



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

Distr.  
GENERAL

DP/FPA/CP/184  
31 de diciembre de 1996  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

Segundo período ordinario de sesiones de 1997  
Nueva York, 10 a 14 de marzo de 1997  
Tema 5 del programa provisional  
FNUAP

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

PROYECTOS Y PROGRAMAS PROPUESTOS

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Gobierno del Líbano

Asistencia propuesta del FNUAP: 3,5 millones de dólares, de los cuales  
2,5 millones con cargo a los recursos  
ordinarios y 1 millón con cargo a fuentes  
multilaterales y/o otros recursos,  
incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: 5 años (1997-2001)

Ciclo de asistencia: Primero

Categoría según la decisión 96/15: Grupo B

Asistencia propuesta por esferas programáticas básicas (en millones de  
dólares EE.UU.):

	Recursos ordinarios	Otros	Total
Salud genésica	2,3	0,7	3,0
Estrategias de población y desarrollo	0,2	0,3	0,5
Total	2,5	1,0	3,5

LÍBANO

INDICADORES RELACIONADOS CON LAS METAS DE LA CIPD\*

		(UMBRAL)*
Porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud <sup>1</sup>	45,0	≥60
Porcentaje de uso de anticonceptivos (15 a 44 años) <sup>2</sup>	60,0	≥55
Porcentaje de acceso a servicios básicos de salud <sup>3</sup>	95,0	≥60
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) <sup>4</sup>	34,0	≤50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos) <sup>5</sup>	260,0	≤100
Tasa bruta de escolarización femenina en la enseñanza primaria (porcentaje) <sup>6</sup>	90,3	≥75
Tasa de alfabetización de las mujeres adultas (porcentaje) <sup>7</sup>	89,1	≥50

---

\* Recogidos en el documento DP/FPA/1996/15 y aprobados por la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva.

<sup>1</sup> OMS, Coverage of Maternal Care, 3ª edición, 1993. Los datos corresponden al período 1983-1993.

<sup>2</sup> División de Población de las Naciones Unidas, World Contraceptive Use 1994, ST/ESA/SER.A/143. Los datos corresponden al período 1986-1993.

<sup>3</sup> UNICEF, The State of the World's Children, 1995. Los datos corresponden al período 1985-1993.

<sup>4</sup> División de Población de las Naciones Unidas, World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision. Datos correspondientes a 1992.

<sup>5</sup> UNICEF, The State of the World's Children, 1995, que se basa en datos recopilados por la OMS. Los datos corresponden al período 1980-1992.

<sup>6</sup> División de Estadística de las Naciones Unidas, Women's Indicators and Statistics Database, Version 3 (CD-ROM), 1994, que se basa en datos recopilados por la UNESCO.

<sup>7</sup> UNESCO, Education for All-Status and Trends, 1994.

---

Datos demográficos

Población en 1995 (en miles) . . . . .	3 009	Porcentaje de crecimiento anual de la población .	1,8
Población en el año 2000 (en miles) . . . . .	3 289	Urbana . . . . .	2,3
Proporción entre los sexos (número de hombres por cada 100 mujeres) . . . . .	95,1	Rural . . . . .	-2,2
Porcentaje urbano . . . . .	87,2	Tasa bruta de natalidad (por 1.000) . . . . .	24,2
Distribución porcentual por edades:		Tasa bruta de mortalidad (por 1.000) . . . . .	6,4
0 a 14 años . . . . .	34,1	Tasa neta de migración (por 1.000) . . . . .	0,0
15 a 24 años . . . . .	20,0	Tasa total de fecundidad (por mujer) . . . . .	2,75
60 años o más . . . . .	8,3	Esperanza de vida al nacer (en años)	
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años . . . . .	52,6	Hombres . . . . .	68,1
Media de edad (años) . . . . .	23,0	Mujeres . . . . .	71,7
Densidad demográfica (habitantes por km <sup>2</sup> ) . . . . .	289	Ambos sexos . . . . .	69,9
		PNB per cápita (en dólares EE.UU., 1994) . . . . .	990

---

Fuente: Los datos proceden de la División de Población, Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas de las Naciones Unidas, World Population Prospects: the 1994 Revision; los datos sobre crecimiento anual de la población urbana y rural también proceden de ese Departamento, World Urbanization Prospects: the 1994 Revision. Los datos sobre el PNB per cápita proceden del PNUD. Dos guiones (-) indican que no se dispone de datos.

