



**Junta Ejecutiva  
del Programa de las  
Naciones Unidas para  
el Desarrollo y del  
Fondo de Población de  
las Naciones Unidas**

Distr.  
GENERAL

DP/FPA/1996/13  
8 de febrero de 1996  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

Segundo período ordinario de sesiones de 1996  
Nueva York, 25 a 29 de marzo de 1996  
Tema 3 del programa provisional  
FNUAP

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

SOLICITUD DE PRÓRROGA DEL PROGRAMA DEL FNUAP PARA CUBA  
Y DE RECURSOS ADICIONALES PARA ESE PROGRAMA

Informe de la Directora Ejecutiva

I. ANTECEDENTES

1. Como resultado del tiempo necesario para ejecutar las actividades del programa, el cuarto programa amplio de población para Cuba, aprobado originalmente para un período de cinco años, 1990-1994, se prorrogó por un año hasta fines de 1995. A fines de 1995, se habían gastado en el programa 700.000 dólares más que la suma originalmente aprobada de 4 millones de dólares.
2. El FNUAP recomienda y solicita que el cuarto programa amplio de población para Cuba se prorrogue por un año más, hasta fines de 1996, a fin de armonizar el ciclo del programa con los del PNUD y el UNICEF. El Fondo solicita un monto adicional de 2,2 millones de dólares, según se especifica a continuación, para realizar actividades del programa en 1996. La autorización de fondos para el programa (1990-1996) ascendería en consecuencia a un total de 6,9 millones de dólares, con cargo, en su totalidad, a los recursos ordinarios del FNUAP.
3. La solicitud de prórroga y de recursos adicionales para el programa se presenta de conformidad con las nuevas esferas programáticas prioritarias del FNUAP: a) salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual (en lo adelante, "salud reproductiva"); b) estrategias sobre población y desarrollo y c) promoción. También se financiará un sector adicional llamado "actividades multisectoriales". En las estrategias propuestas para el programa en 1996 se tiene en cuenta el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, suscrito plenamente por el Gobierno de Cuba. Las estrategias se ajustan también a las recomendaciones formuladas por la misión de examen del programa realizada en

mayo de 1995. Se prevé que la prórroga del programa llegará hasta el quinto programa del país (1997-2001). El programa propuesto se presentará a la Junta Ejecutiva a principios de 1997.

4. El incremento de los fondos autorizados es indispensable para alcanzar los tres objetivos siguientes: a) reducir la incidencia de embarazos no deseados y la interrupción de embarazos; b) mejorar la reunión, el análisis y la utilización de datos sociodemográficos; y c) aumentar y mejorar las actividades de información, educación y comunicación dirigidas a los jóvenes y concentrarse en la salud sexual y reproductiva y en la planificación de la familia. El objetivo principal de la prórroga del programa consistirá en reducir la alta tasa de embarazos de adolescentes y la alta incidencia conexas de abortos. La misión de examen del programa llegó a la conclusión de que estas esferas no habían sido debidamente tratadas durante el período de la ejecución del programa hasta la fecha debido a la falta de información adecuada sobre la salud reproductiva y los servicios de asesoramiento y a la falta de planificación del desarrollo de la población debido a lo deficiente de los sistemas de información.

5. Cuba, país en desarrollo, registra buenos indicadores demográficos, de salud y de educación. No obstante, esos indicadores han venido empeorando como resultado de una aguda crisis económica debida al abrupto rompimiento de los vínculos de Cuba con sus antiguos asociados comerciales. Esto se ha visto agravado por la intensificación del embargo comercial de los Estados Unidos. Por ejemplo, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad ha registrado una tendencia negativa: en 1994, aumentó a niveles nunca vistos desde principios del decenio de 1980 (44,1 por cada 100.000 nacidos vivos). Asimismo, la tasa de mortalidad infantil en 1994 (9,9 por cada 1.000 nacidos vivos) fue superior a la registrada en 1993 (9,4 por cada 1.000 nacidos vivos). Además, la incidencia de enfermedades de transmisión sexual y la interrupción de embarazos (abortos y regulación menstrual) ha aumentado debido a la escasez de suministros de anticonceptivos, puesto que el Gobierno carece de divisas.

