



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/93/Add.8
24 de agosto de 2005

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

**EXAMEN DE LOS INFORMES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS PARTES
CON ARREGLO AL ARTÍCULO 44 DE LA CONVENCIÓN**

Segundos informes periódicos que los Estados Partes debían presentar en 2000

ISLAS MARSHALL* **

[7 de diciembre de 2004]

* El informe inicial presentado por el Gobierno de las Islas Marshall figura en el documento CRC/C/28/Add.12; los documentos CRC/C/SR.559, 660, 669 y CRC/C/15/Add.139 guardan relación con el examen de ese informe por el Comité.

** Los servicios de edición no han revisado el presente documento antes de su traducción por la Secretaría.

ÍNDICE

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
INTRODUCCIÓN	1 - 21	4
I. MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN	22 - 47	8
A. Medidas adoptadas para armonizar el derecho interno con la Convención.....	22 - 26	8
B. Mecanismos para coordinar las políticas que afectan a los niños.....	27 - 35	9
C. Medidas que han de adoptarse para garantizar los derechos económicos, sociales y culturales del niño	36 - 43	11
D. Medidas adoptadas para aumentar el conocimiento del público acerca de la Convención.....	44 - 47	13
II. DEFINICIÓN DE "NIÑO"	48	13
III. PRINCIPIOS GENERALES	49 - 57	13
A. No discriminación.....	49 - 52	13
B. El interés superior del niño	53 - 54	14
C. Respeto de las opiniones del niño	55 - 57	14
IV. DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES	58 - 69	15
A. Inscripción de nacimientos.....	58 - 62	15
B. Acceso a información adecuada.....	63 - 66	16
C. Castigos corporales	67 - 69	17
V. AMBIENTE FAMILIAR Y OTRAS OPCIONES DE CUIDADO.....	70 - 86	17
A. Adopción.....	70 - 74	17
B. Responsabilidad de los padres y protección del niño	75 - 86	19

ÍNDICE (continuación)

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
VI. SALUD Y BIENESTAR BÁSICOS	87 - 151	21
A. Situación de la salud y los servicios de salud	87 - 114	21
B. Malnutrición.....	115 - 122	27
C. Niños con discapacidad	123 - 130	28
D. Salud y desarrollo de los adolescentes.....	131-151	30
VII. EDUCACIÓN, ESPARCIMIENTO Y ACTIVIDADES CULTURALES	152 - 186	34
A. Educación.....	152 - 185	34
B. Esparcimiento	186	42
VIII. MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN	187	42
IX. COMENTARIOS FINALES.....	188	42

INTRODUCCIÓN

Antecedentes y propósito del informe

1. La República de las Islas Marshall ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1993. El Comité de los Derechos del Niño (el Comité) recibió del Gobierno el primer informe sobre la aplicación de la Convención en noviembre de 1998 y lo examinó en septiembre de 2000; las observaciones finales del Comité se recibieron en octubre de 2000.
2. El presente informe tiene por objeto actualizar la información de que dispone el Comité sobre:
 - La situación general de los niños en las Islas Marshall;
 - Las medidas adoptadas por el Gobierno y la sociedad civil para hacer frente a los motivos de preocupación especificados en el primer informe y en las observaciones finales;
 - Los factores que obstaculizan la aplicación de las recomendaciones del Comité y los planes previstos para superar esas limitaciones.
3. El presente informe servirá también para sensibilizar en mayor grado al Gobierno y a la sociedad civil acerca de las necesidades relativas a la aplicación de la CDN y sobre los progresos logrados hasta la fecha. Por este motivo, se hace referencia a determinados artículos a fin de que los lectores locales comprendan debidamente los principios y las expectativas de la Convención.
4. Conjuntamente con el informe actualizado sobre el *Análisis de la situación del niño, el joven y la mujer en las Islas Marshall (2003)*, el presente informe se utilizará para formular, a principios de 2004, una política y un plan de acción nacional para la infancia.

Preparación del informe

5. En 1991, el Gobierno estableció el Consejo Nacional de Nutrición y de Asuntos de la Infancia (NNCC) para coordinar las intervenciones en favor de la infancia, supervisar la aplicación de la Convención e informar sobre el particular. El NNCC, con ayuda de un subcomité especial compuesto de representantes del Gobierno y de organizaciones no gubernamentales (ONG), fue el encargado de preparar el presente informe.
6. En el informe figura información obtenida de diversos talleres en que participaron personas interesadas y aprovecha una amplia gama de documentos publicados y sin publicar. Personal del UNICEF destacado en el Pacífico proporcionó asistencia técnica para reunir y analizar los datos. Si bien el informe se refiere primordialmente al período 1995-2000, se hace referencia también a algunos resultados de estudios y a algunas comparaciones estadísticas que trascienden ese marco cronológico, sobre todo en relación con la información proporcionada en la respuesta al Gobierno a la lista de cuestiones.
7. Las actividades llevadas a cabo para terminar el presente informe han reforzado la función crítica del NNCC en la defensa de los niños vulnerables, así como la importancia de mejorar la coordinación y la colaboración interinstitucionales.

Información actualizada sobre el país

8. Se remite al Comité al primer informe sobre la aplicación de la Convención, en que se describen la población, la cultura, la economía y la estructura política de las Islas Marshall. A continuación figura una breve reseña actualizada de las tendencias observadas en materia de población y desarrollo.

Perfil de la población

9. La superficie total del país es de 81 km², en islas desperdigadas en casi 2 millones de km² de océano a mitad de camino entre Hawai y Filipinas. Según el censo de 1999, las Islas Marshall tienen 50.840 habitantes, de los cuales aproximadamente un 70% vive en la capital, en el Atolón de Majuro o en el Atolón de Kwajalein (Isla Ebeye). De ese número, 23.676 personas residen en Majuro, la mayoría de ellas en un denso centro administrativo y comercial de 0,51 millas cuadradas. La densidad de población es de 3.200 personas por milla cuadrada. En 1999, vivían en Ebeye 10.902 personas en 0,14 millas cuadradas de tierras, con una densidad de 66.750 personas por milla cuadrada. El resto de la población vive en otras comunidades isleñas de 50 a 800 personas diseminadas en una vasta expansión del Pacífico Norte.

10. La urbanización de Ebeye comenzó a fines del decenio de 1940, cuando el Atolón de Kwajalein inició su desarrollo como centro de apoyo logístico del Departamento de Defensa de los Estados Unidos. Otras personas migraron a Ebeye debido a que la contaminación, las precipitaciones radiactivas y los ensayos nucleares habían hecho inhabitables sus islas. La población de Majuro y Ebeye continúa aumentando debido a la llegada de personas en busca de trabajo y servicios; el censo de 1999 indica que la tasa de migración a los centros urbanos es del 5,6%, en comparación con el 45,3% registrado cuando se levantó el censo de 1988.

11. Entre 1980 y 1999, la población de la República de las Islas Marshall aumentó en un 65%. Tras tener en cuenta el factor de migración (los habitantes de las Islas Marshall pueden acceder libremente a los Estados Unidos), la tasa de crecimiento real correspondiente al período 1989-1999 se calculó en un 1,5%, lo que revela una reducción importante en comparación con el 4,2% registrado en el censo de 1988. Este cambio se atribuye a una disminución de la tasa de fecundidad y a una emigración masiva de, entre otros, familias con hijos pequeños. Según el censo de 1999, la estructura por edad de los habitantes de las Islas Marshall también se ha modificado considerablemente en el último decenio. En 1988, aproximadamente el 51% de la población correspondía a niños de menos de 15 años de edad, en tanto que, en 1999, ese grupo de edad representó sólo el 43% del total de la población.

Cambios demográficos, 1988-1999

Año	1988	1999
Población	43.380	50.840
Población de menos de 15 años	51,0%	42,9%
Población urbana	64,5%	65,2%
Densidad de población (personas por milla cuadrada)	619	726
Tasa de crecimiento natural	4,08%	3,69%
Total de familias	4.924	6.478

Año	1988	1999
Tamaño medio de las familias	8,7	7,8
Proporción de personas a cargo	117,1%	82,2%
Edad mediana de la población	14,0	17,8

12. A pesar de la reducción de la tasa de crecimiento, los jóvenes hacen frente a enormes retos, a corto y mediano plazo, en lo relativo a empleos, servicios e infraestructura.

Economía y empleo

13. La economía de las Islas Marshall no ha experimentado crecimiento real alguno desde la independencia; se considera que el limitado acceso al crédito y la baja cualificación de la mano de obra son obstáculos importantes a las actividades del sector privado. La persistente declinación del precio de la copra -principal producto de las islas exteriores- ha repercutido negativamente en la economía local y, por ende, en la economía nacional. Se prevé que en los años venideros la fuerza de trabajo aumentará a un ritmo mucho mayor que el empleo asalariado, lo que supondrá inmensos retos para los jóvenes y para la sociedad en general.

14. La economía nacional continúa dependiendo considerablemente de los fondos que se reciben en virtud del Pacto con los Estados Unidos para financiar los gastos presupuestarios periódicos y los programas de desarrollo; para muchas familias, la única fuente de ingresos son los pagos de indemnización por las pruebas nucleares. En diversos estudios recientes se ha observado una diferencia cada vez mayor entre los grupos más ricos y más pobres de la sociedad; ello obedece a que los cargos públicos mejor pagados se concentran en las zonas urbanas, a la persistente declinación del precio de la copra y a la falta, en todo el país, de puestos de trabajo que exijan escasas cualificaciones. También va en aumento la desigualdad en las zonas rurales, porque la mayoría de los beneficios a que dan lugar los fondos federales y el Pacto con los Estados Unidos se destinan al desarrollo urbano, y porque las indemnizaciones por los ensayos nucleares y los pagos en concepto de arrendamiento de tierras van a dar a un pequeño número de personas y comunidades.

15. Los resultados del censo de 1999 causaron preocupación por el número cada vez mayor de desempleados. Habida cuenta de la tasa de crecimiento de la población, todos los años habría que crear aproximadamente 600 a 700 nuevos puestos de trabajo u oportunidades de trabajo por cuenta propia tan sólo para mantener el nivel actual del empleo. A menos que la situación económica experimente cambios notables, se calcula que las posibilidades de creación de nuevos empleos es de unos 100 a 300 puestos de trabajo al año.

Logros y problemas

16. Debido a los esfuerzos concertados de diversos organismos gubernamentales y no gubernamentales, en el último decenio ha mejorado considerablemente el nivel de salud y educación de la población. Pruebas de ello son el aumento de la esperanza de vida al nacer y una reducción considerable de las tasas de mortalidad. También ha aumentado el número de niños matriculados en las escuelas y se han puesto en marcha diversas iniciativas para aumentar las cualificaciones de los maestros y velar por que las escuelas reciban un mantenimiento adecuado, así como el apoyo y los recursos necesarios. Se ha tratado de establecer comités locales de salud

y educación en las islas exteriores para que se ocupen de mantener las escuelas y los dispensarios. Para hacer frente a la falta de personal nacional capacitado que se ocupe de problemas psicosociales, en la Universidad de las Islas Marshall se ha establecido un programa de capacitación a cuyo término los estudiantes reciben un diploma en orientación psicológica. Se han promulgado leyes de adopción para que en todas las decisiones sobre la colocación de niños en otros hogares prime, como consideración primordial, el interés superior de esos niños; en el Ministerio del Interior y Bienestar Social se estableció una Oficina de los Derechos del Niño como centro de coordinación de las cuestiones relacionadas con la infancia. Se han puesto en marcha planes para formular una Política y Plan de Acción Nacional para la Infancia y para revisar el mandato del Consejo Nacional de Nutrición y Asuntos de la Infancia.

17. A pesar de estas iniciativas y logros, las necesidades en materia de supervivencia y desarrollo del niño siguen excediendo la capacidad del país. Lo reducido de los centros poblados y el aislamiento geográfico no permiten una distribución equitativa de los recursos de desarrollo y obstaculizan la prestación eficaz de servicios públicos. Para las comunidades de las islas exteriores sigue siendo extremadamente difícil tener acceso a los servicios de enseñanza y de salud, al suministro de alimentos y de artículos para el hogar, a la electricidad, al suministro de agua y saneamiento, y a servicios de eliminación de desperdicios y al transporte. Las Islas Marshall siguen haciendo frente a enormes desafíos debido al rápido crecimiento de la población, a la velocidad cada vez mayor a que aumenta el nivel del mar, a las secuelas de los ensayos nucleares, a la contaminación específica de islas con exceso de población, a las limitadas posibilidades económicas y a la devastación ambiental.

18. Al aumentar la presión de la economía monetaria, aumentan las tensiones y los conflictos dentro de las familias, pues cada vez es mayor el número de hogares que no pueden satisfacer sus necesidades. La rapidez de la urbanización y una gran identificación con la cultura estadounidense han contribuido a aumentar la confusión de los jóvenes en cuanto a su identidad y a crear una intranquilidad social cada vez mayor. A medida que las Islas Marshall siguen pasando de una economía de subsistencia a una economía monetaria, se va reduciendo la influencia de los valores y las estructuras sociales tradicionales.

19. El suicidio, la delincuencia juvenil, el uso indebido del alcohol y las drogas, el embarazo a temprana edad y la aparición de pandillas de jóvenes indican la existencia de problemas subyacentes y necesidades sin satisfacer. Al hacerse cada vez más difícil la vida en las Islas Marshall, muchos padres consideran que la mejor forma de ofrecer un futuro prometedor a sus hijos es emigrar a los Estados Unidos. Si bien el Gobierno ha establecido una amplia gama de servicios para hacer frente a estos problemas, se puede hacer aún más para atender a las necesidades de los jóvenes y las familias.

20. El Gobierno reconoce la enorme contribución de las iglesias y las ONG a los fines de proporcionar servicios de enseñanza y servicios sociales a los jóvenes y considera que las asociaciones multisectoriales de colaboración son fundamentales para promover y proteger los derechos del niño.

21. Es evidente que el Consejo Nacional de Nutrición y de Asuntos de la Infancia tiene una función crítica que cumplir en la promoción y la coordinación de las actividades en favor de los niños. Se considera imprescindible actualizar la Política y Plan de Acción Nacional para la Infancia a fin de planificar y supervisar mejor actividades que beneficien a los niños.

I. MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN

A. Medidas adoptadas para armonizar el derecho interno con la Convención

22. El Gobierno sigue firmemente decidido a continuar armonizando la legislación nacional con la Convención. Con este objeto, se han adoptado o se prevé adoptar las siguientes medidas legislativas:

- Se ha enmendado la Ley de inscripción de nacimientos y de matrimonios. En esta ley se estipula que se deje constancia del nombre del padre del recién nacido, independientemente de su estado civil. En virtud de esta ley también se aumenta de 16 a 18 años la edad mínima de matrimonio de las mujeres, a fin de que coincida con la edad exigida a los varones.
- En virtud de la Ley sobre la venta de tabaco a menores, aprobada por el Parlamento en 2003 (Ley 2003-101), ha quedado prohibida la venta y distribución de cigarrillos y tabaco a personas menores de 18 años, así como el uso por éstas de dichos productos.
- En la Ley sobre el maltrato de niños y la falta de cuidados (Ley 1991-207) se estipula la denuncia e investigación obligatorias de los casos de maltrato y falta de cuidados de los niños, tanto efectivos como sospechados, incluidos el maltrato físico, el abuso sexual, el maltrato verbal y psicológico, la falta de cuidados médicos y nutricionales y el abandono.
- Una vez enmendada, la Ley de educación dispondrá que la enseñanza sea obligatoria para todos los niños de 4 a 14 años de edad. En virtud de esa ley, los padres, tutores y personas encargadas de los niños deberán velar por que éstos sean matriculados en las escuelas y asistan a ellas.
- En el Código Penal enmendado se establece que las relaciones sexuales con toda persona menor de 18 años constituyen delito sexual y abuso sexual, por lo que están plenamente penadas por la ley. En la ley enmendada se prohíbe también aplicar castigos corporales a los niños como medida disciplinaria.
- Se ha enmendado la Ley sobre la investigación de condiciones mínimas, llamada también Ley sobre el trabajo infantil, de manera de prohibir el empleo de toda persona menor de 18 años.
- La Ley sobre la adopción, promulgada por el Parlamento en 2002, garantiza la protección de los niños y de las familias autóctonas institucionalizando las salvaguardas jurídicas y los procedimientos de orientación psicológica, y creando un organismo de supervisión.

