica, se organizarán cursos prácticos para madres en los campamentos y centros de desplazados a fin de mejorar sus conocimientos y prácticas en la promoción del crecimiento del niño, higiene personal, nutrición de la madre, lactancia materna, inmunización y maternidad sin riesgos.

69. En las esferas de discapacidad y rehabilitación infantiles, el apoyo del UNICEF se concentrará en ayudar a los niños y sus familias a prevenir y a hacer frente a la discapacidad física y el trauma psicológico. El UNICEF, en conjunción con organizaciones no gubernamentales locales e internacionales, ayudará a elaborar y promover el sistema para la prevención y detección temprana de la discapacidad infantil, que se establecerán dentro de la estructura de la atención primaria de la salud, en escuelas de párvulos y en escuelas primarias. Estos organismos también ofrecerán asesoramiento a los niños traumatizados y ayudarán a potenciar a la familia hacia las comunidades para que atiendan a sus propios niños. En este contexto, el UNICEF prestará apoyo a la capacitación de maestros, personal sanitario y padres en la atención y asesoramiento de los niños con discapacidad y los que experimentan traumas.

#### Desarrollo en la primera infancia

70. El objetivo principal del programa de desarrollo en la primera infancia consiste en ayudar a los niños a lograr su desarrollo cognoscitivo, emocional y sicosocial. El UNICEF prestará apoyo a la inclusión de la enseñanza infantil orientada hacia el juego y metodologías de estímulo en la primera infancia en los servicios de enseñanza preescolar y en el hogar. También se prestará apoyo al mejoramiento físico de escuelas de párvulos mediante el establecimiento de bibliotecas infantiles y patios de recreo. El programa proseguirá sus estrechos vínculos con el programa Educación para la Paz, del Líbano, que permitirá la participación de los niños palestinos en todas sus actividades.

71. El UNICEF colaborará con el OOPS en el desarrollo de nuevas metodologías de enseñanza, nuevas pruebas de diagnóstico y una estructura de educación correctiva y recabará la participación de maestros, estudiantes y padres en los

esfuerzos por mejorar la calidad de la enseñanza primaria. Se evaluará un proyecto experimental para estudiantes de nivel elemental inferior con problemas de aprendizaje en Burj el-Barajneh de manera que sirva de referencia para la ampliación de la cobertura.

#### La mujer en el desarrollo

72. Este programa proporcionará a la mujer una educación más amplia y conocimientos profesionales a fin de potenciarlas para que tengan una mayor participación en la vida económica. El UNICEF continuará prestando apoyo a actividades de pequeña escala, de cooperativas que generan ingresos y de comercialización para familias palestinas, especialmente para familias encabezadas por mujeres. El UNICEF prestará apoyo a actividades agrícolas familiares que tengan la posibilidad de lograr la seguridad nutricional de la familia. Todas las actividades se realizarán en colaboración con organizaciones no gubernamentales palestinas que patrocinarán a las familias participantes. Se establecerá un sistema de vigilancia de las actividades que generen ingresos y de las de comercialización para ayudar a fortalecer la viabilidad de los objetivos del programa. Se insistirá en la promoción de estrategias locales eficaces para aumentar la alfabetización de adultos entre la población palestina, especialmente la mujer, mediante la elaboración y difusión de modelos racionales para las actividades de alfabetización. Se incorporarán mensajes prioritarios de educación en materia de salud y nutrición en los materiales de alfabetización.

#### Abastecimiento de agua y saneamiento

73. Este programa tiene por objeto mejorar la calidad y cantidad del agua apta para el consumo, promover prácticas sanitarias en los centros de personas desplazadas y alcanzar y mantener la meta de un promedio de 40 litros de agua por persona por día. La estrategia consiste en organizar proyectos de abastecimiento de agua y saneamiento administrados por la comunidad. Se divulgarán materiales de información adecuados utilizando mensajes de Para la Vida a fin de concienciar al público acerca de las prácticas adecuadas de saneamiento y de eliminación segura de desechos humanos.

74. La vigilancia y la evaluación serán partes integrales de este programa. Se prestará apoyo para establecer datos de referencia más detallados y actualizados, a fin de vigilar las tendencias y de que sirvan de base para fines de evaluación de programas y de planificación en el próximo programa de cooperación.

#### Cooperación con otras organizaciones

75. Continuará la estrecha cooperación con el OOPS y la OMS. Además, el UNICEF cooperará con las asociaciones filantrópicas palestinas y las organizaciones no gubernamentales internacionales que proporcionan asistencia a mujeres y niños palestinos en el Líbano y coordinará sus actividades con ellos.