## II. ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

6. En el examen del programa se llegó a la conclusión de que no se habían alcanzado los objetivos del cuarto programa del país debido a: a) la grave crisis económica; b) las demoras en la ejecución del programa; c) la falta de orientación del programa y la mala coordinación entre proyectos; d) el deterioro de los sistemas de atención primaria y secundaria de la salud; e) la escasez de anticonceptivos; f) el aumento del número de interrupciones de embarazos; g) la deficiencia de las actividades de información, educación y comunicación en el sector de la salud, y h) los bajos niveles de participación de adolescentes en actividades de información, educación y comunicación. La prórroga del programa con mayores recursos proporcionará la oportunidad de alcanzar algunas de las metas originales. Los recursos para el programa aprobados originalmente en 1989 han demostrado ser insuficientes a la luz de la escasez de anticonceptivos y el deterioro del sistema de atención primaria de la salud, circunstancias que no se previeron cuando se propuso el programa.

Salud reproductiva

7. De conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, se han iniciado medidas para orientar de nuevo el programa de salud maternoinfantil y planificación de la familia hacia un programa de salud reproductiva que incluiría, entre otras cosas, actividades de asesoramiento y prestación de servicios de planificación de la familia, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la promoción de la salud sexual.

8. El objetivo sectorial del programa ha consistido en reducir el número de embarazos no deseados mediante la prestación de servicios de salud maternoinfantil y planificación de la familia dirigida a grupos de alto riesgo. Si bien el objetivo no se ha cumplido plenamente, se han alcanzado logros notables. Se han establecido 40 centros de consultas sobre salud reproductiva para médicos y enfermeras familiares. Actualmente se dispone de servicios de salud reproductiva para casi todas las mujeres en edad de procrear. La capacidad para prestar servicios de salud reproductiva se ha aumentado mediante la capacitación de 600 médicos y enfermeras de la familia que actúan como instructores de sus colegas de manera que se transmitan sus conocimientos. Se han reorganizado las estructuras de prestación de servicios a fin de proporcionar una mejor atención de la salud reproductiva a mujeres de alto riesgo. El programa ha promovido mayor conocimiento sobre anticonceptivos entre los adolescentes. Se han logrado progresos en la construcción de una planta de producción de anticonceptivos orales. Se han realizado estudios de investigación sobre las determinantes socioculturales del aborto, el comportamiento sexual, el conocimiento y la utilización de métodos de planificación de la familia y sobre la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

9. Varias limitaciones han impedido alcanzar estos objetivos sectoriales. La más crítica ha sido la escasez de anticonceptivos, como resultado de una disminución del número de usuarios y el correspondiente aumento de embarazos no deseados e interrupciones de embarazos. La atención primaria y secundaria de la salud se ha deteriorado debido a la reducción de los recursos nacionales para fines de salud y la falta de suministros médicos. Además, las actividades de información, educación y comunicación han sido inadecuadas, como también lo han sido los servicios de asesoramiento en materia de salud reproductiva, especialmente para adolescentes.

10. El incremento de 1,2 millones de dólares en fondos autorizados en 1996 se utilizaría para: a) terminar la planta de producción de anticonceptivos orales; b) diversificar el suministro de anticonceptivos para satisfacer la demanda existente; c) proporcionar servicios adecuados de salud reproductiva y asesoramiento para adolescentes; d) fortalecer las actividades de información, educación y comunicación en materia de salud reproductiva en los servicios de atención primaria de la salud; e) fortalecer los centros de consulta sobre salud reproductiva, y f) promover la responsabilidad de los hombres en la esfera de la salud reproductiva. Con la terminación de la planta de anticonceptivos orales, Cuba será autosuficiente en anticonceptivos orales. La prórroga del programa ayudaría al Gobierno a prepararse para la ejecución de un programa de salud reproductiva que se iniciaría en 1997.

