



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/2000/P/L.18
5 de noviembre de 1999
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Primer período ordinario de sesiones de 2000
31 de enero a 4 de febrero de 2000
Tema 8 del programa provisional*

INFORMACIÓN

NOTA INFORMATIVA SOBRE EL PAÍS**

República Árabe Siria

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota informativa sobre la República Árabe Siria relativa a un programa de cooperación para el período 2001-2005.

* E/ICEF/2000/2.

** Una adición al presente informe, con la recomendación sobre los programas para el país, se presentará a la Junta Ejecutiva para su aprobación en el segundo período ordinario de sesiones del año 2000.

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Durante el último decenio, la República Árabe Siria logró considerables progresos en materia de desarrollo social. En 1997 la población se estimaba en 15,3 millones de habitantes, y el producto nacional bruto por habitante era de 1.120 dólares. Las tasas de mortalidad infantil y de los niños menores de cinco años, que en 1990 se estimaban en 34 y 42 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, disminuyeron para 1998 a 26 y 32, respectivamente. Con altos índices de cobertura de inmunización y ningún caso de poliomielitis registrado desde 1995, el país está reconocido como libre de la poliomielitis. La educación primaria es obligatoria, y la encuesta a base de indicadores múltiples de 1996 señaló elevadas tasas de matrícula escolar neta (95% y 98%, respectivamente, para las niñas y los varones). Sin embargo, las tasas de mortalidad derivada de la maternidad siguen siendo más altas que en algunos otros países de la región.

2. Los progresos han sido dispares dentro del país, y las diferencias geográficas persisten. Las zonas rurales del Norte y el Noreste (cinco distritos a los que corresponde casi la mitad de la población total del país) presentan retrasos en diversos indicadores sociales. Un estudio del Ministerio de Salud efectuado en 1996 comprobó que la mortalidad de los niños menores de cinco años era superior en un tercio en las zonas rurales que en las zonas urbanas. La encuesta a base de indicadores múltiples de 1996 mostró que en los distritos del Norte y el Noreste hasta el 19% de los niños tenían peso inferior al normal y el 26% tenían el desarrollo detenido, frente a un promedio nacional de 13% y 21%, respectivamente. La región dispone de menos de la cuarta parte de los centros de salud oficiales. El acceso a los servicios sanitarios alcanza aproximadamente a la mitad del que existe en otros distritos, y en las zonas rurales representa dos terceras partes del acceso de que se dispone en las zonas urbanas. Las recientes dificultades económicas del país y la sequía también han tenido repercusiones desproporcionadas en los sectores rurales que viven en esos distritos.

3. Las fuentes oficiales indican que en 1996 las principales causas de mortalidad infantil y en la infancia eran los nacimientos prematuros, trastornos obstétricos, malformaciones congénitas (relacionadas muchas veces con la consanguinidad y la administración de medicamentos durante el embarazo), la septicemia, las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias. Estas comprobaciones ponen de relieve la necesidad de mejorar los servicios de salud maternoinfantil y la atención en el hogar. Son escasos los datos acerca de los problemas de salud en la adolescencia, incluyendo el VIH/SIDA.

4. La calidad de los servicios de salud en la República Árabe Siria sigue inspirando preocupación. Un estudio del Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizado en 1995 sobre los centros de salud del país comprobó que la calidad y el número de los servicios prestados eran muy limitados, más aún respecto de la salud de las madres. Los datos del Ministerio muestran que sólo un 67% de los partos se efectúan con la ayuda de personal sanitario calificado. También subsisten problemas en cuanto a mejorar las prácticas en materia de cuidados en el hogar y el entorno de la primera infancia. La encuesta a base de indicadores múltiples de 1996 mostró que sólo

un 17% de las madres, en la región septentrional, trataba correctamente las enfermedades diarreicas de sus hijos mediante la terapia de rehidratación oral. A pesar de la aplicación de un programa nacional de yodación de la sal en 1993, destinado a combatir los altos índices de bocio en los niños, una encuesta de 1997 comprobó que sólo en un 40% de los hogares se consumía sal yodada.

5. Los índices de abandono en la escuela primaria son superiores entre las niñas en el Norte y el Noreste. En 1997, por ejemplo, fueron de 53% para las niñas y 17% para los varones en Al Qusra, en el distrito nororiental de Deir Ezzour. Otros problemas del sistema de enseñanza son la calidad y la pertinencia de la enseñanza en las escuelas primarias. La enseñanza impartida en las aulas se orienta al aprendizaje memorístico, y los programas de estudios no se orientan hacia conocimientos y técnicas útiles para la vida diaria. Muchas escuelas primarias carecen de materiales pedagógicos y de libros de texto.