23. Se han llevado a cabo investigaciones sobre las leyes vigentes relativas a la violencia doméstica. En el presente informe se hace hincapié en las disposiciones de protección de la mujer y los niños que forman parte de la Carta de Derechos y del Código Penal, y se esbozan los procesos legales que se ponen en marcha cuando la policía recibe denuncias de violencia doméstica. El informe llega a la conclusión de que en las Islas Marshall se cuenta con suficiente

protección para la mujer tanto en virtud de los sistemas jurídicos como de los consuetudinarios, siempre que uno y otro funcionen de la forma prevista.

24. Si bien los tipos de protección a que tradicionalmente podían acogerse las mujeres y los niños no están escritos, solían entenderse y aplicarse debidamente. De resultas de la urbanización y la modernización, los sistemas tradicionales se han debilitado, de forma que la aplicación de la protección que dictaban las costumbres ha dejado de ser coherente o de fiar. Según las investigaciones, un problema clave de las actividades contra la violencia doméstica es la falta de claridad entre los procesos consuetudinario y legal de resolución de diferencias. Aunque, sin duda, todo sistema doble de protección ha de brindar salvaguardas de amplio alcance, puede suceder que las víctimas queden atrapadas en las lagunas entre uno y otro sistema, con el resultado de que ninguno de los dos procesos es eficaz en todos los casos.

25. La Policía de la República de las Islas Marshall hace todo lo posible para que los delincuentes juveniles no se mezclen con los presos adultos. Sin embargo, la falta de un establecimiento de detención, conforme a lo previsto en la legislación, plantea problemas en los casos en que es preciso recurrir a la reclusión. Cuando se trata de delitos de poca monta, la policía trata de facilitar soluciones extrajudiciales y la prestación de ayuda psicológica a los jóvenes que han delinquido y a sus familias, si ello es posible.

26. Al preparar el historial social de los delincuentes juveniles para los tribunales, la policía suele recomendar que los jóvenes sean puestos en libertad y queden bajo la custodia de un padre o pariente próximo, o bajo la supervisión del funcionario de libertad condicional durante un período determinado. La ley establece que los niños no pueden ser mandados a la cárcel y que los delincuentes juveniles deben ser tratados con la mayor indulgencia posible. Sin embargo, cuando, debido a las circunstancias, es preciso imponer penas de cárcel, los jóvenes terminan mezclándose con criminales empedernidos adultos. Durante varios años ha venido causando gran preocupación que los delincuentes juveniles sean recluidos junto a presos adultos.

B. Mecanismos para coordinar las políticas que afectan a los niños

27. En el decenio de 1990 se inició un programa de reforma del sector público para reducir su tamaño y racionalizar los costos, lo que se tradujo en una reducción del personal en un tercio entre 1996 y 2000. El programa llevó también a la eliminación del Ministerio de Servicios Sociales; el resto de los servicios se transfirió al Ministerio del Interior, actual centro de coordinación de los asuntos relacionados con los niños, los jóvenes y las mujeres.

28. A fines de 1999, el Ministerio del Interior estableció el puesto de "Coordinador de la CDN", que se asignó a un funcionario procedente de la División de la Mujer y el Desarrollo. De resultas de la adscripción por el UNICEF de un voluntario internacional al Ministerio, se creó una "Oficina de Derechos del Niño". El Coordinador de la CDN y el voluntario internacional colaboraron estrechamente con el NNCC para aplicar la Convención y promover la coordinación de las políticas para la infancia. Se establecieron varios grupos de trabajo encargados de estudiar cuestiones prioritarias de bienestar del niño, como el maltrato y la falta de cuidados, y la adopción internacional. La aplicación de las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre la Adopción fue encomendada al Coordinador de la CDN.

29. Cuando se promulgó la Ley sobre la adopción y se estableció, en el Ministerio del Interior, la Dirección Central de Adopciones, se crearon dos puestos para esta última que quedaron situados en la Oficina de los Derechos del Niño. Hasta ahora, el Gabinete no ha reafirmado oficialmente la creación de dicha Oficina, que tampoco tiene un presupuesto independiente. En la actualidad, los gastos de funcionamiento se enjugaron con cargo al presupuesto del Ministerio del Interior. El Coordinador de los Derechos del Niño se ocupa, además, de la labor de la Dirección Central de Adopciones.

30. En agosto de 1991, cuando el Parlamento estableció el Consejo Nacional de Nutrición y de Asuntos de la Infancia (NNCC), nombró a seis miembros permanentes de éste, entre ellos el Secretario Principal (Presidente), el Secretario de Salud, el Secretario de Educación, el Secretario de Recursos y Desarrollo, el Secretario del Interior y el Director Médico de Salud Pública.

31. Por razones administrativas y políticas, en los diez últimos años se han producido considerables modificaciones al nivel de los secretarios. Por lo general, cuando son nombrados, los nuevos miembros del NNCC no entienden cabalmente la función del Comité ni los requisitos de la Convención; no se ha brindado una orientación sistemática a los nuevos miembros. La capacidad operacional del NNCC también se ha visto obstaculizada por el alto volumen de trabajo, las exigencias y las demandas en pugna a que deben hacer frente los Secretarios. De resultas de ello, en gran medida la función de coordinación y supervisión del NNCC se ha dejado en manos del Coordinador del Programa de los Derechos del Niño, que trabaja en colaboración con el Presidente del NNCC.

32. A lo largo del proceso de la preparación del presente informe y de la actualización del Análisis de la situación del niño, el joven y la mujer, el Gobierno y los colaboradores de las ONG definieron los siguientes obstáculos que se oponían a una coordinación, promoción y supervisión efectivas de las políticas y los programas en favor de los niños.

- Una coordinación interministerial limitada y frecuentes reasignaciones del personal clave;
- Falta de un marco normativo integral que rigiera todos los aspectos del bienestar del niño;
- Falta de una adaptación completa de las leyes que afectan a los niños a las normas de la Convención;
- Capacidad limitada de recursos financieros y humanos del NNCC;
- Participación limitada de las ONG y las iglesias en el NNCC;
- Renuencia cultural a que se debatan en público cuestiones tales como la violencia doméstica, el maltrato de los niños y la salud reproductiva;
- Tendencia a reducir al mínimo la importancia de los problemas que afectan a los niños;
- Una sensación de que la magnitud de las cuestiones que deben resolverse las hace insuperables;

- Participación limitada de los jóvenes en las tribunas en que se adoptan decisiones;
- Falta de investigaciones de base comunitaria sobre cuestiones sociales y de salud; y
- Falta de datos de fácil acceso sobre la situación de los niños y los jóvenes.

33. El Gobierno reconoce la necesidad de mejorar la situación de los niños; los miembros del NNCC opinan que la vulnerabilidad se reducirá con una mejor coordinación, promoción y supervisión de las actividades relativas a los niños en situación de riesgo. Por lo tanto, los interesados han recomendado que se revisen el mandato, la composición y la capacidad del NNCC, haciendo hincapié en estrategias prácticas que permitan incrementar su autoridad, su obligación de rendir cuentas y su transparencia. Se ha sugerido que participen en el NNCC diversas organizaciones de la sociedad civil y representantes de la juventud; posiblemente la participación de la Oficina de Planificación y Estadística contribuiría a simplificar la reunión y al análisis de los datos sobre los niños y las familias.

34. En las actividades de revisión podrían examinarse también los marcos existentes de política y de planificación (por ejemplo, la política nacional de la mujer, la política nacional de la juventud, el Plan de Acción Nacional de Nutrición, Vision 2018, y los planes del sector de la educación y la salud) y la forma en que esas estrategias podrían integrarse en una Política y Plan de Acción Nacional para la Infancia. El Consejo reconoce la necesidad urgente de establecer un marco integral de política para coordinar y supervisar mejor las actividades relativas a la situación de la infancia.

35. También es necesario revisar la función y el mandato de la Oficina de los Derechos del Niño y de su relación con el NNCC antes de solicitar la aprobación del gabinete.

C. Medidas que han de adoptarse para garantizar los derechos económicos, sociales y culturales del niño

36. En el ejercicio económico de 2000, los ministerios representados en el Consejo recibieron las siguientes asignaciones del presupuesto: Ministerio de Salud y Medio Ambiente, 9,3%, Ministerio de Educación, 14,9%, Ministerio de Recursos y Desarrollo, 3,1%, y Ministerio del Interior, 3,2%. Los miembros del Comité del NNCC forman parte también del comité del presupuesto nacional, de manera que se encuentran en buena posición para propugnar la aprobación de asignaciones adecuadas para los niños y las familias.

37. Además de los fondos que se asignan a las actividades en favor de la infancia en los presupuestos periódicos nacionales, los sectores de la educación y la salud, en particular, reciben una considerable asistencia financiera y técnica por conducto de subvenciones de los Estados Unidos. Hay otras organizaciones internacionales que también prestan apoyo a la salud y al desarrollo del niño. Por ejemplo, el Banco Asiático de Desarrollo colabora con el Ministerio de Educación para perfeccionar y ampliar las instalaciones y los programas escolares, incluso en materia de enseñanza profesional, y ha financiado estudios sectoriales sobre la salud y la educación. El Banco también presta apoyo al desarrollo de una infraestructura de salud y educación en Ebeye. La Organización Mundial de la Salud ha prestado ayuda en los ámbitos de prevención de suicidios, salud reproductiva y servicios de salud natural y de salud del niño. El UNICEF ha prestado apoyo técnico al Ministerio del Interior (creación de capacidad,

programa de los derechos del niño y planificación del desarrollo de las comunidades), al Ministerio de Salud, (nutrición, lactancia natural e inmunización) y al Ministerio de Educación (enseñanza de la primera infancia e iniciativas de maestros, alumnos y padres).

38. Está por finiquitarse la formulación de un nuevo pacto con los Estados Unidos en el que se garantizará la prestación de asistencia financiera y técnica por un período de 20 años que terminará en 2023. Las esferas prioritarias de financiación con arreglo al nuevo Pacto son la salud, la educación, la protección ambiental, el desarrollo de la infraestructura pública, el desarrollo del sector privado y la creación de capacidad en el sector público.

39. En lo que se refiere a la reunión y el análisis de datos, preocupa a los funcionarios del Ministerio de Salud la exactitud y fiabilidad de las estadísticas sobre enfermedades y sobre las causas de la morbilidad y la mortalidad. Muchas veces la información que obtienen los trabajadores de la salud es incompleta o poco coherente; el historial de un pequeño número de casos es insuficiente para hacer análisis sectoriales adecuados. Como garantía de un desempeño más responsable de los encargados, es requisito de la financiación prevista con arreglo al nuevo Pacto que se aplique un sistema de supervisión basado en el rendimiento. Al contarse con un sistema más eficaz de gestión de la información de salud, aumentará la capacidad para evaluar permanentemente la salud de los niños. En el Ministerio de Educación se establecerá un sistema análogo para mejorar la preparación de informes y de indicadores de matriculación y rendimiento.

40. Durante el período que se examina, el Gobierno aplicó con éxito técnicas de seguimiento de datos, y recibió apoyo a este respecto por conducto de las subvenciones de los Estados Unidos para actividades de prevención y tratamiento del alcoholismo y el uso indebido de drogas. El Gobierno participó también en un proyecto de asistencia técnica regional patrocinado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en virtud del cual se presta apoyo a investigaciones sobre el uso indebido de drogas, la violencia familiar y el suicidio. Los resultados de esos estudios se reseñan más adelante.

41. Si bien en las Islas Marshall la sociedad civil se encuentra todavía en una etapa de desarrollo, va en aumento el número y el alcance de los programas que ofrecen las ONG. Recientemente, además de los grupos religiosos y de las ONG que han venido participando durante muchos años en cuestiones que afectan a la infancia (como el Ejército de Salvación y Salud para los Jóvenes), se han formado nuevos grupos que se ocupan de los jóvenes.

42. El Congreso Nacional de la Juventud brinda oportunidades a los jóvenes para que contribuyan a la planificación del desarrollo en los planos local y nacional. La WUTMI (Mujeres Unidas de las Islas Marshall), la ONG sin fines de lucro de mayor envergadura del país, es una entidad de base popular que crea redes y establece comunicación con distintas organizaciones de mujeres de las 24 principales comunidades de la República. En su última reunión anual, se sugirió la creación de un comité que se ocupara de cuestiones de la infancia. El Consejo de ONG de las Islas Marshall, establecido recientemente, tiene por objeto fomentar la creación de capacidad en las organizaciones locales, promover la representación de la sociedad civil en los diálogos sobre políticas y fortalecer la coordinación entre las ONG, los organismos gubernamentales y la comunidad internacional. Estas entidades tienen muchas posibilidades de colaborar con el NNCC para velar por los derechos económicos, sociales y culturales del niño.

43. Si bien el NNCC ha impulsado la participación de las ONG en diversos subcomités y comités especiales, se suele considerar que el Grupo de Trabajo sobre la Alimentación y la Nutrición es "el brazo derecho" del NNCC; es necesario enmendar el documento del gabinete a fin de que las ONG estén representadas en el Consejo.

D. Medidas adoptadas para aumentar el conocimiento del público acerca de la Convención

44. En enero de 1996, el Ministerio de Educación publicó información sobre los derechos del niño a la educación. A ello siguió, en 1997, una campaña de educación del público que tenía por objeto aumentar la participación de los padres en la enseñanza.

45. Con apoyo del UNICEF, se han celebrado talleres sobre la Convención en Majuro (febrero de 1999) y Ebeye (mayo de 2000). Posteriormente, el Coordinador de los Programas sobre los Derechos del Niño ha facilitado la celebración de talleres de seguimiento sobre los derechos del niño en la mayoría de las islas exteriores. Estos talleres, a los que asisten líderes tradicionales, representantes del Gobierno, las iglesias y las ONG, estudiantes y padres, han tenido buena acogida. En mayo de 2000, el NNCC organizó reuniones sobre la Convención abiertas a la participación del público.

46. Se ha preparado un cartel en colores sobre los principios de la Convención, escrito en idioma autóctono, que se ha distribuido en escuelas, hospitales, centros de salud, y organismos gubernamentales y no gubernamentales. Se ha traducido al idioma autóctono el folleto "*Facts for Life*"; actualmente una ONG prepara ilustraciones con motivos locales para publicarlas y difundirlas en las escuelas y entre grupos de jóvenes.

47. El aumento de la participación de la sociedad civil en las actividades de desarrollo a nivel nacional y de las comunidades brinda una gran oportunidad para que las ONG participen en la promoción de los principios de la Convención en el público en general.

II. DEFINICIÓN DE "NIÑO"

48. En respuesta a la preocupación del Comité en cuanto a la edad mínima de matrimonio para uno y otro sexo, se ha enmendado la Ley de inscripción de nacimientos y de matrimonios. En ella se estipula que se deje constancia del nombre del padre del recién nacido, independientemente de su estado civil, y que se aumente de 16 a 18 años la edad mínima de matrimonio de las mujeres, de manera que coincida con la edad exigida a los varones.