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) propone que se preste apoyo a la ejecución de un programa de población durante el período 1997-2001 a fin de ayudar al Gobierno del Líbano a restablecer su capacidad técnica en el ámbito de la población y la salud genésica tras 16 años de guerra. El FNUAP propone que se asigne a la ejecución del programa la suma de 3,5 millones de dólares, de los cuales 2,5 millones se cubrirían con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se dispusiera de ellos. El FNUAP trataría de cubrir la diferencia de 1 millón de dólares con cargo a fuentes multilaterales y/o otros recursos (incluidos fondos fiduciarios gubernamentales) en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre asignación de recursos del FNUAP. Éste sería el primer ciclo de asistencia del FNUAP al Líbano.

2. El programa propuesto se ha formulado en estrecha colaboración con el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales nacionales sobre la base de los resultados de la misión de examen del programa y elaboración de una estrategia que visitó el Líbano entre agosto y septiembre de 1996. El programa propuesto está en armonía con la política nacional y la orientación enunciada por el Gobierno. Además, tiene en cuenta la función y los recursos de los organismos que colaboran con las Naciones Unidas y de otros donantes, tanto gubernamentales como no gubernamentales, y del sector privado en el ámbito de la población. En el marco del objetivo general de alcanzar el desarrollo humano sostenible, se ha acordado que el programa del FNUAP complemente las actividades que realizan el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la esfera de la atención primaria a la salud, en particular en relación con la maternidad sin riesgos y la prevención del VIH/SIDA, así como el programa de mitigación de la pobreza que lleva a cabo el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

3. El Líbano se ha clasificado como país del grupo "B" en el marco del nuevo enfoque del FNUAP para la asignación de recursos. Sin embargo, habida cuenta de que los 16 años de guerra han dado lugar a la destrucción de las infraestructuras y la pérdida de personal cualificado, es evidente que el país necesita urgentemente un programa de población. El programa propuesto ayudaría al Gobierno a reforzar las actividades de desarrollo de los recursos humanos necesarios para rehabilitar el país y a alcanzar sus objetivos en materia de salud genésica antes del año 2001. El programa propuesto se basa en el consenso entre el Gobierno y la comunidad de donantes de que es prioritario atender a las necesidades inmediatas de los grupos de población más vulnerables, sin perder de vista las necesidades de desarrollo sostenible del país a mediano plazo. El Gobierno se ha comprometido a aportar recursos al programa, aunque todavía no se dispone de una cifra definitiva.

4. Todas las actividades comprendidas en el programa propuesto, al igual que las demás actividades a las que presta asistencia el FNUAP, se realizarán de conformidad con los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que la Asamblea General hizo suyos en su resolución 49/128.

#### Antecedentes

5. La población del Líbano se estima en 3,1 millones de habitantes, sin contar a los refugiados palestinos. Como consecuencia de los largos años de guerra

civil, la economía y la infraestructura del país han quedado destruidas, cerca de un tercio de la población ha quedado desplazada dentro del país y han resultado gravemente heridas unas 300.000 personas, de las que la mitad han quedado discapacitadas permanentemente. La población desplazada, junto con la población del Norte, Ba'albak, Hermel y el Sur tiene pocas o ninguna posibilidades de acceso a servicios básicos de atención a la salud, educación y otros servicios sociales, y el Gobierno ha solicitado asistencia externa para atender a sus necesidades.

6. La mujer está prácticamente ausente de la estructura política del Líbano. Hasta 1992 no había mujeres en el Parlamento y actualmente éstas sólo ocupan 3 de un total de 128 escaños. Por otra parte, aunque las mujeres tienen un acceso limitado a los recursos económicos y al crédito, la carga que tienen que sobrellevar es cada vez más pesada, dado que de ellas depende la subsistencia del 14% de los hogares. La diferencia entre los sexos es también evidente por lo que se refiere a la participación de la mujer en el mercado de trabajo, que se estima en tan sólo un 18%.

7. Fuentes nacionales calculan la tasa total de fecundidad del país en 2,5 hijos por mujer (las estimaciones de las Naciones Unidas son algo superiores a 2,75 hijos por mujer). Sin embargo, la tasa de fecundidad dentro del matrimonio es más del doble de la tasa general, y existen importantes variaciones entre las distintas regiones y en función del nivel cultural de las mujeres. Actualmente, el 61% de las mujeres casadas utilizan métodos anticonceptivos. Sin embargo, el 39% de ellas emplean métodos tradicionales. El método moderno más común es el dispositivo intrauterino (DIU), con un porcentaje de utilización del 28,0%, seguido por la píldora (16,7%) y los preservativos (9,2%). La esterilización quirúrgica femenina representa el 6,9%. La mortalidad materna es sumamente elevada: según las estimaciones de las Naciones Unidas asciende a 260 por 100.000 nacidos vivos, aunque la cifra más baja que presenta el Gobierno, de 128 por 100.000 nacidos vivos, puede reflejar la mayor estabilidad del país. Cabe señalar que antes de 1993 el Ministerio de Salud Pública no prestaba servicios de planificación de la familia, que estaban a cargo del sector privado y de la Asociación Libanesa de Planificación de la Familia. Sin embargo, con la ayuda del FNUAP, actualmente se ofrecen esos servicios en 63 de los 260 centros de atención primaria a la salud. A pesar del número relativamente elevado de médicos, enfermeras y comadronas, su nivel de capacitación y su distribución geográfica siguen siendo desiguales.