Cooperación recomendada para el programa de palestinos en la República Árabe Siria, 1995

Estimación de los gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

Recursos generales

Salud	80
La mujer y el desarrollo en la primera infancia	100
Apoyo a los programas	<u>20</u>
Total	<u>200</u>

76. Los objetivos del programa de 1995 consistirán en ampliar los del programa de 1991-1994. Los objetivos amplios del programa nacional de acción proporcionan el marco para la cooperación del UNICEF.

Salud

77. Los objetivos de salud son:

- a) Eliminar la poliomielitis, eliminar prácticamente el tétanos neonatal y reducir la incidencia de sarampión a casi cero;
- b) Sostener la cobertura de inmunización de lactantes en más del 95% para todos los antígenos;
- c) Aumentar a 90% la proporción de mujeres en edad de procrear que reciben por lo menos dos dosis de la vacuna de toxoide del tétanos;
- d) Beneficiar al 70% de las madres y por lo menos a un trabajador sanitario de cada clínica con información sobre el tratamiento y la remisión de casos de infecciones agudas de las vías respiratorias;
- e) Aumentar la utilización de la terapia de rehidratación oral a 90%;
- f) Llegar al 90% de las madres con información sobre partos seguros;
- g) Alcanzar y mantener la disponibilidad universal de sal yodada.

78. El programa comprende seis componentes: programa ampliado de inmunización, lucha contra enfermedades diarreicas, lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias, maternidad sin riesgos, trastornos por carencia de yodo y carencia de vitaminas. La estrategia consiste en sostener y mejorar los logros anteriores mediante una estrategia que comprende el fomento de la capacidad, la potenciación de la comunidad y la prestación de servicios.

79. Como parte de las actividades de fomento de la capacidad, el UNICEF seguirá prestando apoyo a la capacitación en el servicio del personal sanitario de

la OOPS y las organizaciones no gubernamentales, la formulación de un tratamiento estándar y de protocolos sobre la atención de la salud y el mejoramiento de los sistemas de presentación de informes y de datos de referencia. El UNICEF también seguirá promoviendo la cooperación y el intercambio de experiencias entre el OOPS y el Ministerio de Salud. En un esfuerzo por potenciar a las comunidades con aptitudes y conocimientos prácticos para la vida, se hará mayor hincapié en una variedad de actividades de movilización social encaminadas a recabar la participación de medios de información, dirigentes femeninas, escuelas, parteras tradicionales y organizaciones no gubernamentales en los esfuerzos de concienciación de la comunidad. El apoyo a la prestación de servicios se concentrará en el fortalecimiento de la red de servicios de atención maternoinfantil prestados por el OOPS, la Asociación General para Refugiados Arabes y las organizaciones no gubernamentales de Palestina mediante el suministro de materiales y útiles esenciales. Se hará mayor hincapié en el mejoramiento de los servicios de salud en campamentos no oficiales en que no existe acceso a los servicios del OOPS.

80. Los esfuerzos por alcanzar las metas de mitad de decenio en toda la comunidad palestina de la República Arabe Siria se llevan a cabo en gran medida dentro del contexto de actividades nacionales más amplias. Los programas nacionales relativos a la eliminación del tétanos neonatal y la poliomielitis y de lucha contra el sarampión, iniciados en 1990, se ejecutan en cooperación con el OOPS y, por ese motivo, incluyen a la población de refugiados. El acceso universal de palestinos a la radio y la televisión debe ayudar en las campañas nacionales de concienciación para promover el uso de la terapia de rehidratación oral entre las familias palestinas. La iniciativa nacional de hospitales que promueven la lactancia materna iniciada en 1992 comprende los servicios de maternidad que utilizan las mujeres palestinas. En consecuencia, el personal sanitario de la OOPS se incluye en la capacitación en el servicio correspondiente a esa iniciativa. Un proyecto iniciado recientemente sobre la lucha nacional contra los trastornos causados por la carencia de yodo, que incluía la yodación de la sal y el suministro de cápsulas de aceite en zonas de alto riesgo, abarca a la comunidad palestina. Un estudio nacional sobre la incidencia de la carencia de vitamina A programado para 1994 también abarcará a la comunidad palestina.

#### La mujer y el desarrollo en la primera infancia

81. El objetivo principal del programa consiste en formular iniciativas comunitarias que ayuden a la mujer y al niño a desarrollar su potencial. Se realizan cada vez mayores esfuerzos por vincular el desarrollo de la mujer y las actividades de desarrollo en la primera infancia y hacer que estas actividades se apoyen mutuamente, siempre que sea posible.