III. PRINCIPIOS GENERALES

A. No discriminación

49. El NNCC reconoce la necesidad de colaborar más estrechamente con la Oficina de Política Económica, Planificación y Estadística para velar por la reunión y análisis de datos desglosados por género, localidad y condición socioeconómica. Podrían aprovecharse en mayor grado las subvenciones de los Estados Unidos disponibles para la reunión y el procesamiento de datos.

50. Se ha llevado a cabo un estudio inicial sobre las discapacidades en las Islas Marshall. Se trata del primero de una serie de estudios sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad cuyo objeto es determinar los tipos de intervención necesarios para que no se discrimine a los niños con discapacidad.

51. El Gobierno ha reconocido la necesidad de que se lleve a cabo un estudio sobre el maltrato de niños y la falta de cuidados como base para tomar nuevas medidas en este ámbito. Se reconoce también la insuficiencia de datos relativos al maltrato de los niños, ya que sólo se recoge información sobre los casos que se remiten a los programas de trabajo social. Este sistema produce una cantidad limitada de información, ya que en las Islas Marshall aún no se han desarrollado debidamente los procesos de "remisión de casos" a los organismos que prestan servicios a la población y el intercambio de información con ellos.

52. Con la ayuda del Banco Asiático de Desarrollo, en 2002 el Gobierno llevará a cabo una evaluación participativa de la pobreza para determinar la forma en que las comunidades perciben la pobreza y las dificultades económicas en el país. En ese estudio se examinarán las causas de los problemas económicos de las zonas urbanas y rurales, la medida en que los servicios de salud y educación son adecuados, y la disponibilidad de agua apta para el consumo de servicios, de transporte y de redes de apoyo. Se prevé que los resultados del estudio brindarán una orientación útil para establecer órdenes de prioridad en los ámbitos más vulnerables.

B. El interés superior del niño

53. El principio del interés superior del niño ha sido de primera importancia para desarrollar la legislación sobre la adopción y establecer la Dirección Central de Adopciones. La ley pertinente dispone que todas las adopciones internacionales se tramiten en el Tribunal Superior de la República y que, antes de que se tomen decisiones en materia de adopción, se preste oído a las opiniones de los niños, en la medida en que lo permitan su edad y madurez.

54. La Dirección Central de Adopciones, antes de tramitar una adopción internacional, llevará a cabo estudios detallados de las circunstancias de cada niño, incluida una acabada consideración de las posibilidades de ponerlo bajo la tutela de parientes. Conforme a la ley, es ilegal pedir a los padres naturales o a los familiares de un niño que lo den en adopción o alentar, aconsejar o facilitar el viaje de una persona fuera de las Islas Marshall para dar en adopción a un hijo, haya nacido o esté por nacer. Toda infracción de la Ley sobre la adopción es pasible de penas de cárcel y del pago de multas.

C. Respeto de las opiniones del niño

55. El Gobierno reconoce la necesidad de capacitar a dirigentes de comunidades, maestros, policías y personal de atención de la salud sobre formas de tratar a los jóvenes para que den a conocer sus opiniones. A este respecto, el Gobierno procura dar el ejemplo, velando por que en los diálogos nacionales sobre políticas participen también los jóvenes. En 2001, 48 dirigentes juveniles que representaban a las 24 islas/atolones asistieron a la Segunda Cumbre Nacional Económica y Social a fin de terminar de preparar el *Marco del Plan Estratégico para el Desarrollo Visión 2018* y formular planes de aplicación.

56. En octubre de 1998 se estableció el Congreso de la Juventud de las Islas Marshall para facilitar la participación de jóvenes de 13 a 35 años en los asuntos locales y nacionales. Durante la Segunda Conferencia del Congreso, celebrada en 2000, se elaboró un plan estratégico quinquenal. Los objetivos del plan son los siguientes:

- Aumentar la participación de los jóvenes en el desarrollo nacional y local;
- Enriquecer y poner de relieve la vida cultural y espiritual de los jóvenes;
- Dar poder y atribuciones a los consejos locales de la juventud; y
- Velar por que el Gobierno y la población escuchen las opiniones de los jóvenes.

57. El propuesto programa de trabajo del Congreso de la Juventud es el principal programa del Gobierno para fomentar la participación de los jóvenes en el desarrollo. El programa tiene por objeto movilizar a los jóvenes para que participen en las actividades nacionales de desarrollo estableciendo vínculos entre los grupos de jóvenes, las autoridades locales, las iglesias, las ONG, el sector privado y los servicios de divulgación del Gobierno. Las metas del programa de trabajo son "hacer participar de manera productiva a los jóvenes en el desarrollo de sus comunidades y alentar una participación máxima en la vida económica, social, política, cultural y espiritual de la nación". Para lograr este objetivo, el programa coordinará un plan de subsidios de pequeña envergadura y una semana nacional de la juventud que se celebrará anualmente, impartirá formación en respuesta a las necesidades que hayan determinado los grupos de jóvenes y recabará la participación de coordinadores de actividades de jóvenes en las comunidades.

IV. DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES

A. Inscripción de nacimientos

58. Durante el quinquenio de que se informa, ha mejorado considerablemente el proceso de inscripción de nacimientos. El Ministerio de Salud estima que actualmente el 90% de los niños son inscritos al nacer. Todos los ciudadanos de las Islas Marshall tienen acceso a un certificado de nacimiento. Cuando los niños nacen en las islas exteriores, los asistentes sanitarios proporcionan certificados de nacimiento al Departamento de Planificación y Estadística. Los certificados de nacimiento son tramitados en el sistema del Ministerio de Salud y los originales se hacen llegar a la Oficina de Registro del Ministerio del Interior para que se proceda a su inscripción.

59. Las personas que no tienen certificado de nacimiento pueden solicitar una "inscripción tardía". En esos casos, deben presentar a un testigo que verifique su solicitud y documentos en que se atestigüe el lugar y la fecha del nacimiento. Los certificados de nacimiento son tramitados por el Ministerio de Salud y el original se hace llegar a la Oficina de Registro para que se proceda a su inscripción. En los casos de cambio de nombre, se pide a los solicitantes que obtengan un mandato judicial. La Oficina de Estadísticas del Estado Civil del Ministerio tramita las enmiendas de los certificados de nacimiento; los originales se hacen llegar a la Oficina de Registro.

60. El Ministerio de Educación exige que todos los niños presenten un certificado de nacimiento al matricularse. Las personas que solicitan pasaporte y cédula de identidad también deben presentar los certificados de nacimiento correspondientes. Estas exigencias han creado una clara conciencia en la población acerca de la importancia de inscribir los nacimientos.

61. El Gobierno ha considerado la posibilidad de expedir números de seguridad social a todos los recién nacidos, pero los planes a este respecto no se han llevado a la realidad.

62. A pesar de estas mejoras, sigue preocupando al Gobierno que los hospitales o centros de salud den de alta a los recién nacidos sin que se haya dado a éstos nombre alguno. Ello se debe a la práctica tradicional de que las familias esperen que un pariente determinado dictamine el nombre que ha de llevar el niño. A veces éste no tiene nombre oficial durante varios meses. Por consiguiente, tal vez sea importante estipular que los certificados de nacimiento deberán llenarse antes de que se dé de alta a los recién nacidos de los hospitales o centros de salud y que en ellos deberá figurar el nombre legal completo de cada niño. De ser necesario, podrán efectuarse cambios de nombre más adelante.

B. Acceso a información adecuada

63. Diversos equipos móviles dependientes del Ministerio del Interior y del Ministerio de Salud han venido llevando a cabo en las comunidades, desde principios del decenio de 1990, programas de divulgación para promover la salud del niño y de la mujer. Al promulgarse nuevas leyes relativas al bienestar del niño (como la Ley sobre las adopciones), se prepara nuevo material de divulgación, el que se incorpora a los programas de educación de las comunidades.

64. Varias ONG se ocupan también de proporcionar información a los jóvenes respecto de una amplia gama de cuestiones sociales y de salud. Por ejemplo, la organización *Jōdrikdrik Ñan Jōkrikdrik Ilo Ejmour* (Salud para los Jóvenes), apunta a los jóvenes entre 14 y 25 años que han abandonado la escuela y les imparte capacitación sobre cuestiones de salud reproductiva, violencia, uso indebido de alcohol y drogas, depresión y suicidio. También se capacita a los jóvenes en técnicas básicas de orientación psicológica, promoción de la salud, desarrollo de la comunidad y teatro popular.

65. A pesar de estos esfuerzos, sigue siendo motivo de preocupación la falta de acceso a la información que sufren las comunidades de las islas exteriores debido a las dificultades logísticas y financieras a que hacen frente los distintos servicios para mantenerse en contacto con las zonas alejadas. De resultas de ello, suele suceder que las comunidades no estén al tanto de las nuevas políticas, leyes o procesos a que deben atenerse. Es importante que los organismos gubernamentales aprovechen mejor los programas de radio semanales y el periódico nacional para divulgar información a este respecto.

66. Si bien no se espera que los programas de las ONG satisfagan las necesidades de todos los jóvenes, cabe destacar el éxito que han logrado en el desarrollo de los conocimientos y el interés de los jóvenes sobre cuestiones sociales y culturales y en sensibilizar a la opinión pública acerca de las necesidades y preocupaciones de los jóvenes de las Islas Marshall. En la actualidad varios organismos del Gobierno y diversas autoridades locales alientan programas para la comunidad ejecutados por las ONG y crean oportunidades para hacerlos extensivos a las islas exteriores.

C. Castigos corporales

67. Se ha tenido en cuenta la preocupación del Comité en lo relativo a los castigos corporales en las familias y las instituciones estatales. En virtud de lo dispuesto en la Ley sobre el maltrato de niños y la falta de cuidados, no está permitido infligir a los niños daños físicos ni psicológicos. En dicha ley se prevé también la capacitación de grupos profesionales y de las comunidades, la prestación de apoyo psicológico a las víctimas y a los perpetradores, así como actividades de educación del público para prevenir los maltratos. En los reglamentos del Ministerio de Educación también se prohíben los castigos corporales (definidos como "golpes, puntapiés, bofetadas o cualquier otro tipo de castigo brutal").

68. Si bien se dispone de leyes adecuadas contra el maltrato de los niños, aún no se han desarrollado debidamente las funciones de información, investigación y supervisión a ese respecto. El Gobierno es consciente también de que se necesita redoblar los esfuerzos para educar al público acerca de los castigos corporales. El Coordinador de la Convención sobre los Derechos del Niño en el Ministerio del Interior empleado por el Ministerio de Salud, con el apoyo de diversos organismos internacionales y de ONG locales, está elaborando programas de educación de la comunidad sobre el particular.

69. Se ha informado de muy pocos casos de castigos corporales en las escuelas. Cuando se informa de un caso de este tipo al director de una escuela, el asunto se investiga a fondo y se toman las medidas disciplinarias del caso. En los casos graves, el director informa al Secretario de Educación. La Comisión de Administración Pública se ha venido ocupando del empleo de los maestros desde 1999; actualmente se ocupa también de las infracciones que ocurren en este ámbito. El Ministerio de Educación considera que los directores de escuela y los maestros deben familiarizarse mejor con la Convención y con los principios de los derechos del niño.

V. AMBIENTE FAMILIAR Y OTRAS OPCIONES DE CUIDADO

A. Adopción

70. Al principio del decenio de 1990, las Islas Marshall hicieron frente a una creciente crisis en materia de adopciones; cientos de niños eran llevados a los Estados Unidos en procesos no regulados de oferta y facilitación. El fenómeno se llevaba a cabo sin la protección que suelen recibir los niños adoptados en el plano internacional, pues con arreglo al Pacto con los Estados Unidos, los ciudadanos de las Islas Marshall tienen pleno acceso a ese país. Los métodos de adopción iban desde procesos competentes y éticos a otros procesos descritos por un magistrado del Tribunal Superior como "adopción de mercado negro"; el *Marshall Islands Journal* solía informar frecuentemente de agentes que iban de puerta en puerta en busca de niños, ya fuera ofreciendo dinero o recurriendo al fraude, la coerción y el engaño. Como no se llevaba un registro de los niños adoptados que abandonaban la República de las Islas Marshall con arreglo al Pacto, no era posible determinar la identidad ni el número de niños involucrados. En ese entonces, se creía que la República de las Islas Marshall había entregado a los procesos de adopción internacional el número más alto de niños, por número de habitantes, registrado a nivel mundial.

71. En respuesta a esa situación, el Parlamento impuso una moratoria (Ley de residencia para casos de adopción) de septiembre de 1999 a diciembre de 2000 respecto de todas las adopciones internacionales. La moratoria, basada en las recomendaciones formuladas por un grupo de trabajo nombrado por el Gobierno, fue resultado de un esfuerzo nacional para cerrar filas y responder a la crisis. Desgraciadamente, es posible que la moratoria haya hecho aumentar el número de niños que abandonaba el país sin que quedara constancia alguna debido a que, en ese período, los tribunales de las Islas Marshall no podían ocuparse de casos de adopción.

72. En octubre de 1999, se estableció un grupo de trabajo del Gobierno, apoyado por expertos internacionales, para que estudiara la situación y formulara recomendaciones en el plano legislativo. El grupo de trabajo recomendó que se instituyeran leyes detalladas de adopción y se estableciera una dirección central que supervisara todos los aspectos de los procedimientos de adopción. Tras varias audiencias públicas, el Gobierno, en octubre de 2002, promulgó una ley (Ley N° 2002-64; *Ley sobre la adopción, de 2002*) para regular las adopciones internacionales y autorizó el establecimiento de la Dirección Central de Adopciones para que aplicara esa ley.

73. La Dirección Central de Adopciones cumple las funciones siguientes:

- a) Recibe e investiga todos los casos que se le envían respecto de las familias de la República de las Islas Marshall dispuestas a recurrir a la adopción como opción para sus hijos;
- b) Proporciona servicios de gestión de casos a los padres naturales y a sus hijos, incluidos orientación psicológica para los padres naturales, reuniones con las familias extensas, remisión a servicios de nutrición prenatal y servicios de atención médica;
- c) Supervisa la calidad de las solicitudes de adopción;
- d) Facilita la atención de las necesidades de atención médica, nutrición y problemas emocionales de los niños durante la tramitación de la adopción;
- e) Examina con los niños, teniendo en cuenta su edad y madurez, sus preferencias en materia de adopción.

74. La Dirección Central de Adopciones colabora estrechamente con las familias extensas para promover y apoyar la colocación de niños en hogares de parientes en las Islas Marshall. La Ley sobre la adopción diferencia claramente entre las adopciones tradicionales y las adopciones externas, habida cuenta de que el propósito, el proceso y los procedimientos de los acuerdos de este tipo fuera del país son muy distintos de la forma en que se percibe y practica la adopción con arreglo a las costumbres de las Islas Marshall (*kajiriri*). Tradicionalmente, los miembros de los clanes adoptaban niños en respuesta a las necesidades de los padres adoptivos de mano de obra o de cuidados, para consolidar relaciones familiares o para salvaguardar derechos de herencia. En la mayoría de los casos, los nacionales de las Islas Marshall consideraban que la adopción era un "arreglo abierto" que servía para ampliar los límites de las familias y los clanes.

B. Responsabilidad de los padres y protección del niño

75. En 1991, el Gobierno promulgó una ley contra el maltrato de niños y la falta de cuidados (Ley N° 1991-207). En ella se prevé:

- La denuncia e investigación obligatorias de los casos de maltrato de niños y falta de cuidados y de las sospechas de casos de este tipo, incluidos el maltrato físico, el abuso sexual, el maltrato verbal/psicológico, la falta de cuidados médicos, la malnutrición y el abandono;
- La capacitación de las personas que deben ocuparse de casos de maltrato de niños;
- La educación del público para mejorar la prevención del maltrato, la falta de cuidados y la malnutrición; y
- La prestación de ayuda psicológica a los perpetradores, las víctimas y los familiares.