#### Asistencia anterior del FNUAP

8. En el pasado, el FNUAP no contaba con un programa de asistencia establecido en el Líbano, aunque el Gobierno le había pedido que iniciara actividades en el país a fin de ayudarle a restablecer sus infraestructuras humanas y físicas después de la guerra. En respuesta a esa solicitud, el FNUAP prestó apoyo a varios proyectos clave, entre los que figuran la primera recopilación a gran escala de datos demográficos realizada en el Líbano desde 1932; la capacitación de enfermeras y comadronas; actividades de información, educación y comunicación en apoyo de las actividades de población; el desarrollo de una política sobre población; la prestación de servicios de atención a la salud maternoinfantil y planificación de la familia; y actividades relacionadas con la salud genésica y destinadas a la población desplazada dentro del país y a los repatriados. Esa asistencia resultó especialmente importante en dos esferas. El proyecto de

atención a la salud maternoinfantil y planificación de la familia que se ejecutó en colaboración con el Ministerio de Salud Pública permitió incluir los servicios de planificación de la familia en el sistema de atención primaria a la salud, como se señalaba anteriormente, y sentó las bases para ampliar el alcance de los servicios a fin de incluir otros componentes de salud genésica que se introducirán en el marco del programa propuesto. Asimismo, los resultados del estudio sobre población y vivienda realizado con asistencia del FNUAP han redundado en un mayor reconocimiento de la necesidad de planificar el desarrollo social.

9. El Gobierno del Líbano está firmemente comprometido con las actividades en materia de población. Además, el Primer Ministro ha pedido a su Gobierno que ponga el programa de desarrollo social a la cabeza de su lista de prioridades. No obstante, es necesario resolver varios problemas, entre los que figuran la falta de unos objetivos aprobados oficialmente para el programa social; la escasez de datos demográficos; las lagunas en los conocimientos técnicos y las deficiencias en los servicios de expertos en población, especialmente en el ámbito de la salud genésica; y la necesidad de eliminar todos los obstáculos que limitan actualmente el acceso a la salud genésica, incluidos los servicios de planificación de la familia y los servicios de salud sexual. También es preciso un mayor diálogo político con vistas a desarrollar unos objetivos de política más explícitos en materia de población.

#### Asistencia externa de otras fuentes

10. En la actualidad el FNUAP y la Federación Internacional de Planificación de la Familia (FIPF) son los únicos donantes en la esfera de la población en el Líbano. El Banco Mundial y los donantes bilaterales han dirigido su ayuda a la reconstrucción de la infraestructura del país, devastada por la guerra. El componente de desarrollo social de Visión 2000, que es el programa de planificación del Gobierno, por ejemplo, consiste en la reconstrucción de escuelas, hospitales, dispensarios e infraestructuras similares. La OMS y el UNICEF colaboran en la prestación de servicios de atención primaria a la salud. Sin embargo, la estrategia de atención primaria a la salud desarrollada por el Gobierno con asistencia de la OMS no incluía servicios de salud genésica. En 1995 el FNUAP ayudó al Gobierno a subsanar esa deficiencia ampliando la estrategia de manera que abarcara también servicios de planificación de la familia y prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. La función del FNUAP es fundamental por lo que se refiere a prestar asistencia al Gobierno para coordinar las actividades de población en general y las relacionadas con la salud genésica en particular.

#### Programa propuesto

11. El Gobierno del Líbano ha fijado varios objetivos nacionales en materia de salud genésica para el año 2001, a saber, la reducción de la tasa actual de mortalidad materna a 64 por 100.000 nacidos vivos, la reducción de la tasa de mortalidad infantil a menos de 24 por 1.000 nacidos vivos y la de la mortalidad de niños menores de 5 años a menos de 30 por 1.000 nacidos vivos, y la reducción de la tasa total de fecundidad de 2,5 a 2,2 hijos por mujer. Se pretende asimismo aumentar la tasa de utilización de métodos anticonceptivos modernos hasta un 47% y ampliar la oferta de anticonceptivos para hombres y mujeres. Entre los objetivos figura también aumentar el porcentaje de partos atendidos

por profesionales de la salud hasta el 90% y reducir la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. El programa propuesto contribuiría a alcanzar esos objetivos mejorando el acceso a unos servicios de salud genésica de calidad y a la información sobre esos servicios de la población de determinadas zonas del país donde esos servicios son escasos.