### Estrategias de población y desarrollo

11. Ha habido dos importantes objetivos sectoriales en la esfera de estrategias sobre población y desarrollo. El primero consistió en establecer un sistema nacional integrado de información desagregada por subregión y sexo y en incorporar esos datos en los programas de desarrollo de manera que respondan a las necesidades locales. La segunda consistió en mejorar la distribución de la población, teniendo en cuenta el desarrollo socioeconómico regional, mediante recomendaciones sobre políticas regionales de distribución de la población. Apenas recientemente se han iniciado las actividades destinadas a alcanzar estos objetivos sectoriales.

12. Hasta la fecha los logros han consistido en: a) preparar un sistema integrado de estadística; b) realizar análisis estadísticos desde la perspectiva del género; c) realizar estudios de investigación sobre la estructura y la dinámica de los asentamientos humanos; d) aumentar la capacidad para realizar encuestas de población; y e) elaborar y mejorar diversos sistemas y centros nacionales de información. Todos estos logros se han visto limitados por la falta de información socioeconómica actualizada que, en gran parte, data de 1989 o años anteriores. En el decenio de 1990 no se ha realizado ningún censo de población debido a la falta de recursos nacionales. No se ha generado el tipo de datos que necesitan los usuarios debido a la deficiente coordinación entre los productores y los usuarios de datos. La información estadística se ha generado y analizado sin una perspectiva de género.

13. Se necesitan recursos adicionales por un monto aproximado de 400.000 dólares para 1996 a fin de seguir fortaleciendo la capacidad nacional que permita llevar a cabo análisis sociodemográficos para la planificación del desarrollo, así como para validar esa información mediante la actualización del marco de muestreo y mediante encuestas y estudios de investigación. Esto se logrará mediante la promoción de una mayor distribución intersectorial de información estadística y de los resultados de investigaciones y el mejoramiento de la coordinación de las organizaciones pertinentes, como el Departamento de Estadística del Ministerio de Salud Pública, el Instituto Nacional de Estadística y el Instituto de Planificación Física y mediante la definición más clara de la relación entre usuarios y productores de información estadística. Otras metas comprenden la promoción de nuevas investigaciones que se concentren en los efectos de la crisis socioeconómica sobre la variable sociodemográfica, haciendo hincapié en la relación entre diferentes sectores de producción y la migración e incorporando las cuestiones de género en los estudios de investigación sobre la distribución espacial.

### Promoción

14. El objetivo sectorial en la esfera de la promoción ha consistido en mejorar las actividades de información, educación y comunicación dirigidas a hombres y mujeres con el fin de mejorar su capacidad para regular la fecundidad en forma responsable, concentrando la atención en los grupos de alto riesgo. Los principales logros han sido el desarrollo de capacitación en materia de educación sexual para instructores y la prestación de dichos servicios de educación a estudiantes y el diseño, la validación y la difusión de mensajes sobre un comportamiento sexual sin riesgos y la paternidad responsable por conductos como la televisión y la radio.

15. Las limitaciones que ha encarado el programa comprenden la falta de coordinación entre las actividades de información, educación y comunicación y el sector de la salud, lo que ha causado una discrepancia entre los servicios de salud reproductiva y los anticonceptivos que se ofrecen frente a los que se solicitan. Los mensajes que se prepararon para los medios de difusión eran de poca calidad y no fueron transmitidos por el principal canal de comunicación de masas. Además, los encargados de adoptar decisiones concedieron poca prioridad a las cuestiones de salud reproductiva, concretamente a la falta de disponibilidad de anticonceptivos.