76. Se establecieron protocolos entre el Ministerio de Salud y el Departamento de Seguridad Pública a fin de que todos los casos de maltrato de niños de que se informara a la policía se remitieran también a la División de Servicios Humanos para su seguimiento y la prestación de ayuda psicológica. En los casos que debían enjuiciarse, las causas debían registrarse también en la Oficina del Procurador General.

77. En 1992, el NNCC creó un Grupo de Trabajo sobre el maltrato de niños y la falta de cuidados a fin de que determinara medidas clínicas y de procedimiento para sensibilizar al público respecto del maltrato de niños. El Grupo, compuesto de representantes de los ministerios clave y de ONG, ha estado inactivo durante varios años.

78. En 1992, el Gobierno estableció, dentro de la División de Servicios Humanos del Ministerio de Salud, una Oficina de Trabajo Social para que brindara servicios de orientación psicológica en los casos de maltrato y falta de cuidados de niños. Entre 1992 y 1998, se contrató a dos trabajadores sociales a jornada completa para que ayudaran a las familias cuyos hijos, al acudir a los hospitales, estaban malnutridos o presentaban indicios de maltrato. Según las estadísticas mensuales, se veía a aproximadamente 200 casos por año, con un total de 1.000 casos en el período comprendido entre 1992 y 1998. La mayor parte de los casos eran de malnutrición, aunque en algunos se informó de abuso sexual y falta de cuidados.

79. Por motivos políticos, administrativos y financieros, los servicios de trabajo social se redujeron en 1998 y se suspendieron en 2001. Al no disponerse, por conducto del Pacto con los Estados Unidos, de subsidios para prevenir el maltrato de los niños, y debido a la incapacidad del Gobierno de obtener fondos de otras fuentes, las actividades en esta importante esfera se han visto muy limitadas.

80. A pesar de los esfuerzos del Gobierno y de diversas ONG de sensibilizar al público respecto del maltrato y la falta de cuidados de niños, en las Islas Marshall no se emplea mayormente ni se entiende la expresión "maltrato de niños". Se suele creer que el maltrato de los niños es sinónimo de abuso sexual de éstos, es decir, incesto y violación de menores. Hay una gran controversia, así como una actitud cultural defensiva, en lo relativo a los casos de

castigos físicos excesivos o de trabajos excesivamente duros que no se condicen con la edad de un niño.

81. A fines del decenio de 1990, varios equipos móviles del Ministerio del Interior visitaron las comunidades de las islas exteriores para celebrar talleres sobre los derechos del niño; en el informe de una de esas visitas se indica lo siguiente: "Uno de los problemas que observamos en esas comunidades fue la forma en que se disciplina a los niños. En lugar de hablar con ellos, se les golpea en la cabeza o se les lanzan objetos. El maltrato verbal también es un problema de importancia". (Notas tomadas sobre el terreno, Equipo Móvil, División de Desarrollo de la Comunidad, Ministerio del Interior.)

82. No se entiende que el maltrato verbal, incluido el uso de insultos, el ridículo y la humillación, pueden tener efectos psicológicos negativos de larga duración en los niños. Por lo general se considera que estos métodos son parte de la "disciplina" y que responden al interés superior del niño. "Como padres, debemos observar la forma en que disciplinamos a nuestros hijos. A veces la forma en que hablamos con ellos, incluso el tono de voz, son muy importantes. Parece que tenemos la costumbre de reprenderlos con dureza para que se avergüencen delante de los demás. Es preciso que les hablemos con un tono suave, para que aprendan y no para que se sientan avergonzados o empequeñecidos." (Participante en un taller sobre los derechos del niño, 1999.)

83. Hasta no hace mucho, en las Islas Marshall las violaciones, los abusos sexuales y la pedofilia no eran tema de conversación en público y rara vez se llevaban a juicio. Además de los tabúes culturales contra las denuncias de casos de maltrato de niños, la falta de un sistema judicial "favorable a los niños" para las víctimas es un obstáculo más que se opone a las denuncias y los enjuiciamientos.

84. La División de Promoción de la Salud de la Familia y de Servicios Humanos del Ministerio de la Salud lleva a cabo actualmente una campaña de educación del público para crear conciencia del maltrato de niños y de la falta de cuidados. Entre otras cosas, se informa sobre el particular en avisos que cubren páginas enteras del *Marshall Islands Journal*.

85. Para resolver la falta de los consejeros psicológicos capacitados que se necesitan para hacer frente al número cada vez mayor de problemas sociales, a fines del decenio de 1990 se organizó un curso de orientación psicológica con la Universidad de las Islas Marshall. En el año 2000, un curso a cuyo término se otorga un certificado de estudios en orientación psicológica pasó a formar parte oficial del programa de estudios de dicha Universidad. El curso, que es de tres créditos, tiene por objeto impartir formación a los trabajadores que inician su labor en esta esfera para que se ocupen de toda una gama de cuestiones psicosociales tales como maltrato de niños, suicidios y uso indebido de drogas. Participan en el programa profesionales que cumplen funciones de maestros, pastores, y trabajadores en cuestiones de la comunidad y de la juventud. La iniciativa ha recibido gran apoyo del Gobierno y los organismos de las comunidades la tienen en alta estima.

86. Se ha estado analizando la necesidad de sistematizar las actividades de investigación y seguimiento de los casos de maltrato de niños y de falta de cuidados en una entidad central, posiblemente el Ministerio del Interior. El establecimiento de la Oficina de los Derechos del Niño ha fortalecido la capacidad del Gobierno para hacer frente al maltrato de niños y la falta de

cuidados de manera más sistemática y coordinada. Es necesario aclarar la responsabilidad de cada ministerio en materia de investigación y reexaminar los protocolos interinstitucionales. También se necesita que aumente la colaboración entre los ministerios clave y las ONG a fin de mejorar las reacciones preventivas y reactivas a los casos de maltrato de niños y de falta de cuidados.

VI. SALUD Y BIENESTAR BÁSICOS

A. Situación de la salud y los servicios de salud

Prestación de servicios de salud

87. Como se señaló en el primer informe sobre la aplicación de la Convención presentado por el Gobierno, el Ministerio de Salud es el encargado de prestar servicios de salud; las funciones de planificación y administración están centralizadas en la sede del Ministerio en Majuro.

88. En 1995, el Ministerio de Salud inició los Consejos de Salud de la Comunidad para promover la prevención y aumentar la participación del público. La Oficina de Atención Primaria de la Salud (anteriormente Oficina de Servicios Preventivos) cambió de nombre en 1997 para reflejar el amplio ámbito del mandato de la Oficina en materia de promoción de la salud y los servicios de salud con base en la comunidad. La Oficina de Atención Primaria de la Salud tiene cuatro divisiones: la División de Salud Pública, la División de Promoción de la Salud y Servicios Humanos, la División de Atención de la Salud en las Islas Exteriores y la División de Servicios de Odontología. La División de Salud Pública, que es la más grande, administra cinco programas: salud reproductiva, inmunización, enfermedades transmitidas sexualmente (que abarcan el VIH), lucha contra las enfermedades crónicas y programa de tuberculosis y lepra. Todos estos programas tienen clínicas y servicios de extensión.

89. El Programa amplio de atención perinatal es la prioridad principal de la Oficina de Atención Primaria de la Salud; para tal fin lleva a cabo campañas intensas de educación y promoción de la salud enfocadas en la importancia de la atención perinatal. Un logro importante de este programa es el número cada vez mayor de embarazadas que asisten a sesiones de atención prenatal durante el primer trimestre del embarazo. La observación del crecimiento de los niños se lleva a cabo en sesiones dedicadas a la salud de los recién nacidos y en visitas de extensión a las comunidades, pero esta actividad no se puede llevar a cabo regularmente en todas las islas exteriores por carecerse de los suministros necesarios para ello.

90. A pesar de que la política tiende ahora a hacer mayor hincapié en la atención primaria de la salud, un porcentaje grande de los recursos asignados a la salud se destinan a la medicina curativa. La insuficiencia de los servicios nacionales de atención de la salud todavía obliga a remitir pacientes a Honolulu o Manila para que reciban tratamiento. Esta práctica consume una proporción sustancial de los recursos asignados a la salud, lo cual ejerce una gran presión en el presupuesto anual e impide hacer mayor hincapié en la atención primaria de la salud. Los servicios de medicina curativa en Majuro y Ebeye también absorben una parte importante de los fondos dedicados a la salud, lo cual reduce los recursos que se pueden destinar a las islas exteriores y a los servicios primarios de salud. La Oficina de Atención Primaria de la Salud se financia fundamentalmente con fondos federales de los Estados Unidos y otra asistencia

internacional. El uso adecuado y prudente de esos fondos permitirá contar con servicios primarios de salud más eficientes en las comunidades de las islas exteriores.

91. El nuevo hospital de Ebeye tiene 25 camas y proporciona toda una gama de servicios primarios y secundarios a pacientes hospitalizados y ambulatorios. Aunque recientemente se renovaron muchos centros de salud, más de la mitad todavía necesitan reparaciones urgentes. La Oficina de Planificación y Estadística llevará a cabo una evaluación del desarrollo y mantenimiento de la infraestructura de todas las instalaciones de salud y enseñanza del país. El resultado de ese estudio se utilizará para elaborar los planes de reparación y reposición que sean necesarios.

92. La falta de acceso a agua apta para el consumo y agua para lavarse las manos todavía plantea un problema importante para los escolares. Se supone que los padres proporcionarán a sus hijos agua potable para que se la lleven consigo a la escuela, pero esto no siempre ocurre. Mejorar el saneamiento y el acceso al agua potable tiene carácter de prioridad.

93. En los últimos años se han ampliado los laboratorios para el diagnóstico y se han conseguido fondos para mejorar y ampliar el hospital del Atolón de Majuro. Se han elaborado planes para reanudar los servicios de mamografía en el hospital de Majuro con miras a la detección temprana del cáncer de mama. El plan estratégico del Ministerio de Salud para 2001-2015 no incluye estrategias sobre prevención y tratamiento del cáncer, a pesar de que esta enfermedad es la segunda causa de muerte en las Islas Marshall.

94. En 1999 se dio capacitación a 19 auxiliares sanitarias con objeto de superar las barreras culturales que hacen que las mujeres no quieran hacerse ver por trabajadores de la salud hombres. Las auxiliares sanitarias han recibido capacitación en observación de tumores y detección temprana de la enfermedad. Aunque equipos médicos especializados procedentes de Majuro hacen visitas más frecuentes a las islas exteriores, los problemas de transporte hacen que en las clínicas de las islas exteriores todavía se agoten los medicamentos necesarios.

95. Faltan establecimientos de atención odontológica en las islas exteriores, y muchos de los auxiliares sanitarios de las islas exteriores no cuentan con la necesaria capacitación en atención odontológica.

96. El Ministerio de Salud encomienda a otros ministerios la tarea de promover estilos de vida saludables mediante campañas y seminarios sobre cuestiones relacionadas con la atención primaria de la salud. Las ONG también desempeñan un papel cada vez más importante en la prestación de servicios de salud. Por ejemplo, la Organización Salud para los Jóvenes tiene una clínica de salud para jóvenes en Majuro y lleva a cabo programas de promoción dedicados especialmente a los jóvenes en situación de riesgo. El Ministerio proporciona apoyo a Salud para los Jóvenes en el marco de un memorando de entendimiento que en la actualidad se está renegociando. El Ministerio reconoce la importancia crucial de aumentar la participación del pueblo en la atención de la propia salud mediante la educación a nivel de la comunidad.

Indicadores de salud y patrones de enfermedad

97. De resultas de los esfuerzos concertados realizados en el último decenio, ha habido un mejoramiento notable en la situación de salud de la población, como se podrá apreciar en el

cuadro que aparece a continuación. La mortalidad de lactantes y niños pequeños se ha reducido considerablemente en los diez últimos años. La mortalidad de lactantes se ha reducido en un 35%, y ha pasado de 63 a 37 por cada 1.000 nacidos vivos.

98. Entre los niños de menos de 5 años de edad ha habido una reducción de la tasa de mortalidad de casi el 50% desde 1988, ya que ha pasado de 93 a 48 por cada 1.000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad de lactantes entre las niñas es menor que la de los niños, 32 para las niñas, frente a 41 para los niños en 1999. También ha habido una reducción más rápida de las muertes de lactantes del sexo femenino; la tasa de mortalidad de lactantes se redujo en un 46% para las niñas y en un 37% para los niños.

Indicadores del estado de la salud, 1988-1999

Indicadores	1988	1999
Esperanza de vida al nacer		
Ambos sexos	61,04	67,49
Mujeres	62,57	69,35
Varones	59,61	65,72
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000)	8,9	4,9
Tasa bruta de natalidad (por 1.000)	49,2	41,8
Tasa total de fecundidad	7,23	5,71
Tasa de mortalidad de lactantes (por 1.000)	63	37
Mortalidad de niños de menos de 5 años (por 1.000)	93	48

Patrones de enfermedad

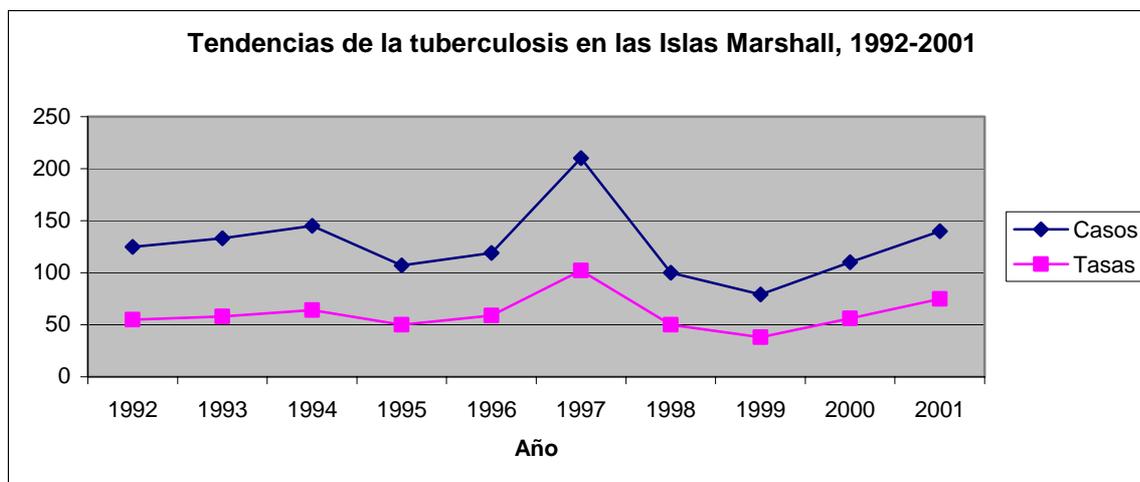
99. En las Islas Marshall las enfermedades se agrupan en tres tipos: enfermedades contagiosas, enfermedades no contagiosas y enfermedades derivadas de los ensayos nucleares. En la actualidad, la mayoría de los problemas importantes de salud se relacionan con el estilo de vida. Entre las enfermedades no contagiosas comunes cabe mencionar la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardíacas, el cáncer y las enfermedades causadas por el consumo de pescado contaminado. Hay una incidencia mayor de obesidad y diabetes en los niños y los jóvenes, especialmente las mujeres de 20 a 35 años de edad. Los principales factores que influyen en estas enfermedades son la nutrición deficiente, la falta de ejercicio físico y la predisposición genética. Se establecerá un grupo de trabajo sobre la diabetes para elaborar estrategias de prevención.