82. En el desarrollo en la primera infancia se hará cada vez mayor hincapié en estrategias para potenciar a las madres y otros encargados de atender a los niños dentro del hogar con los importantes conocimientos y aptitudes que necesitan para guiar el crecimiento y el desarrollo en la primera infancia. El UNICEF también seguirá movilizando a las numerosas organizaciones no gubernamentales y a grupos comunitarios que se ocupan del desarrollo en la primera infancia como si fuesen una red y prestará apoyo para que dicha red amplíe la cobertura y mejore la calidad de las guarderías. Una prioridad máxima

será la promoción de la participación de la mujer y las organizaciones femeninas en la red.

83. La labor de desarrollo de la mujer continuará concentrándose en la ampliación de las oportunidades que generan ingresos para la mujer, especialmente en las cabezas de familia. El UNICEF tratará de fomentar un mayor apoyo de la comunidad mediante una promoción intensa y una mayor movilización de grupos comunitarios, lo que podría redundar en actividades que generan ingresos para la mujer. Una tarea importante será la de combinar las actividades que generan ingresos con una capacitación más amplia en una variedad de aptitudes y conocimientos básicos para la vida, incluidos los conocimientos básicos en materia de desarrollo en la primera infancia que necesitan las mujeres palestinas en su vida cotidiana.

#### Cooperación con otras organizaciones de las Naciones Unidas

84. Se mantendrá una estrecha cooperación con el OOPS y la OMS en la formulación y ejecución de programas para los palestinos de la República Árabe Siria. Se fortalecerá la cooperación con el Fondo de Población de las Naciones Unidas en maternidad sin riesgos y con el PNUD y el Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de la Mujer en el desarrollo de la mujer. Representantes de organizaciones de las Naciones Unidas se reunirán periódicamente a fin de intercambiar experiencias y coordinar actividades. Se espera que para fines de 1994 se termine un documento de estrategia para la cooperación en la República Árabe Siria. Los ciclos de programas de las organizaciones de las Naciones Unidas se sincronizarán a partir de 1996.

Cooperación recomendada para el programa de palestinos en la Ribera Occidental y Gaza, 1994-1995

Estimación de los gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>1994</u>	<u>1995</u>	<u>Total</u>
<u>Recursos generales</u>			
Salud	-	200	200
Educación	-	125	125
Discapacidad y rehabilitación infantil	-	50	50
Apoyo a los proyectos	-	350	350
Subtotal		<u>725</u>	<u>725</u>
<u>Financiación complementaria</u>			
Salud	2 000	2 600	4 600
Enseñanza primaria	4 000	5 300	9 300
Actividades de los jóvenes y de la comunidad	5 000	6 800	11 800
Desarrollo en la primera infancia	3 000	4 000	7 000
Salud psicosocial	300	400	700
Apoyo a los programas	700	900	1 600
Subtotal	<u>15 000</u>	<u>20 000</u>	<u>35 000</u>
Total	<u>15 000</u>	<u>20 725</u>	<u>35 725</u>

85. Formular una política social para los territorios ocupados y elaborar servicios eficaces y sostenibles para las mujeres y los niños palestinos será una tarea importante que presenta nuevas oportunidades para mejorar la condición de la familia palestina. La prestación de apoyo al proceso de paz exigirá un rápido mejoramiento de los servicios sociales y la creación de empleos para elevar el nivel medio de los ingresos familiares. La esperada creación de una autoridad central que tenga, entre otras cosas, un mandato para coordinar y fortalecer los servicios básicos ayudará a superar la fragmentación, duplicación e ineficacia de los servicios actuales.

86. En el período 1994-1995, el UNICEF seguirá dando prioridad a tres estrategias principales:

a) Mejorar la calidad de los servicios sociales y fomentar la capacidad local para alcanzar las metas de supervivencia, protección y desarrollo del niño y de la mujer. Esto comprenderá establecer y mantener una base de información para vigilar los indicadores pertinentes a la mujer y el niño; establecer políticas y normas profesionales mediante órganos normativos adecuados; promover la adopción universal de estas normas mediante actividades de defensa de los intereses del niño, y proporcionar capacitación y apoyo técnico pertinentes a nivel de la comunidad a fin de facilitar su aplicación. Las cuestiones a largo

plazo de la sostenibilidad sólo se podrán abordar después de que se haya establecido una autoridad central y haya avanzado la formulación de políticas;

b) Potenciar a las comunidades mediante la participación del público, la defensa de los derechos del niño, amplias asociaciones con organizaciones locales y estímulo a las iniciativas privadas y comunitarias. El UNICEF ampliará sus alianzas a fin de incluir una mayor variedad de organizaciones locales, y una nueva autoridad continuará estas actividades en escala mayor;

c) Fortalecer la complementariedad de los programas con otros órganos de las Naciones Unidas. Si bien el PNUD y el OOPS prestan apoyo para la construcción de la infraestructura y la reordenación de los sectores de servicios, el UNICEF se concentrará en la prestación de servicios más que en el desarrollo de la infraestructura.