6. Una encuesta efectuada en 1998 a nivel nacional comprobó que estaban empleados como trabajadores el 0,3% de los niños menores de 12 años, el 7% de los niños de entre 12 y 14 años y el 19% de los niños de entre 15 y 17 años. Los menores se consideran penalmente responsables desde la edad de siete años, y pueden estar detenidos durante un año o más, muchas veces en condiciones penosas y en contacto con delincuentes adultos, antes de ser sometidos a juicio. Hasta ahora se ha prestado escasa atención a los factores sociales que originan las infracciones cometidas por menores, y son débiles las vinculaciones entre las estructuras judiciales, las de aplicación de la ley y las sociales. Reconociendo este hecho, el Gobierno ha iniciado una reforma del sistema de justicia de menores. También se ha comprometido a revisar las leyes nacionales en relación con la Convención sobre los Derechos del Niño y a mejorar la vigilancia del cumplimiento de la Convención a través de un "Alto Comité" designado con ese fin. El proceso del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo se ha iniciado en la República Árabe Siria, y en 1999 se completará una aplicación del sistema de evaluación común para los países.

EXPERIENCIA DERIVADA DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

7. En materia de salud, el apoyo de la OMS y el UNICEF contribuyó a que la República Árabe Siria quedase reconocida como país libre de la poliomielitis. Globalmente, sin embargo, no se ha prestado suficiente atención al verticalismo y la baja calidad de los servicios de salud, ni a los aspectos preventivos y de atención en el hogar de la salud de los niños. La adopción por el Ministerio de Salud, en 1999, de la iniciativa sobre gestión integrada de las enfermedades de la infancia, apoyada por la OMS y el UNICEF, fue un paso positivo. Se realizaron unos 200 seminarios de sensibilización acerca del VIH/SIDA para la juventud y el personal sanitario.

8. En materia de educación, las actividades de promoción del UNICEF dieron lugar al reconocimiento oficial del problema del abandono escolar de las niñas como problema prioritario. El apoyo al Ministerio de Educación para mejorar la calidad de la educación básica a través de la Iniciativa sobre Educación Global llevó a que se adoptara esta iniciativa para su aplicación en la totalidad de las 12.000 escuelas primarias del país en los diez años próximos. No todas las experiencias, sin embargo, han sido positivas: el proyecto sobre formación profesional de las muchachas y las mujeres no abordó el problema más fundamental del abandono escolar, y sólo se aplicó a un número limitado de muchachas.

9. El programa sobre zonas de alto riesgo cumplió una función decisiva en cuanto a mejorar las condiciones sanitarias y sociales en las comunidades rurales y suburbanas a las que se dirigió, y en influir sobre la política nacional de desarrollo a través de sus actividades experimentales. Por ejemplo, entre 1996 y 1998 los índices de la cobertura de inmunización y de la matrícula escolar mejoraron en unas 40 aldeas. Las actividades sanitarias cumplidas en las escuelas en aplicación del programa originaron la formulación de un plan nacional para desarrollar esas actividades en todas las escuelas primarias del país. Una iniciativa tendiente a alentar a las niñas que habían abandonado las escuelas a que reiniciaran su aprendizaje determinó que el Ministerio de Educación organizara un proyecto de enseñanza de "segunda oportunidad" en los distritos septentrionales. Se ha movilizado a las jóvenes y las adolescentes para que desempeñaran una función principal en el establecimiento de sistemas de información sanitaria en las aldeas, impulsando así al Ministerio a promover tales sistemas en determinados distritos para mejorar la utilización de los servicios de salud.

10. En materia de protección de la infancia, las actividades de promoción del UNICEF basadas en la información han tenido éxito. Los estudios apoyados por el UNICEF acerca de la justicia de menores, las discapacidades de los niños, los matrimonios precoces y el trabajo infantil desempeñaron una función clave en cuanto a generar debates y promover medidas concretas de las autoridades, como la revisión de las leyes del país, una conferencia nacional sobre la justicia de menores y la capacitación de todos los interesados para mejorar el sistema de justicia de menores. En 1997, Dourade Lahham, prestigioso artista sirio, fue designado portavoz de los derechos de los niños sirios. Se ha convertido en un valioso propulsor, y en 1999 se le designó Embajador de Buena Voluntad para toda la región.

11. La promoción podría haber sido más eficaz si la repercusión de las actividades del UNICEF se hubiera medido en forma más sistemática. Por lo tanto, la vigilancia y la evaluación del programa tienen que fortalecerse. Otros puntos débiles se refieren a una planificación demasiado ambiciosa, actividades demasiado dispersas, y la verticalidad de las intervenciones. Con sus limitados recursos, el programa de cooperación tendrá que concentrarse en un número menor de intervenciones.

ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

12. El marco normativo que establece la Convención sobre los Derechos del Niño y el criterio basado en los derechos habrán de orientar todos los aspectos del programa. La República Árabe Siria ha alcanzado, a nivel nacional, muchos de los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, y la mayoría de las actividades cumplidas con el apoyo del UNICEF se orientarán, por lo tanto, hacia los sectores que no han sido alcanzados, sobre todo en las regiones del Norte y el Noreste del país. El programa también actuará en forma selectiva a nivel nacional, en aspectos en que los cambios de política y las medidas oficiales pueden generar mejoras decisivas de la situación de los niños y contribuir a la realización de sus derechos. Con este fin, el UNICEF seguirá apoyando proyectos experimentales y estudios de orientación práctica que, junto con la promoción, han demostrado su eficacia para fomentar los derechos del niño y los cambios legislativos y de política. Debido a la limitación de los recursos, la determinación y selección de esas intervenciones resultará decisiva. Se

adoptará un método de programación más integrado, reconociendo la relación que existe entre los derechos del niño y los derechos de la mujer. Se movilizará un conjunto más amplio de asociaciones y alianzas que incluirán a la sociedad civil siria, otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales.

13. El objetivo global del programa de cooperación consistirá en apoyar a las autoridades nacionales y locales, las comunidades y las familias en el desempeño de sus responsabilidades respecto del niño y la mujer, tal como están definidas por la Convención sobre los Derechos del Niño y la Declaración de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. Dentro del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el programa contribuirá a un esfuerzo nacional más amplio por reducir las disparidades geográficas y crear las condiciones necesarias para que los niños y las mujeres puedan realizar todas sus posibilidades.

14. El programa incluirá tres componentes intersectoriales. El primero, sobre reducción de las disparidades, se dirigirá a las comunidades en situación de desventaja de los cinco distritos del Norte y el Noreste, apoyándose en el éxito del programa sobre zonas de alto riesgo durante el período de 1996-2000. Esta concentración de las actividades ayudará a hacer frente a las disparidades, ofrecerá experiencias innovadoras para fomentar el cambio de política e impulsará la promoción social de las comunidades. Mediante una combinación de fomento de la capacidad local, movilización de las comunidades y prestación orientada de servicios, el programa procura mejorar el acceso a los servicios sociales básicos y la calidad de esos servicios en los distritos a los que se destina, en especial para las mujeres, y mejorar los conocimientos sobre la crianza de los niños y las aptitudes de los padres y otros encargados de cuidados personales de esas comunidades. El componente del programa relativo al "regreso a la escuela" apoyará los esfuerzos del Ministerio de Educación para abordar el problema del abandono escolar de las niñas en esas mismas comunidades.

15. El segundo tema de atención especial, referente al apoyo a la política y el desarrollo nacionales, mediante el fomento de la capacidad y la promoción basada en los resultados y las experiencias del programa sobre reducción de las disparidades, contribuirá a los esfuerzos del Gobierno por apoyar los planes nacionales de inmunización y eliminación de la poliomielitis y alcanzar los demás objetivos de la Cumbre Mundial. De este modo, el UNICEF seguirá apoyando las políticas y estrategias nacionales sobre gestión integrada de las enfermedades de la infancia, salud de la mujer y los adolescentes, VIH/SIDA, nutrición, comunicación en materia sanitaria y empleo de sal yodada. Mediante el apoyo técnico a la Iniciativa sobre Educación Global, el UNICEF ayudará al Ministerio de Educación a hacer frente a los altos índices de abandono escolar mejorando la calidad y la pertinencia de la educación básica, incluyendo la promoción de estilos de aprendizaje interactivos y centrados en el niño.

16. El tercer componente, que se refiere a la promoción de los derechos del niño y la mujer, asegurará que esos derechos permanezcan en primer plano del programa nacional. Mediante investigaciones orientadas a la adopción de medidas, fomento de la capacidad y actividades de promoción, se seguirá apoyando el desarrollo y la aplicación de leyes, políticas y programas en favor de los niños que requieren protección especial. El UNICEF seguirá abogando por la

ratificación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Se apoyará el mejoramiento de las estadísticas y la calidad de los datos desagregados.

17. Extrayendo la enseñanza de los esfuerzos del pasado, se desarrollará y pondrá en práctica un plan integrado de vigilancia y evaluación del nuevo programa, prestando especial atención al establecimiento de datos de referencia.

ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

Estimación de la cooperación para el programa 2001-2005^a

(En miles de dólares de los EE.UU.)

	<u>Recursos generales</u>	<u>Recursos complementarios</u>	<u>Total</u>
Reducción de las disparidades	2 000	700	2 700
Apoyo a políticas nacionales y al desarrollo del país	1 475	450	1 925
Promoción de los derechos del niño y la mujer	<u>1 166</u>	<u>300</u>	<u>1 466</u>
Total	<u>3 380</u>	<u>1 450</u>	<u>6 091</u>

^a Se trata sólo de cifras indicativas, sujetas a cambios una vez que se finalicen los datos financieros agregados.