100. La incidencia creciente de enfermedades no contagiosas tiene un efecto significativo en las tasas de morbilidad y mortalidad. En colaboración con la Organización Mundial de la Salud y la Escuela de Medicina de Fiji, el Ministerio de Salud llevará a cabo un estudio sobre enfermedades no contagiosas. Los resultados de este estudio proporcionarán información importante sobre los factores de riesgo relacionados con las enfermedades no contagiosas y sugerirá medios de que el Ministerio se sirva del sistema STEPwise de observación de los factores de riesgo para reducir ese tipo de enfermedades.

101. Entre las enfermedades infecciosas corrientes se encuentra la amebiasis, la conjuntivitis, la gastroenteritis, la gonorrea, la gripe, la lepra, la sarna, la sífilis y la tuberculosis. En 2001 las tres

principales causas de enfermedad registradas en los centros de salud de las islas exteriores eran las infecciones agudas de las vías respiratorias, la gripe y la diarrea. Los incidentes de conjuntivitis descendieron de 942 en 1999 a 108 en 2001.

102. A pesar del aumento de la promoción de la salud y de la detección y el tratamiento especializados para la tuberculosis, sigue siendo un problema lograr que los pacientes tomen los medicamentos recetados. La tuberculosis sigue constituyendo un importante problema de salud pública en el país y fue una de las principales causas de muerte en 2001. El Ministerio de Salud utiliza el protocolo del curso corto de terapia directamente observada (DOTS) para los pacientes de tuberculosis. Desde la campaña nacional de detección de la lepra de 1997, la tasa de incidencia de la lepra ha descendido del 27,2 por 10.000 (en 1997) al 5,5 por 10.000 en 2002. Se apunta a alcanzar una tasa de 1 por 10.000 a fines de 2003.



Inmunización

103. En 1995 el Ministerio de Salud, con el apoyo del UNICEF, inició el programa ampliado de inmunización. Las cifras reunidas por el Ministerio indican que la inmunización ha aumentado en la mayoría de las zonas (por ejemplo, la vacunación con BCG pasó del 71% en 1995 al 81% en 1998, y la vacuna tripe de la difteria, la tos ferina y el tétanos pasó del 70% en 1995 al 86% en 1998). En 1998 se llevó a cabo una encuesta en que se utilizaron 30 muestras conglomeradas para determinar los alcances del programa ampliado de inmunización. La vacuna para la hepatitis B se incorporó en el programa en 1998.

104. La menor tasa de inmunización en las islas exteriores se atribuye a los obstáculos logísticos que enfrentan los trabajadores de la salud: distancias entre las islas exteriores, tasas elevadas de migración, instalaciones limitadas de almacenamiento de vacunas, sensibilidad de las vacunas a las fluctuaciones de temperatura y deficiencias en los sistemas de información y comunicaciones.

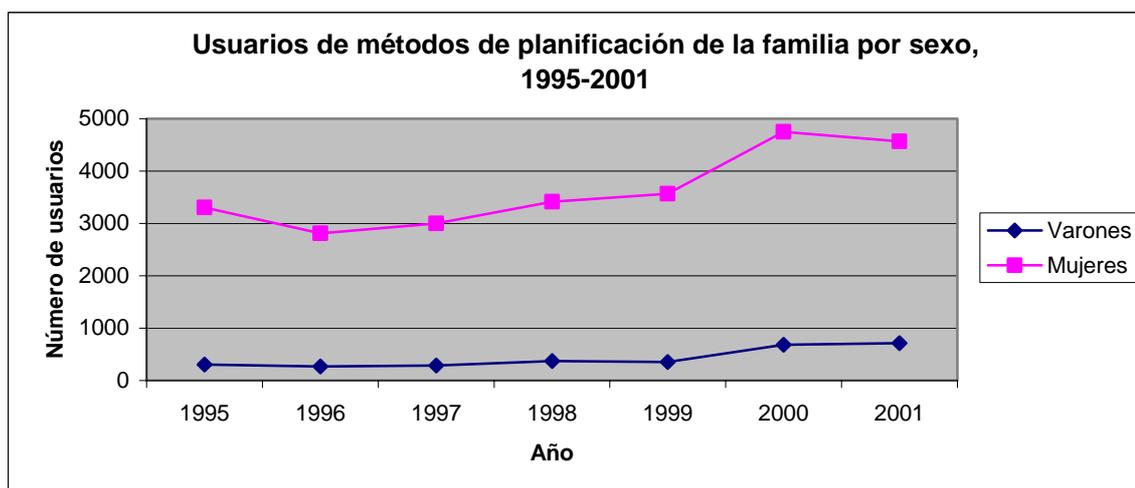
Salud sexual y reproductiva

105. Las estadísticas del Ministerio de Salud indican que el número de usuarios de métodos de planificación de la familia ha aumentado desde 1995 y que el número de usuarias es

significativamente mayor que el de usuarios. En 2001, las usuarias de métodos anticonceptivos constituían el 86,6% de las personas que asistían a las clínicas de planificación de la familia.

106. En tanto que el programa de planificación de la familia ha hecho considerables avances en los últimos años, hay varios factores que siguen limitando su eficacia. Las visitas a las clínicas de planificación de la familia se ven limitadas por la falta de transporte, de guarderías y de apoyo de parte de maridos y compañeros en el uso de anticonceptivos. Es necesario proporcionar asesoramiento sobre planificación de la familia en las comunidades y las escuelas en lugar de confiar en que los clientes asistan a las clínicas. También hay escasez de enfermeras en las escuelas para ayudar a prestar servicios de planificación de la familia a estudiantes de secundaria.

107. Según las investigaciones efectuadas por la organización Salud para los Jóvenes, los varones de menos de 20 años empiezan su actividad sexual cada vez más jóvenes. Este grupo hasta la fecha no ha sido destinatario directo de las campañas de salud reproductiva. El fortalecimiento de las clínicas para varones es una esfera prioritaria del Ministerio de Salud, así como el aumento de las actividades de educación y promoción de la salud.



108. Como los jóvenes tienen más actividad sexual que antes, son más vulnerables a numerosos problemas de salud pública. A pesar de los esfuerzos hechos para aumentar el alcance de los servicios de salud reproductiva, todavía es necesario hacer más por darles información pertinente y correcta y proporcionarles anticonceptivos a fin de disminuir el número de embarazos no deseados y detener la propagación de las enfermedades transmitidas sexualmente y del VIH/SIDA. Esto se aplica especialmente a las islas exteriores, donde no es fácil conseguir anticonceptivos ni servicios de detección de las enfermedades transmitidas sexualmente.

109. El aumento de la tasa de enfermedades transmitidas sexualmente que se registró durante el último decenio continúa. Las enfermedades transmitidas sexualmente y el VIH/SIDA plantean ahora una grave amenaza a la salud de la población de las Islas Marshall. A pesar del aumento de la educación sanitaria y de los esfuerzos de promoción, siguen aumentando las tasas de sífilis, gonorrea y clamidia. Todas las enfermedades transmitidas sexualmente tienen una incidencia especialmente alta entre los jóvenes de 15 a 24 años de edad. La enfermedad de este tipo más

común es la sífilis, que tiene su mayor incidencia en el grupo de edades comprendido entre los 20 y los 24 años. El Ministerio de Salud atribuye el aumento de las enfermedades transmitidas sexualmente no sólo a su aumento real sino a que hay una mayor observación de su incidencia. Sin embargo, dados los tabúes culturales y lo limitado del acceso a los medios de detección, que siguen comprometiendo la exactitud de los informes, es probable que los casos registrados de enfermedades transmitidas sexualmente estén por debajo de las tasas reales de incidencia.

110. Todos los años aumenta el número de personas que asisten a las clínicas para hacerse análisis de sangre: este número pasó de 2.260 en 1999 a 3.220 en 2001. Los jóvenes de 20 a 24 años de edad son los que acuden con mayor frecuencia, con un porcentaje mayor de mujeres que de varones.

111. El primer caso registrado de VIH/SIDA se produjo en 1986; durante el período abarcado por el presente informe no se produjeron otros casos. Algunas autoridades médicas especulan que es posible que la incidencia del VIH/SIDA sea considerablemente mayor que las cifras registradas, debido a la falta de conciencia de la enfermedad y a la insuficiencia de instalaciones y métodos para su diagnóstico.

112. A solicitud del Ministerio de Salud, investigadores de la Universidad del Pacífico Sur en Fiji llevaron a cabo un estudio de las relaciones sexuales con compañeros múltiples y su influencia en la propagación del VIH/SIDA en las Islas Marshall. La finalidad del estudio era evaluar la vulnerabilidad de determinados grupos a la transmisión del VIH/SIDA y la medida en que el VIH/SIDA podría propagarse entre la población general mediante las relaciones sexuales. Esta investigación se efectuó utilizando una metodología de participación que incluía discusiones de grupo con jóvenes y con trabajadoras del sexo.

113. Los datos primarios reunidos durante el estudio, que se efectuó con base en Majuro, revelaron la existencia de un ambiente de alto riesgo para la propagación del VIH/SIDA, especialmente entre los jóvenes. La investigación reveló que las políticas y prácticas actuales en materia de VIH/SIDA eran insuficientes para encarar las vulnerabilidades existentes. El estudio plantea preocupaciones en cuanto a la coordinación entre los encargados de proporcionar servicios y ha puesto de relieve que las medidas para detectar la presencia de VIH/SIDA a menudo o no se dirigen a la población que las necesita o no son eficaces por falta de seguimiento. En tanto que ONG tales como Salud para los Jóvenes han elaborado mensajes de prevención que han tenido éxito, la falta de financiación y de liderazgo ha limitado la capacidad de la organización de llevar a cabo campañas de información, educación y comunicación.

114. En el estudio se insta a que se examine la política sobre el VIH/SIDA, haciendo particular hincapié en los grupos de alto riesgo y en la asignación de recursos suficientes para aumentar la conciencia del público respecto de la prevención del VIH/SIDA. Los grupos de alto riesgo abarcan a los jóvenes (a los que se puede llegar mediante las escuelas, las iglesias, los clubes deportivos y las ONG), los marineros (mediante la Escuela de la Marina Mercante) y las industrias del turismo y el espectáculo (mediante clubes nocturnos y hoteles).

B. Malnutrición

115. La incidencia creciente de las enfermedades no contagiosas en las Islas Marshall se relaciona con el exceso de ingesta y con el elevado consumo de grasas. En los centros urbanos, donde el hacinamiento impide el desarrollo de la agricultura, la disponibilidad de productos de huerta frescos es limitada. Aun en los casos en que se tiene acceso a las comidas tradicionales de las Islas Marshall, éstas son caras y la percepción general es que prepararlas lleva mucho tiempo. Desde hace muchos años se viene alentando a los naturales de las Islas Marshall a que cultiven y coman variedades de verduras de hoja verde para evitar la deficiencia de vitamina A. Sin embargo, dado que éstas no son comidas tradicionales ni gozan de aceptación general, no se han incorporado fácilmente en el régimen de comidas de la gente. Las elevadas tasas de desempleo, los salarios bajos y el elevado precio de los alimentos importados hacen que para muchos naturales de las islas sea cada vez más difícil tener acceso a una alimentación saludable.

116. En un estudio de 1994 se calculaba que el 62% de los niños de menos de 5 años tenían graves deficiencias de vitamina A y que aproximadamente el 17% de todas las muertes de ese grupo de edades se debía a la nutrición deficiente. De resultados de ese estudio se inició en 1995 un programa semestral de distribución de vitamina A que ha continuado desde entonces. Se distribuyen suplementos de vitamina A a todos los niños de entre 6 meses y 12 años de edad y a todas las mujeres inmediatamente después de dar a luz. El Ministerio de Salud reconoce la necesidad de hacer un estudio de seguimiento para evaluar los efectos del programa de distribución y la incidencia actual de la deficiencia de vitamina A en los niños de todo el país.

117. Para enfrentar los problemas crecientes de malnutrición, en 1995 el Gobierno estableció en el Ministerio de Salud una Dependencia de Nutrición que cuenta con los servicios de un coordinador de jornada completa capacitado en nutrición de la comunidad. En 1996, el gabinete aprobó la Política Nacional de Agricultura, Alimentación y Nutrición, que incluye directrices nacionales sobre alimentación. En 1995 se preparó un Plan Nacional de Acción sobre la Nutrición, que está siendo actualmente revisado por un Grupo de Trabajo sobre alimentación y nutrición del Consejo Nacional de Nutrición y de Asuntos de la Infancia (NNCC). Es importante que el Plan de Acción se finalice y apruebe lo antes posible como base estratégica para encarar los problemas nutricionales de los niños y las mujeres.

118. El Plan Nacional de Acción promoverá activamente un régimen de alimentación nutritivo, haciendo especial hincapié en los alimentos locales. Se alentará el consumo y la producción de alimentos locales mediante medidas impositivas apropiadas, políticas agrícolas y la reintroducción del programa de almuerzos en las escuelas utilizando alimentos locales y promoviendo la educación sanitaria en las escuelas. Se dará asistencia para establecer organizaciones que alienten el hábito del ejercicio regular de la gente, especialmente en las zonas urbanas. Dada la responsabilidad de las mujeres en la producción y preparación de los alimentos, se tiene conciencia del papel fundamental que desempeñarán en la tarea de cambiar los hábitos alimentarios de la nación. Se llevará a cabo un estudio para evaluar las necesidades de saneamiento y formular un plan encaminado a satisfacerlas.

119. En colaboración con la Universidad John Hopkins, el Ministerio de Salud también ha iniciado un estudio sobre las causas y los efectos de la nutrición insuficiente como base para mejorar los programas de prevención de la diabetes. Durante el período abarcado por el presente informe, el UNICEF prestó apoyo al Programa de Mejoramiento de la Nutrición de la

Comunidad. Entre los principales logros de este Programa se cuentan los siguientes: 1) la reunión y el análisis de datos sobre la situación nutricional de los escolares en determinadas escuelas; 2) el fomento de la colaboración entre organismos, y 3) el aumento de la conciencia de la comunidad sobre la malnutrición y las prácticas saludables de alimentación.

120. El UNICEF también dio apoyo al Ministerio de Salud para el proyecto de seguridad alimentaria de las familias, encaminado a promover el cultivo de huertas privadas y comunitarias. Más de 150 familias habían iniciado el cultivo de huertas en 11 lugares cuando se examinó el proyecto en 1998.

121. Las cifras del Ministerio de Salud indican que en la actualidad el 97% de los bebés de las Islas Marshall son criados a pecho. La creencia tradicional de que el calostro es peligroso para los recién nacidos ha cambiado gracias a las iniciativas de concienciación adoptadas. La mayoría de las madres de las zonas urbanas usan alimentos comprados para sus hijos pequeños cuando llega el momento de destetarlos, en tanto que las mujeres de las islas exteriores usan las frutas locales para complementar la ingesta de sus hijos. La Oficina de Atención Primaria de la Salud promueve la lactancia materna exclusiva mediante una serie de técnicas de información, educación y comunicación.

122. En 1996 el Ministerio de Salud elaboró una Política Nacional de Lactancia Materna. El objetivo de esta política es promover, mediante la educación y la adopción y aplicación de disposiciones jurídicas, el derecho de todos los niños a ser alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida y lograr que los empleadores den licencias suficientes a las madres para establecer la lactancia y seguir amamantando a sus niños después de regresar al trabajo. Es importante que se apruebe la Política Nacional de Lactancia Materna para alcanzar los objetivos de licencia por maternidad obligatoria e institución de lugares de trabajo que permitan la lactancia materna.