87. La cooperación del UNICEF tiene por objeto integrarse en el marco del Programa Palestino de Desarrollo y el Programa Nacional de Salud de Palestina. La cooperación del UNICEF también se integrará en el marco general de las iniciativas de coordinación de los donantes.

#### Salud

88. Las organizaciones de las Naciones Unidas prestarán apoyo a una nueva autoridad en la normalización y el mejoramiento de las políticas, estrategias y enfoques sanitarios. El UNICEF seguirá prestando apoyo a las actividades preventivas, curativas y de promoción de la salud materno-infantil. Al trabajar en estrecha cooperación con el Consejo Palestino de Salud y otras instituciones sanitarias, el UNICEF seguirá prestando apoyo al programa ampliado de inmunización, la lucha contra las enfermedades diarreicas, la lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias, la lactancia materna exclusiva de lactantes durante los primeros cuatro meses y el uso racional de medicamentos esenciales en la lucha contra enfermedades diarreicas y contra las infecciones agudas de las vías respiratorias.

89. El UNICEF prestará apoyo a: a) la inmunización, a fin de mantener altos niveles de cobertura, mantener los suministros de vacunas, evaluar la cadena de refrigeración y mejorar la calidad del almacenamiento, el transporte y la vigilancia de las existencias de vacunas, y mejorar los conocimientos de administradores y trabajadores de servicios; b) la lucha contra las enfermedades diarreicas, a fin de promover la utilización universal de la terapia de rehidratación oral y ayudar en el diseño y aplicación de estudios de conocimiento, actitud y práctica entre trabajadores sanitarios, madres y personas que atienden a los niños; c) la lucha contra las infecciones agudas de las vías respiratorias, a fin de normalizar el tratamiento de casos y promover cambios positivos de conducta entre los trabajadores sanitarios y las familias; y d) la nutrición, a fin de movilizar al personal de los hospitales y de las dependencias de salud y a las familias en la promoción de la lactancia materna y la prevención y eliminación de la carencia de micronutrientes.

90. Otras actividades generales comprenderán a) una evaluación más a fondo de los problemas de la atención primaria de la salud y la capacidad institucional en esos servicios, que facilitará la planificación de políticas sectoriales y el establecimiento de normas; b) la formulación de políticas y protocolos de

servicios y su armonización, mediante consultas con las personas que prestan servicios de atención primaria de la salud, ensayos experimentales de modelos y la evaluación, y c) capacitación adecuada y asistencia material conexas, por ejemplo, el suministro de equipo de capacitación y materiales docentes para estimular la adopción de protocolos de servicios en todos los niveles de las esferas de administración, práctica clínica y educación de la comunidad.

91. El UNICEF ha establecido sólidas relaciones de trabajo con las principales entidades que prestan servicios de atención básica de la salud. En concordancia con el nuevo marco de autoridad y adopción de decisiones de Palestina, esta red de asociaciones establecidas puede ayudar a promover la formulación de políticas, la armonización y la eficacia en función de los costos mediante una asistencia técnica y material bien sincronizada del UNICEF en materia de atención básica de la salud.

#### Educación primaria

92. El UNICEF continuará ayudando a mejorar la calidad de la enseñanza primaria mediante la elaboración y promoción de materiales docentes para el aprendizaje eficaz y la ampliación de las actividades de capacitación y de formación de redes para maestros y supervisores. El UNICEF también prestará apoyo a la elaboración de nuevos sistemas de capacitación para maestros y nuevas metodologías docentes y ayudará en la creación de servicios de diagnóstico, ensayo y educación correctiva. Además, el UNICEF suministrará a cada escuela materiales para actividades educativas y recreacionales que apoyarán la promoción de un aprendizaje eficaz.

93. Este programa, mediante el suministro de materiales, el mejoramiento de la capacitación de maestros y la promoción de técnicas eficaces de aprendizaje, complementará la labor del PNUD, el OOPS y las organizaciones locales en la revisión de los programas de estudios.