16. Se necesita un presupuesto adicional de 500.000 dólares en 1996 para aumentar y mejorar las actividades de información, educación y comunicación en la esfera de la salud reproductiva dirigidas especialmente a los adolescentes. Se aplicarán las siete estrategias siguientes: a) mejorar la coordinación entre los sectores de salud y de información, educación y comunicación para mantener un equilibrio entre los servicios de salud reproductiva y los anticonceptivos que se ofrecen y que se solicitan; b) concentrar las actividades de información, educación y comunicación y las de promoción en la salud reproductiva y sexual de adolescentes; c) fortalecer los componentes de información, educación y comunicación en los programas de salud pública mediante la capacitación de educadores sanitarios en materia de asesoramiento sobre la salud reproductiva; d) mejorar los mensajes de información, educación y comunicación y sus canales mediante la coordinación y promoción de mensajes más atractivos; e) fortalecer el programa de educación en materia de población, abarcando todos los niveles de enseñanza y las escuelas normales, aprovechando el carácter universal de la enseñanza escolar en Cuba; f) iniciar campañas para sensibilizar a los funcionarios públicos de alto nivel y los encargados de adoptar decisiones sobre cuestiones de población, y g) incorporar los componentes de promoción en todas las actividades, dirigiéndolos a los funcionarios públicos de alto nivel y a los miembros del Parlamento.

#### Actividades multisectoriales

17. La reserva del programa aprobada para el cuarto programa del país se utilizó para realizar actividades multisectoriales, como la formulación de proyectos, la determinación de estrategias del programa, el examen y la evaluación del programa y la realización de actividades de información, educación y comunicación. Se solicitan recursos adicionales por un monto de 100.000 dólares para determinar nuevas estrategias de programa, formular un nuevo programa para el período 1997-2000, ayudar a la formulación de nuevos proyectos y fortalecer la gestión del programa.

#### Coordinación programática, vigilancia y evaluación

18. El programa será coordinado y vigilado por la Dirección de Organismos Económicos Internacionales del Ministerio para la Inversión Extranjera y la Colaboración Económica (MINVEC) y la oficina exterior del FNUAP en Cuba. Las actividades del FNUAP se vigilarán y evaluarán de conformidad con las directrices estándar del FNUAP.

Resumen financiero

19. El FNUAP se propone prorrogar el programa de Cuba hasta fines de 1996 y aumentar los fondos autorizados para el programa en 2,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP. En el cuadro siguiente se muestra la forma en que se asignarían los recursos adicionales a las esferas programáticas.

Sector aprobado por el Consejo de Administración	Distribución de recursos aprobados por el Consejo de Administración en 1989 (En dólares EE.UU.)	Nuevos sectores	Distribución de recursos en nuevos sectores (En dólares EE.UU.)	Total de gastos (1990-1995) (En dólares EE.UU.)	Incremento propuesto de los fondos autorizados para 1996 (En dólares EE.UU.)	Total (En dólares EE.UU.)
Salud materno-infantil y planificación de la familia	2.000.000	Salud reproductiva	2.000.000	3.400.000	1.200.000	4.600.000
Información, educación y comunicación	1.000.000	Promoción,	1.000.000	400.000	500.000	900.000
Formulación de políticas de población	500.000	Estrategias sobre población y desarrollo	900.000	800.000	400.000	1.200.000
Reunión y análisis de datos	400.000					
Reserva para el programa	100.000	Actividades multisectoriales	100.000	100.000	100.000	200.000
<b>Total</b>	<b>4.000.000</b>		<b>4.000.000</b>	<b>4.700.000</b>	<b>2.200.000</b>	<b>6.900.000</b>

## III. RECOMENDACIÓN

20. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe la prórroga del programa para Cuba hasta fines de 1996 y que apruebe una financiación adicional de 2,2 millones de dólares, según se describe en el cuadro adjunto, con sujeción a la disponibilidad de recursos, y autorice a la Directora Ejecutiva a adoptar las disposiciones necesarias para su gestión, financiación y ejecución.

-----