C. Niños con discapacidad

123. Por primera vez, el censo de 1999 incluyó preguntas relacionadas con las personas con discapacidad. El censo reveló que 853 personas, o sea, el 1,7% de la población, tenía discapacidad; aproximadamente el 30% de esas personas eran menores de 18 años. Las principales discapacidades son la sordera, la ceguera, los trastornos mentales y las causadas por el cáncer. Los niños y jóvenes con discapacidad menores de 18 años representan aproximadamente el 0,93% de la población. Las discapacidades relacionadas con el cáncer constituyen el 11,5% del total de casos de discapacidad.

124. En 1997, un comité del Ministerio de Salud llevó a cabo un estudio de las personas con discapacidad. En este estudio se examinaron las barreras a la educación y el empleo y se individualizaron lagunas en la capacidad de diagnóstico y en los sistemas de gestión de datos. La subestimación de los casos de discapacidad se debe probablemente a la confusión respecto de las definiciones, a la creencia de que las personas con discapacidad no están "enfermas" y a la percepción de que informar sobre los casos no conduce forzosamente a recibir apoyo adicional.

125. En 1998 las Islas Marshall reunieron las condiciones necesarias para recibir una subvención de los Estados Unidos denominada Programa Especial de Educación para las Islas del Pacífico (SEPPIE). La finalidad de este programa era aumentar la capacidad del país de

satisfacer las necesidades especiales en materia de educación de los estudiantes de 3 a 22 años de edad con discapacidades físicas y de aprendizaje.

126. El programa ha dado a los estudiantes que normalmente no irían a la escuela la posibilidad de hacerlo. Se dio capacitación a todos los maestros de enseñanza especializada de las Islas Marshall y al 65% de los maestros de enseñanza general. Se construyeron las instalaciones necesarias en muchas escuelas elementales de todo el país y se han elaborado directrices de evaluación. Lamentablemente, el acceso a los programas de educación especializada en las islas exteriores es limitado y no hay programas especializados fuera de la escuela. Por consiguiente, los niños con discapacidad que no van a la escuela no reciben esos servicios.

127. En los últimos años, el Ministerio de Educación se ha concentrado en establecer un marco de evaluación de las discapacidades construyendo establecimientos especializados y creando en las escuelas capacidad para satisfacer las necesidades de los niños con discapacidad. El Ministerio se concentrará ahora en aumentar la especialización de maestros y administradores y lograr que se alcancen las normas de rendimiento establecidas. Se considera que es especialmente importante crear alianzas entre el hogar, la escuela y la comunidad para satisfacer las necesidades a largo plazo de esos niños.

128. El Ministerio de Salud desempeña un importante papel en la tarea de satisfacer las necesidades especializadas en materia de salud de los niños con discapacidad, en particular mediante su Dependencia de Servicios Humanos y Salud de la Madre y el Niño. Desde el traslado del Hospital de Majuro, no se cuenta con un programa de terapia física para niños con discapacidad ni con planes de seguimiento para después de la cirugía reconstructiva. No existe un programa de intervención temprana para fortalecer al niño. Un número reducido de niños con deformidades físicas limitadas pueden ser enviados fuera de las islas para recibir cirugía correctiva. Si bien el Ministerio de Salud trata de notificar a todas las familias con niños discapacitados de la llegada de misiones visitadoras especializadas, la labor de fondo generalmente se lleva a cabo en los centros urbanos. A menos que los niños hayan sido aceptados en los programas de remisión y se los traslade a Majuro o a Ebeye, las poblaciones de las islas exteriores no tienen acceso a esos servicios.

129. Entre mediados y fines del decenio de 1990, el Gobierno participó con otros países insulares del Pacífico en el proyecto de investigaciones y capacitación en rehabilitación con miras a fijar prioridades para mejorar los servicios que se brindan a las personas con discapacidad.

130. En 1998 el Ministerio de Educación organizó una Conferencia sobre la Discapacidad y la Ley, en la que se creó un Consejo Interinstitucional para las Personas con Discapacidad encargado de coordinar programas gubernamentales financiados con fondos federales que se ocuparan de las personas con discapacidad y promovieran la colaboración interministerial en la prestación de servicios a las personas con necesidades especiales. Forma parte de dicho Consejo un representante de la Asociación de Padres (enseñanza especializada) de las Islas Marshall. Desde hace algunos años este comité ha participado activamente en organizar todos los años una Semana Anual de la Discapacidad, que se celebra la primera semana de diciembre y tiene por objeto aumentar la conciencia del público y reconocer los esfuerzos de los niños que tienen necesidades especiales.

D. Salud y desarrollo de los adolescentes

131. Sigue preocupando al Gobierno el problema de la salud y el bienestar de los jóvenes, especialmente en lo que respecta a las tasas crecientes de desempleo, embarazo de adolescentes, depresión y suicidio, uso indebido de drogas, enfermedades transmitidas sexualmente y violencia social. Las Islas Marshall no son el único país que enfrenta estos problemas, ya que muchos otros países del Pacífico han planteado preocupaciones análogas. El *Informe sobre el desarrollo humano de los países insulares del Pacífico* de 1999 señala que la preocupación más urgente de la región es satisfacer mejor las necesidades y aspiraciones de la generación venidera.

132. De resultas de la transición hacia una economía moderna y de la rápida urbanización, los valores y las estructuras sociales están en un estado de rápido cambio y los jóvenes se enfrentan con visiones opuestas del mundo. Las redes de seguridad tradicionales están desapareciendo, con lo cual los jóvenes quedan en un estado cada vez más vulnerable a la elección de estilos de vida poco saludables.

133. La situación económica plantea problemas particulares para los jóvenes, ya que la mayoría de ellos no tienen la capacitación ni la experiencia necesarias para encontrar empleo en el sector estructurado. Las tasas de desempleo son cada vez mayores, y muchos jóvenes se sienten frustrados y resentidos ante la falta de oportunidades que encaran. Los jóvenes que han recibido escasa escolarización tienen dificultad para expresar sus preocupaciones y sus ideas en forma eficaz; las estructuras sociales y políticas en general no han proporcionado a los jóvenes oportunidades significativas de participar en actividades de desarrollo y afianzamiento de la nación.

134. Por estas razones, los organismos gubernamentales, las ONG, las iglesias y los donantes se vienen concentrando cada vez más en los jóvenes y se ocupan activamente de las cuestiones que los afectan. En las Islas Marshall hay actualmente 160 organizaciones juveniles registradas a las que pertenecen más de 16.000 jóvenes. Estas organizaciones abarcan un espectro amplio de grupos basados en la comunidad, asociaciones religiosas y culturales, equipos deportivos y clubes sociales. Las coordina a nivel nacional la Oficina de Servicios para la Juventud de la División de Desarrollo de la Comunidad del Ministerio del Interior y Bienestar Social. La Oficina se estableció con el fin de ayudar a los jóvenes a satisfacer sus necesidades y aspiraciones, mejorar la calidad de sus vidas y promover su participación en la difícil tarea de construir la nación.

135. Para lograr este objetivo, la Oficina de Servicios para la Juventud presta asistencia para la aplicación del Programa de Acción Mundial para los Jóvenes hasta el año 2000 y años subsiguientes, la Estrategia Regional para los Jóvenes del Pacífico de 2005, el Plan Nacional Estratégico Visión 2018, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Política Nacional de Nutrición y la Política Nacional de Población. La Oficina de Servicios para la Juventud también proporciona asistencia técnica al Congreso de la Juventud de las Islas Marshall y presta asistencia para el establecimiento de consejos locales de la juventud en cada atolón. Actualmente 23 islas exteriores han establecido sus propios consejos de la juventud. Además, la Oficina de Servicios para la Juventud imparte capacitación sobre liderazgo y ayuda a los grupos de jóvenes a tener acceso al Fondo para la Promoción de la Juventud de las Islas Marshall, administrado por la Oficina.

136. El Fondo para la Promoción de la Juventud, creado en 1999, proporciona pequeñas subvenciones para proyectos de capacitación de jóvenes de 16 a 25 años. Los grupos de jóvenes deben tener por lo menos diez miembros y estar registrados por un consejo local de la juventud. La tercera Conferencia sobre Política Nacional para la Juventud se celebrará en 2003, y en ella los dirigentes de actividades para la juventud examinarán los progresos alcanzados en la aplicación del Plan Estratégico y darán los toques finales a la propuesta Política Nacional para la Juventud. El proyecto de Política Nacional para la Juventud se ocupa de temas tales como cultura y medio ambiente, salud y población, educación y oportunidades de empleo, derechos jurídicos, religiones y desarrollo nacional, y formula objetivos concretos en esas esferas.

137. Los organismos internacionales han proporcionado apoyo para establecer programas de enseñanza de artes y oficios a los menores que no asisten a la escuela y han financiado numerosas campañas de educación sobre la salud. Múltiples donantes participaron en la financiación de un nuevo edificio y del fomento de la capacidad para la organización Salud para los Jóvenes. A pesar de estas iniciativas y de los considerables esfuerzos desplegados por el Gobierno, las ONG, las iglesias y diversos donantes, los problemas de la juventud en las Islas Marshall se están generalizando y agravando.

Suicidio

138. El suicidio viene siendo tema de preocupación para las Islas Marshall desde hace muchos años. En 1995 la Organización Mundial de la Salud hizo una donación para apoyar el desarrollo de un grupo de trabajo nacional sobre el suicidio, la producción de material de información, educación y comunicaciones y la organización de conferencias nacionales sobre la prevención del suicidio. Participaron en esas conferencias el Gobierno, las ONG, las iglesias, dirigentes de la comunidad, sobrevivientes y familiares de las víctimas. La iniciativa abarcó una evaluación amplia con inclusión de un análisis de las experiencias extraídas. De resultados de esas intervenciones, las tasas de suicidio de las Islas Marshall descendieron durante la mayor parte del decenio de 1990, excepción hecha del año 1997.

139. Con una subvención para el estudio de la salud mental procedente de los Estados Unidos se pudo llevar a cabo la siguiente recopilación de datos sobre suicidios en el decenio comprendido entre 1990 y 2000. No hay datos sobre intentos de suicidio a causa de que tales intentos no suelen denunciarse.

	Majuro	Ebeye	Islas exteriores	Total
Ejercicio económico 1990	8	8	1	17
Ejercicio económico 1991	8	2	0	10
Ejercicio económico 1992	4	4	0	8
Ejercicio económico 1993	12	0	1	13
Ejercicio económico 1994	8	4	2	14
Ejercicio económico 1995	7	3	2	12
Ejercicio económico 1996	5	2	0	7
Ejercicio económico 1997	11	2	1	14
Ejercicio económico 1998	4	2	0	6
Ejercicio económico 1999	4	0	0	4
Ejercicio económico 2000	4	3	0	7

140. Las investigaciones llevadas a cabo a lo largo de muchos años indican que una proporción importante de los suicidios ocurre cuando las víctimas están en estado de ebriedad. Casi todos los suicidas son hombres; la gran mayoría de las víctimas tiene menos de 20 años; la persona más joven de la que se sepa que haya cometido un intento de suicidio tenía 15 años de edad. Las tasas de suicidio aumentan después de Navidad y Año Nuevo y vuelven a aumentar al fin del año escolar. Esta información es importante para orientar las iniciativas de prevención de suicidios.

Embarazo de adolescentes

141. Las estadísticas nacionales indican que el embarazo de adolescentes, como porcentaje del total de nacidos vivos, asciende al 20,6%. Investigaciones efectuadas por la ONG Salud para los Jóvenes basadas en registros clínicos compilados entre 1999 y 2002, determinaron una tasa de embarazo análoga. Sin embargo, es probable que estas estadísticas no representen plenamente la incidencia del embarazo de adolescentes, porque los partos asistidos por comadronas tradicionales no suelen registrarse, especialmente en las islas exteriores.

142. Según el estudio de Salud para los Jóvenes, la opinión generalizada es que el embarazo de adolescentes es resultado de la inmadurez, la falta de información sobre cuestiones de salud reproductiva y la falta de orientación y vigilancia apropiadas por los progenitores. Los programas que se ocupan de los embarazos de adolescentes se han concentrado principalmente en las mujeres, haciéndolas responsables de evitar los embarazos no deseados. En el estudio también se observa que en la cultura de las Islas Marshall el embarazo de adolescentes se ve más con ambivalencia que con preocupación.

143. Los registros de los hospitales indican que hay un número creciente de mujeres jóvenes que dan a luz niños de padre "desconocido". También se ha convertido en práctica corriente expulsar a las estudiantes embarazadas de la escuela secundaria.

144. El Gobierno reconoce la necesidad de mejorar la salud reproductiva y el apoyo psicológico de las madres jóvenes, ya que los hijos de madres adolescentes normalmente enfrentan mayores problemas económicos, de salud y de desarrollo que los hijos de madres de más edad. También son más corrientes en los embarazos de adolescentes complicaciones tales como bajo peso al nacer y parto prematuro.

Uso indebido del alcohol y las drogas

145. El alcohol sigue siendo un factor de importancia en los delitos, los accidentes, la violencia doméstica y social, el maltrato de los niños, los embarazos no planeados, la depresión y el suicidio y la propagación de las enfermedades transmitidas sexualmente. En 2000, las hospitalizaciones relacionadas con el uso del alcohol constituyeron el 71% de los casos remitidos al Programa de Apoyo Psicológico del Ministerio de Salud.

146. Las iglesias y las ONG han expresado profunda preocupación por el uso indebido del alcohol y sus efectos en la vida de familia y de la comunidad. A fines del decenio de 1990, el Consejo Nacional de Iglesias reunió 10.000 firmas en una petición encaminada a prohibir la venta de alcohol en las Islas Marshall; esta petición no tuvo éxito. La Unión de Mujeres de las

Islas Marshall (WUTMI) y otras organizaciones siguen trabajando en programas para prevenir el alcoholismo y el uso indebido de drogas.

147. En 1998, en el Seminario de Micronesia se inició un estudio sobre el uso de drogas y de alcohol y de los tratamientos utilizados por las organizaciones de las Islas Marshall. Esta investigación contó con el apoyo del Centro para el Tratamiento del Uso Indebido de Drogas, con base en los Estados Unidos, y tenía por objeto determinar si había necesidad de intervenciones adicionales. En el estudio se hace hincapié en la necesidad de considerar el uso del alcohol dentro de un contexto cultural, se pone de relieve la fuerte correlación existente entre el uso del alcohol, el delito y las tasa de suicidio, y se detalla la incidencia del uso de alcohol, marihuana, cocaína e inhaladores. La investigación permitió concluir que el alcohol era el mayor problema de uso indebido de sustancias nocivas que enfrentaban las Islas Marshall, especialmente entre la población masculina. El uso de inhaladores (de gasolina y pegamentos) también constituye un problema grave, especialmente en Ebeye. En el estudio se hacen numerosas recomendaciones sobre estrategias de prevención y tratamiento, con inclusión de la participación de las instituciones locales de la comunidad y la revisión del papel de los organismos gubernamentales en materia de prevención, tratamiento y registro de los casos de uso indebido de sustancias nocivas.

148. El tabaco constituye un importante problema de salud pública en las Islas Marshall. Aunque en septiembre de 1993 se aprobó una ley por la que se prohibía la venta de productos del tabaco a los menores de edad, un estudio efectuado en 1999 reveló que muchas tiendas de las zonas urbanas no respetaban esa ley. La Oficina de Atención Primaria de la Salud ha elaborado una serie de material promocional contra el tabaco en un intento por combatir el uso cada vez mayor de tabaco entre los jóvenes. Sin embargo, la eficacia de estas campañas se ve limitada por la falta de una cultura de lucha contra el cigarrillo y de refuerzo por parte de los padres.