#### Actividades de los jóvenes y de la comunidad

94. Existe una necesidad urgente de dar a los niños y a los jóvenes la oportunidad de ampliar sus actividades en pro del desarrollo intelectual, físico y emocional. Estas fueron las principales prioridades determinadas por las comunidades al inicio de la etapa de transición y se basan en la necesidad de crear entre los jóvenes un papel importante en el mejoramiento de su medio ambiente.

95. En consecuencia, el UNICEF promoverá el establecimiento y el desarrollo de actividades educativas extraescolares para los jóvenes que ayudarán a fomentar el empeño de mejorar su medio ambiente. El UNICEF prestará apoyo a una organización más amplia de campamentos de verano, centros juveniles, clubes deportivos y centros y patios de recreo infantiles que abarcarán a más localidades y grupos beneficiarios. Se introducirán actividades adecuadas para niños y jóvenes. El UNICEF prestará apoyo a las iniciativas locales que se concentran en la salud psicosocial racional y en el desarrollo cognoscitivo de niños y jóvenes. El programa se concentrará en los lugares que más lo necesitan: Gaza y las zonas septentrional y meridional de la Ribera Occidental. Se alentará la expresión artística mediante el teatro, la música y los talleres de arte, especialmente los programas para mujeres. Se abordará la

alfabetización mediante la publicación de una revista para niños y un programa de educación de adultos en Gaza.

96. El UNICEF prestará ayuda en la coordinación de la evaluación de necesidades, la formación de redes y la capacitación de dirigentes juveniles y administradores de clubes juveniles, la ejecución de programas y las actividades de promoción. El UNICEF prestará asistencia por conducto de la División de Suministros del UNICEF en Copenhague; el PNUD y el OOPS tendrán a su cargo las actividades de renovación y ayudarán con la mayor parte de la asistencia en forma de suministros.

#### Desarrollo en la primera infancia

97. Este programa se concentra en el enriquecimiento del entorno del niño y en el desarrollo de su bienestar social y psicológico. Esas necesidades han sido tratadas por una variedad de organizaciones no gubernamentales locales y comités femeninos que administran guarderías y escuelas de párvulos. Debido a la falta de apoyo técnico y financiero, esos servicios se han desmejorado y es preciso reactivarlos.

98. La estrategia consiste en llegar a las personas encargadas de atender a los niños en grupos de servicios, ya se trate de instituciones de atención al niño o de familias, con información y capacitación en materia de desarrollo en la primera infancia. Se promoverá un enfoque integrado a la crianza de niños mediante:

a) Educación de la comunidad, con una amplia variedad de profesionales y paraprofesionales capacitados que den apoyo e información a los padres;

b) Capacitación y apoyo a guarderías y escuelas de párvulos. Estos servicios deben continuar hasta que la próxima autoridad tenga la oportunidad de examinar y establecer metas, políticas y normas;

c) Desarrollo y apoyo de campos de juego comunitarios. En 1993, se ensayó una variedad de diseños y enfoques para los campos de juego comunitarios. En 1994, el programa ampliará la cobertura geográfica mediante la construcción de campos de juego;

d) La armonización de políticas y el mejoramiento de la sostenibilidad del sector de desarrollo en la primera infancia, utilizando la capacitación y la asistencia adecuada como estrategias. Este sector ya recibe importantes contribuciones de los comités femeninos de Palestina y puede servir como importante conducto para una mayor influencia de la mujer en el proceso de desarrollo social.

#### Salud psicológica

99. El hecho de estar expuestos a la fuerza militar durante la intifada ha dejado huellas físicas y emocionales en un gran número de niños palestinos. Además de los niños que sufren de discapacidad física, existe un gran número de niños que presentan síntomas de agresividad, ansiedad, hiperactividad y depresión. En cooperación con el OOPS y varias organizaciones locales, el UNICEF ha venido prestando apoyo a nuevas actividades para abordar las

necesidades de salud mental del niño mediante las organizaciones de servicios existentes - clínicas y escuelas - con las que los niños mantienen una interacción frecuente.

100. Este programa se continuará y ampliará. Se equipará los maestros de las escuelas del OOPS y de las nuevas escuelas públicas con conocimientos prácticos sobre asesoramiento y orientación en casos de crisis para ayudar a los niños con traumas psicológicos. El UNICEF ayudará a las organizaciones no gubernamentales locales a incorporar servicios de asesoramiento en centros de atención primaria de la salud de zonas rurales y campamentos de refugiados mediante la contratación de recién graduados universitarios. El UNICEF prestará apoyo para aumentar la capacitación y proporcionar asistencia material pertinente, incluida la preparación de módulos de capacitación y comunicaciones para ayudar a los padres a comprender y tratar el trauma infantil.

-----