149. En 1995 se creó un Comité Nacional de Prevención del Uso Indebido de Sustancias Nocivas en el que había representantes de los ministerios pertinentes y de organizaciones de la comunidad, pero este Comité se suprimió en 1998. El Gobierno reconoce la necesidad de adoptar un criterio amplio y consolidado de la prevención y el tratamiento del uso indebido de sustancias nocivas.

Delincuencia

150. La tasa general de delincuencia ha aumentado constantemente en el pasado decenio, particularmente entre los jóvenes de las zonas urbanas. En 1997 se cometieron en Majuro 308 delitos, pero en 2002 esa cifra se había triplicado y era de 1.187. En 2001, los jóvenes de 18 y 19 años de edad constituyeron el 41,3% de los detenidos en Majuro; las mujeres del mismo grupo de edad representaba el 83% de todos los delitos cometidos por mujeres. La gran mayoría de los delitos estaban relacionados con el uso del alcohol por personas acusadas de ebriedad y conducta escandalosa, robos con escalo, agresión, alteración del orden público y vandalismo.

151. La aparición de pandillas de jóvenes violentos es motivo de gran preocupación en Majuro y Ebeye, y hasta se ha hablado de la necesidad de imponer un toque de queda. Son motivo de gran preocupación las posibles consecuencias que el aumento de la delincuencia juvenil puede tener en la estabilidad social y el desarrollo económico.

VII. EDUCACIÓN, ESPARCIMIENTO Y ACTIVIDADES CULTURALES

A. Educación

Política y servicios

152. Como se esboza en el primer Informe sobre la aplicación de la Convención, el Ministerio de Educación es el encargado de administrar los servicios de educación. En la Constitución de las Islas Marshall se reconoce el derecho del pueblo a la educación y la obligación del Gobierno de tomar "todas las medidas razonables y necesarias" para prestar servicios de educación a todos los ciudadanos. La actual política educacional del Gobierno está plasmada en la Ley de educación de 1991 y en el Reglamento del Ministerio de Educación de 1992. Recientemente se estableció un Comité encargado de examinar y recomendar cambios en la Ley de educación.

153. Además de las escuelas administradas por el Ministerio de Educación, desempeñan un papel cada vez más importante en la educación las escuelas privadas, en su mayoría de organizaciones religiosas. En 1999 había 4.366 estudiantes matriculados en escuelas privadas, 2.976 en escuelas primarias y 1.390 en escuelas secundarias. En 1999 esas cifras representaban aproximadamente el 30% de la matrícula total en la enseñanza primaria y secundaria de la nación, lo cual representa un aumento respecto del 25% registrado en 1988.

154. Si bien las escuelas públicas y privadas utilizan los mismos planes de estudios, algunos opinan que el sistema privado está más avanzado en el uso de material docente y en la calidad general de la enseñanza. La disparidad de resultados entre los estudiantes de las escuelas públicas y los de las escuelas privadas se atribuye a que las escuelas privadas cuentan con clases de menor tamaño, mejores instalaciones y una mayor participación de los padres. No obstante, los resultados recientes de las pruebas estandarizadas tomadas a los alumnos hacen pensar que la calidad de la enseñanza que se recibe en las escuelas públicas y en las escuelas privadas puede estar emparejándose. El Ministerio de Educación opina que debe hacerse todo lo posible para eliminar cualquier disparidad restante entre la calidad de la enseñanza en las escuelas públicas y las privadas.

155. En 1989, el Ministerio de Educación inició un Plan Decenal Maestro que apuntaba a revitalizar el sistema de la enseñanza primaria y a solucionar las deficiencias que se habían individualizado, tales como el número excesivo de alumnos por clase, la insuficiencia de los suministros, la falta de participación de los padres y la deficiente preparación de maestros y personal administrativo. Posteriormente el Ministerio elaboró el Plan Estratégico de Educación 2001, que complementa la estrategia Visión 2018 del Gobierno e individualiza las principales prioridades y orientaciones en materia de educación. Desde 2000 el Ministerio de Educación viene trabajando con la UNESCO para desarrollar un Plan de Acción para una Estrategia de Educación con el objeto de alcanzar los seis objetivos prioritarios que figuran en el Foro Mundial sobre Educación de Dakar. Se ha dado fin a un anteproyecto del Plan, que está vinculado muy de cerca con los marcos normativos del Plan Estratégico de Educación 2001 y de Visión 2018.

Logros y problemas

156. En los cinco últimos años, el Ministerio de Educación ha hecho considerables progresos en la solución de diversas deficiencias de la educación. Entre ellos cabe mencionar el aumento de la matrícula en las escuelas, la eliminación de las aulas con más de un grado en la mayoría de las escuelas urbanas, la creación de un programa de certificación de maestros, el desarrollo de la enseñanza a la distancia y de apoyo de mentores a los maestros, la creación de un Instituto Nacional de Enseñanza Profesional, el examen de una política de idiomas, el aumento de aulas en los establecimientos existentes y la creación de una nueva escuela secundaria en Laura.

157. De resultas del examen de la política de idiomas, el Ministerio de Educación ha comenzado a enmendar los reglamentos para permitir la instrucción en inglés y en el idioma autóctono durante un lapso de tiempo predeterminado cada día. El programa de certificación de maestros, que se desarrolla con la colaboración de la Universidad de las Islas Marshall, establece que los maestros que no tengan un título universitario obtenido después de dos o cuatro años de estudios deberán asistir a cursos de verano en la Universidad; también se ofrecen cursos prácticos sobre metodologías docentes. Todos los veranos se contrata a maestros y consultores certificados para que presten asistencia en esos cursos prácticos. El Ministerio de Educación también trabaja con diversas organizaciones para contratar a maestros extranjeros para que presten servicios en las escuelas de las islas exteriores.

158. El programa de apoyo con mentores ayuda a escuelas individualizadas por el personal administrativo del Ministerio de Educación. Los mentores visitan las escuelas por lo menos cuatro veces por año para ayudar al personal docente y observar el funcionamiento general de la escuela. Esta iniciativa ha resultado muy útil para aumentar la comunicación entre las escuelas y el personal del Ministerio de Educación, mejorar el rendimiento de maestros y escuelas y observar los resultados de la enseñanza. De resultas de estas iniciativas, los resultados de los exámenes estandarizados tomados a los alumnos han mejorado en algunas escuelas primarias, y el número de alumnos que terminan la enseñanza primaria ha aumentado.

159. A pesar de estas iniciativas y de los considerables esfuerzos del Ministerio de Educación por salvar las deficiencias de larga data que se perciben en la educación, los progresos se ven limitados por la falta de recursos humanos suficientes para desarrollar, administrar y supervisar programas educacionales eficaces. El Ministerio de Educación también se ve limitado estructuralmente por consideraciones presupuestarias que limitan su capacidad de pasar fondos de una partida a otra del Ministerio con el objeto de satisfacer necesidades prioritarias. El Ministerio de Educación está encarando estas limitaciones mediante una modificación del actual sistema presupuestario para pasar a un sistema basado en el rendimiento. Se prevé que este sistema ha de mejorar los resultados, pues exigirá la adopción de una serie detallada de medidas para alcanzar metas concretas en los plazos especificados.

160. Entre los años escolares de 1994/95 y 1999/00, los gastos en educación ascendieron a una media del 21,5% del total de gastos periódicos del país. En 2000 correspondió a la educación primaria el 43% del presupuesto, el 22% se dedicó a la enseñanza secundaria, los programas de educación terciaria representaron el 19% y la administración recibió el 16% restante. Cuando los fondos para la educación no son suficientes para sufragar los gastos básicos, a menudo se reasignan los recursos previstos para suministros y equipo. A lo largo de los años esta práctica

ha hecho que las escuelas, especialmente las de las islas exteriores, tengan problemas de suministros y equipo.

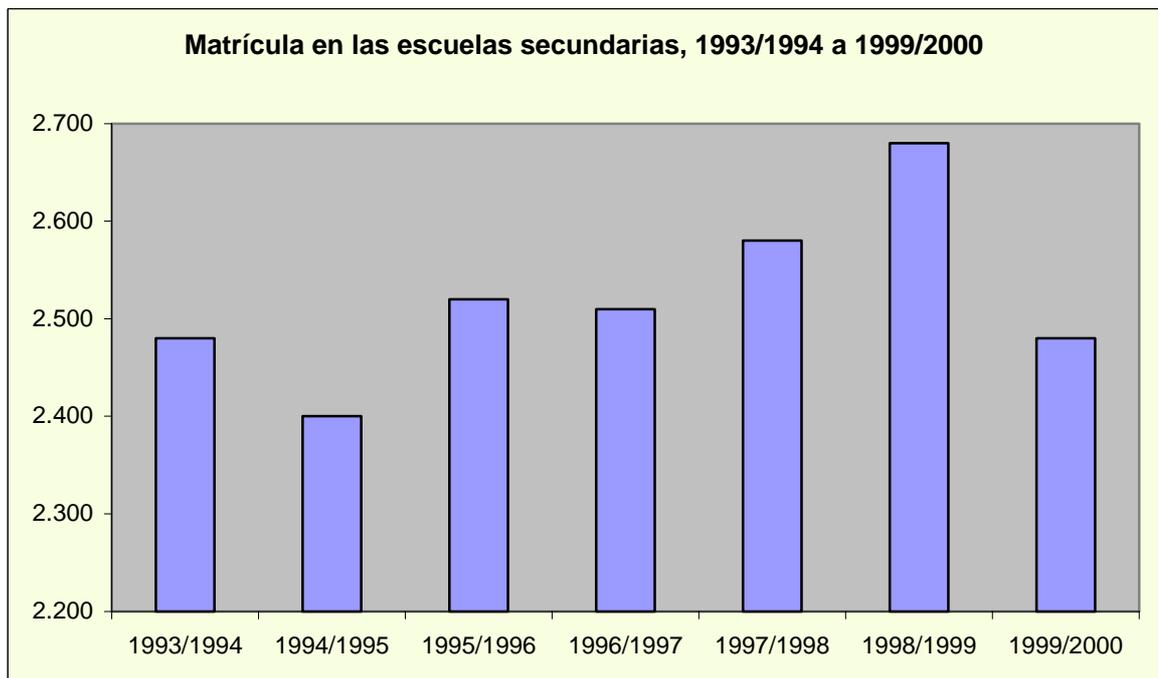
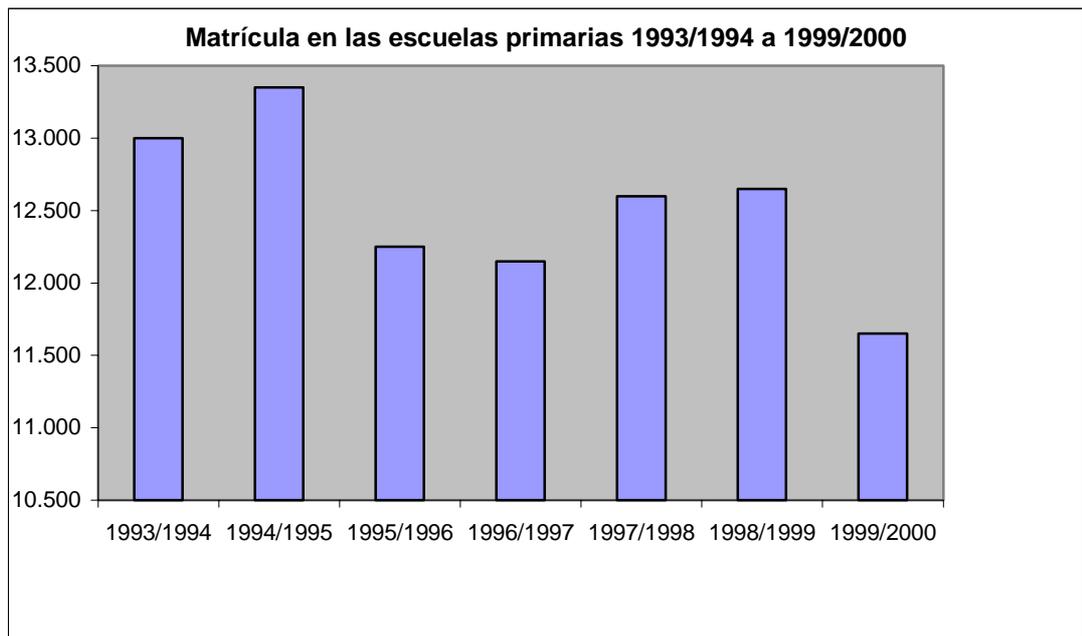
161. En los últimos años ha sido motivo de preocupación la insuficiente coordinación existente entre los organismos internacionales que apoyan el sector de la educación y el hecho de que los fondos de donantes se asignen a programas específicos y no a las esferas prioritarias determinadas por el Ministerio de Educación. El Ministerio estudia estas cuestiones con los organismos asociados, y está estudiando cambios para lograr que la asistencia internacional esté estrechamente vinculada a las prioridades del Ministerio de Educación. El Ministerio también examina con ojo crítico los objetivos de la educación para alcanzar una mayor congruencia con el contexto sociocultural y económico.

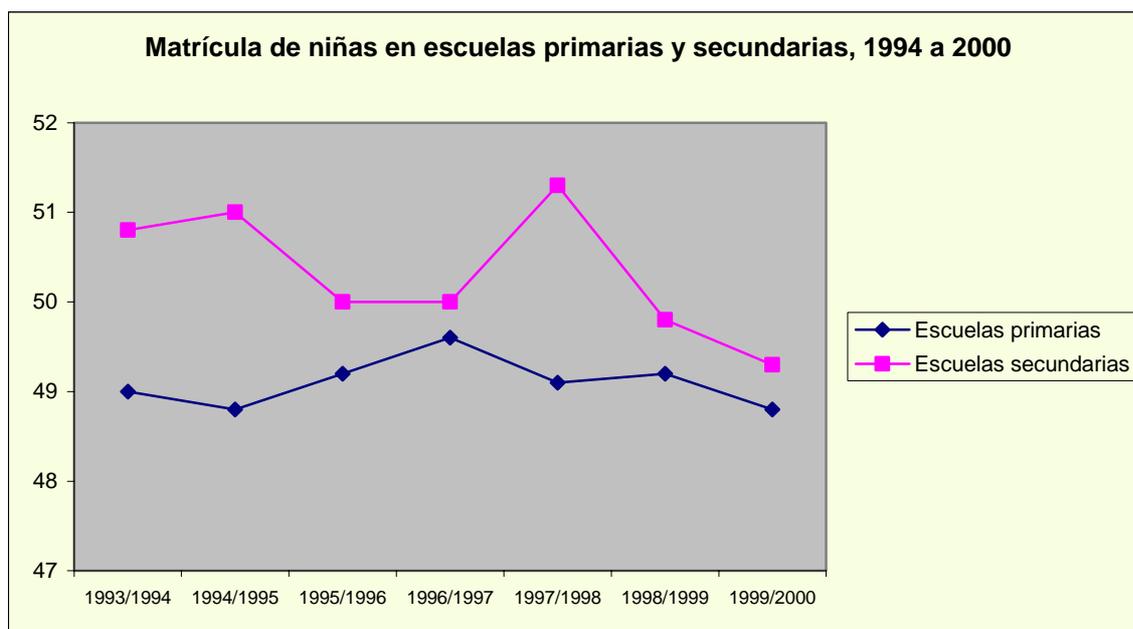
Acceso a la educación

162. Si bien las cifras de matrícula escolar han aumentado a nivel primario y secundario entre 1988 y 1999, la matrícula escolar de los alumnos de 6 a 14 años ha aumentado muy poco, del 81,9 al 84,1%. Preocupa el aumento lento del porcentaje de matrícula escolar a nivel primario. Aunque no se conocen los motivos exactos de esta tendencia, las autoridades competentes opinan que un factor que ha contribuido a ello es el alto número de familias con niños en edad escolar que emigraron a los Estados Unidos en el decenio de 1990.

163. En el caso de la matrícula en la enseñanza secundaria, la proporción aumentó del 46,7 al 69,5% entre 1988 y 1999. A pesar de este aumento significativo, se calcula que tres de cada diez niños en edad de concurrir a la escuela secundaria no recibieron enseñanza secundaria en 1999.

164. Otra esfera de preocupación es que la matrícula general de niñas parece estar declinando tanto a nivel primario como secundario. Puede ser que esta tendencia obedezca a la presión que ejercen las familias para que las niñas y muchachas se queden en casa para ayudar en las tareas domésticas y al aumento de las tasas de embarazo de adolescentes. Al mismo tiempo, las actitudes de los padres respecto de la importancia de educar a las niñas están cambiando, especialmente en las zonas urbanas. Las autoridades del Ministerio de Educación opinan que es necesario hacer más investigaciones para comprender por qué está declinando la matrícula de niñas.



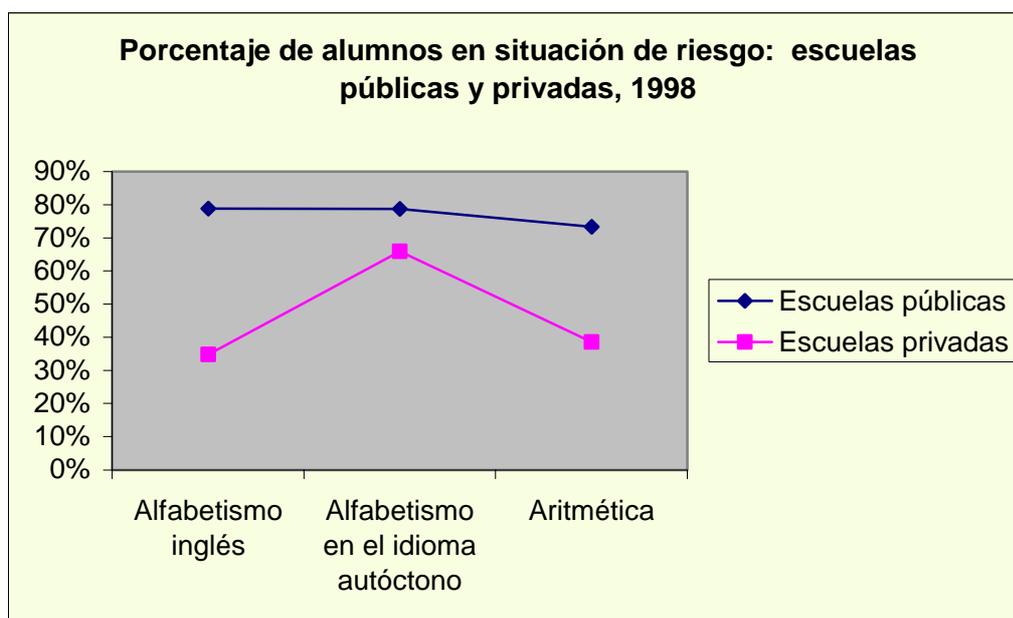


165. Una de las razones por las que los niños no asisten a la escuela es que sus padres no pueden o no quieren pagar los gastos de escolaridad. El transporte a la escuela, particularmente en las islas exteriores, también limita el acceso a la enseñanza a muchos alumnos. La renuencia a acudir a la escuela es todavía mayor en las escuelas en las que no hay agua apta para el consumo ni instalaciones sanitarias.

166. Sin desestimar las dificultades económicas que enfrenta un número cada vez mayor de familias, las autoridades educacionales opinan que las familias no siempre asignan la debida prioridad a la educación de sus hijos y en lugar de ello optan por gastar sus limitados recursos en sistemas de estéreo y televisión, automóviles, espectáculos tradicionales y funciones en las iglesias. Un objetivo primordial del Ministerio de Educación es aumentar la participación de la comunidad, cambiar la mentalidad de los padres y aumentar el apoyo de éstos al proceso educacional.

Calidad de la enseñanza

167. Sigue preocupando al Gobierno la calidad de la enseñanza que se imparte en las escuelas primarias y secundarias. Cuando se compara con el resto de la región del Pacífico, los resultados de los exámenes estandarizados de las Islas Marshall son unos de los más bajos de la región. El examen de idioma y alfabetización de las islas del Pacífico permitió calcular que el 70% de la población de los alumnos de cuarto grado de las Islas Marshall estaban en situación de riesgo. Estos alumnos tuvieron resultados por debajo de las normas en aritmética y en alfabetización y comprensión del inglés y del idioma autóctono.



Fuente: A Digest of Marshall Islands Education Data, Ministerio de Educación, 1999.

168. Los resultados de los exámenes de ingreso al nivel terciario de los alumnos graduados de la enseñanza secundaria también indican que los alumnos no están recibiendo la preparación académica necesaria en el sistema escolar. En la Universidad de las Islas Marshall solamente el 30% reúne los requisitos necesarios para cursar materias de nivel universitario. El resto debe hacer un programa intensivo especial de recuperación en inglés y matemáticas.

169. Además de la escasez de maestros capacitados, la reducción de personal en el marco del Programa de Reforma del Sector Público ha tenido efectos negativos en el sector de la enseñanza, especialmente en las escuelas de las islas exteriores. El hecho de que la autoridad para contratar y despedir a maestros pasara del Ministerio de Educación a la Comisión de Administración Pública ha resultado ser un gran obstáculo para mejorar el rendimiento en el sector de la enseñanza.

170. En general, el público no tiene en gran estima a los maestros. El ausentismo de maestros y administradores, la baja moral del personal, la insuficiencia de material docente y la falta de suministros también contribuyen al pobre rendimiento de los alumnos.

171. Un factor importante que socava la calidad de la enseñanza es la falta de participación de la comunidad. Muchas asociaciones de padres y maestros se esfuerzan por lograr que los padres se hagan presentes alguna vez en la escuela. Las comunidades parecen opinar que solamente el Gobierno es responsable de la educación de sus hijos.

172. En el decenio de 1990 el Ministerio de Educación introdujo un sistema de gestión escolar basado en la comunidad con el objeto de aumentar la participación de la comunidad en la enseñanza primaria. En el marco de ese sistema se dio a los gobiernos locales mayor control

sobre la administración de las escuelas públicas y se aumentaron las posibilidades de participación en la adopción de políticas y el mantenimiento de los establecimientos escolares. Se pensaba que el sistema ayudaría a mejorar los hábitos de trabajo de maestros y administradores haciéndolos más responsables a nivel local. A pesar de que se lograron algunos progresos en la participación de las comunidades en unas pocas esferas, se decidió poner fin a esta iniciativa debido a la falta de capacidad local para afrontar responsabilidades de administración.

173. El Ministerio de Educación opina que para mejorar la enseñanza en las Islas Marshall será preciso que los padres comprendan su función crítica en el proceso educacional y que participen en mayor medida en éste. Últimamente se han observado algunos signos positivos de aumento de la participación de la comunidad en la enseñanza. Por ejemplo, los padres se han mostrado dispuestos a alojar a maestros que venían de fuera para trabajar en las escuelas públicas de las islas exteriores y se han avenido a aumentar los derechos de matrícula para sufragar nuevos arreglos de arrendamiento de terrenos.

174. Otro factor que limita el acceso a la educación es la falta de espacio disponible para construir las nuevas escuelas que son necesarias para absorber el aumento de la población escolar. En los centros urbanos superpoblados hay pocos terrenos disponibles y el sistema tradicional de tenencia de tierras crea dificultades de gestión para las autoridades educacionales. Las limitaciones financieras hacen difícil para el Ministerio de Educación hacer los pagos de arrendamiento de tierras y negociar con los terratenientes que piden aumentos de los pagos. En algunos casos esto ha dado por resultado que terratenientes airados cierren las escuelas o se incauten los establecimientos escolares, reduciendo así aún más la tasa de acceso a la enseñanza.

175. Las condiciones deficientes y a menudo faltas de seguridad de muchos establecimientos y recintos escolares limitan más aún el acceso a la enseñanza. La falta de recursos para solucionar el deterioro material de las escuelas ha hecho que muchas aulas y escuelas enteras no puedan usarse por no reunir las condiciones de seguridad necesarias. Casi el 90% de todas las escuelas públicas tienen más de 20 años y la mayoría han recibido escaso o ningún mantenimiento.

Educación de la primera infancia

176. A partir de 1991 el programa Head Start ha proporcionado servicios de educación para la primera infancia. El programa está administrado por el Ministerio de Educación y recibe subvenciones anuales de los Estados Unidos de aproximadamente 2 millones de dólares. Head Start apunta a niños de 3 a 6 años de edad, pero la demanda ha sido tan grande que ha obligado a no admitir a niños de más de 5 años. El programa funciona más bien como jardín de infantes que como servicio preescolar. Hay programas de Head Start en 28 centros de todo el país; sus maestros reciben capacitación especial en la enseñanza de la primera infancia.

177. Aunque Head Start es la única entidad pública que ofrece enseñanza para la primera infancia en las Islas Marshall, muchas escuelas primarias privadas también tienen jardines de infantes. Hay unos pocos centros preescolares en Majuro y Ebeye. Actualmente, no hay estadísticas sobre el número total de niños que asisten a jardines de infantes.

178. La enseñanza en los centros de Head Start es gratuita; además se ofrece a los niños un programa de comidas y exámenes médicos básicos. Los padres y cuidadores pueden recurrir a

servicios de apoyo y asesoramiento si lo necesitan. Recientemente Pacific Resources for Education and Learning (PREL) llevó a cabo pruebas de rendimiento de los alumnos en la escuela elemental de Delap que revelaron que los alumnos que habían estado en el programa Head Start tenían mejor nivel que los que no habían estado.

179. Dada la importancia crucial de los primeros años para superar las desventajas y adquirir las actitudes y la competencia necesarias para seguir estudiando, se prevé ampliar el programa Head Start aumentando gradualmente su matrícula a lo largo de varios años.

Educación no académica, en artes y oficios y terciaria

180. Se ofrece capacitación preprofesional en el marco de Workforce Investment Act (WIA), programa de dos años que se concentra fundamentalmente en capacitación general, estudios de computadora y enseñanza de inglés y matemáticas. El programa WIA apunta a dar una alternativa educacional a los estudiantes que no aprueben el examen de ingreso a la escuela secundaria. También se ofrecen servicios de enseñanza profesional en programas de nivel secundario y programas que permiten obtener un certificado o un diploma y que se dictan en la Universidad de las Islas Marshall. Por su parte, el Consejo Nacional de Capacitación ofrece servicios de investigación, planificación y elaboración de políticas. También hay actividades financiadas por subvenciones de los Estados Unidos, como el programa "De la escuela al trabajo" y el programa de mejoramiento de la enseñanza vocacional del Pacífico, y proyectos de capacitación con base en la comunidad.

181. Con miras a salvar las importantes deficiencias de capacitación que afectan a la economía de las Islas Marshall, el nivel creciente de subempleo y la inquietud social que se evidencia en la población joven, el Ministerio de Educación, con el apoyo del Banco Asiático de Desarrollo, está sentando las bases de un instituto nacional de capacitación vocacional dedicado a los desertores escolares.

182. Las ONG también tienen programas de educación no académica y desarrollo de capacidad. *Waan Aelon in Magel* (Canoas de las Islas Marshall) da capacitación a los jóvenes en los oficios tradicionales de construcción de canoas, navegación a vela y reparación de embarcaciones modernas. En colaboración con la Universidad de las Islas Marshall, el programa pronto ofrecerá un programa de estudios a fin del cual se obtendrá un certificado en construcción de botes de fibra de vidrio y carpintería. El objetivo fundamental de *Waan Aelon in Magel* es proporcionar a los jóvenes en situación de riesgo capacitación pertinente para las necesidades de las islas exteriores. También se dictan cursos de recuperación en inglés básico y aritmética para que sus graduados tengan mayores posibilidades de conseguir empleo a nivel internacional. Este programa trabaja en estrecho contacto con un hotel internacional y con la Dirección de Turismo de las Islas Marshall para brindar apoyo a las actividades relacionadas con el turismo.

183. Otra ONG que proporciona educación no académica es *Jōdrikdrik Ñan Jōkrikdrik Ilo Ejmour*, también llamada, Salud para los Jóvenes. El programa se dedica a jóvenes de 14 a 25 años que no asisten a la escuela y les brinda conocimientos en salud reproductiva, problemas de violencia, uso indebido de sustancias nocivas, depresión y suicidio. También se da a los jóvenes conocimientos básicos de apoyo psicológico, fomento de la salud, desarrollo de la comunidad y teatro popular. Aunque no se otorga un certificado a final del curso, el programa ha permitido que sus participantes encuentren empleo en los sectores de la salud y la educación.

184. La Universidad de las Islas Marshall, el Programa de Extensión de la Universidad del Pacífico Sur y la Universidad de Guam proporcionan educación terciaria. Aunque la acreditación de la Universidad de las Islas Marshall estuvo en peligro a causa de sus deficiencias administrativas y docentes, se determinó recientemente que la Universidad seguirá a prueba bajo la supervisión de la Western Association of Schools and Colleges de los Estados Unidos mientras se introduzcan las modificaciones necesarias. Los estudiantes de la Universidad de las Islas Marshall reciben principalmente sus fondos en el marco del Programa de Subvenciones Pell, del Gobierno de los Estados Unidos.

185. También hay estudiantes de las Islas Marshall que estudian en instituciones de los Estados Unidos con fondos proporcionados principalmente en el marco del Acuerdo. Entre 1988 y 1999 recibieron becas 1.614 estudiantes, pero solamente 245 estudiantes, es decir el 15%, terminaron su programa de estudios. Esta tasa tan baja de terminación de los estudios se atribuye en general al hecho de que muchos de los graduados de las escuelas secundarias de las Islas Marshall no tienen el nivel académico necesario para cursar estudios universitarios. Incluso entre los que terminan el programa de estudios, los niveles de logro son muy modestos. Se debería alentar a los becarios a estudiar agricultura, ciencias marinas y otras disciplinas necesarias para el desarrollo de la economía.

B. Esparcimiento

186. El Gobierno reconoce que, tanto en Majuro como en Ebeye, las zonas para juegos de niños son escasas, por lo que deben crearse más. Los sectores interesados también ponen de relieve la necesidad de seguir fomentando los deportes organizados para proporcionar a los jóvenes mayores oportunidades de participar en actividades saludables.

VIII. MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN

Explotación

187. La Ley sobre la investigación de condiciones mínimas, conocida también como Ley sobre el trabajo infantil, ha sido enmendada para prohibir el empleo de menores de 18 años. Esta ley se aprobó a raíz de la preocupación del Gobierno por el uso visible del trabajo infantil, especialmente en los negocios explotados por familias de los centros urbanos. Fuera de los casos en que los niños ayudan a sus padres trabajando en tiendas al menudeo, no se han registrado infracciones evidentes a esta ley.

IX. COMENTARIOS FINALES

188. En nombre de la República de las Islas Marshall, quisiéramos dar las gracias al Comité por examinar nuestros éxitos y los problemas con que hemos tropezado en la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. Como Gobierno, seguimos dedicados a la tarea de promover y salvaguardar el bienestar de los niños y las familias. Seguiremos trabajando con la comunidad internacional para aumentar nuestra capacidad de responder a las necesidades de nuestros niños.