12. Por consiguiente, el programa propuesto se centraría en la salud genésica, incluida la planificación de la familia y la salud sexual. Asimismo se prestaría un apoyo limitado al Gobierno para ayudarle a concluir el análisis de los datos demográficos y las actividades de política en materia de población actualmente en marcha. En el marco del programa propuesto se prevé ofrecer toda la gama de servicios de salud genésica de calidad, incluidos servicios de planificación de la familia y de salud sexual y actividades de información, educación y comunicación, en los dispensarios públicos y de las organizaciones no gubernamentales a nivel de atención primaria a la salud, y reforzar el sistema de envío de pacientes a especialistas a fin de reducir la mortalidad y la morbilidad maternas y de incrementar el uso de anticonceptivos modernos. Asimismo, el programa permitiría reforzar la capacidad nacional por lo que se refiere al desarrollo, la gestión, la supervisión y la evaluación de programas de salud genésica.

13. Con vistas a alcanzar el primero de los objetivos expuestos, el FNUAP ayudará al Ministerio de Salud a desarrollar una estrategia nacional y un plan maestro de acción para la plena integración de los componentes de salud genésica en el sistema de atención primaria a la salud. El plan maestro se basará en las conclusiones de los estudios que se llevarán a cabo en el marco del programa propuesto y permitirá determinar medios adecuados para ampliar esos servicios y actividades en función de las prioridades nacionales. Se incluirán servicios de salud genésica en los dispensarios que administra el Ministerio de Salud, los Centros de Servicios Sociales del Ministerio de Asuntos Sociales y la Asociación Libanesa de Planificación de la Familia en zonas donde esos servicios son escasos, incluidas aquellas en las que se han asentado poblaciones desplazadas y repatriados en los montes del Líbano, el Norte, Ba'albak, Hermel y el Sur. Se han elegido esas zonas geográficas porque tienen unas tasas de mortalidad infantil y mortalidad y morbilidad maternas superiores a la media nacional y unas tasas de uso de anticonceptivos inferiores. Centrándose en esas zonas, el programa contribuirá a reducir las diferencias entre las distintas regiones y grupos de población por lo que se refiere al acceso a los servicios de atención a la salud genésica. En el marco de esos servicios, se concederá especial importancia a los servicios de planificación de la familia, prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, maternidad sin riesgos, y salud genésica de jóvenes y adolescentes.

14. En el marco de los esfuerzos encaminados a integrar la salud genésica en el sistema de atención primaria a la salud, el FNUAP prestará apoyo con vistas a:

- a) desarrollar los recursos humanos mediante la capacitación de diversas categorías de profesionales de la salud en ejercicio y en fase de formación, tanto en aspectos clínicos de la salud genésica como en orientación y comunicación interpersonal;
- b) facilitar equipo y suministros médicos y anticonceptivos;
- c) establecer un sistema de logística eficaz;
- d) realizar actividades de información, educación y comunicación destinadas tanto a hombres como a mujeres de los grupos de población pertinentes, en particular jóvenes y adolescentes. Las actividades de información, educación y comunicación se

centrarán en el fomento de la utilización de anticonceptivos modernos, la promoción de un comportamiento sexual responsable por parte de los hombres y el apoyo a la salud y los derechos genésicos de la mujer.

15. Con el fin de reforzar la capacidad nacional de gestión, se dará capacitación en preparación, gestión, coordinación, supervisión y evaluación de programas a encargados de la administración de los servicios de salud genésica y demás personal pertinente del Ministerio de Salud y las organizaciones no gubernamentales. Se prestará asistencia a las actividades de investigación sobre morbilidad materna, aspectos socioculturales de la salud genésica y sexualidad de la juventud, y al análisis de los resultados del Proyecto panárabe para la promoción de la infancia. También se ayudará al Ministerio de Salud Pública a incluir en el sistema de información sobre la salud existente estadísticas y datos fidedignos sobre los servicios de salud genésica, incluida información sobre el grado de satisfacción de los clientes y su opinión sobre la calidad de los servicios recibidos. Ello permitirá establecer unos baremos para evaluar los resultados del programa propuesto. Con el fin de garantizar la sostenibilidad, también se prestará apoyo a las organizaciones no gubernamentales y al Gobierno para que puedan desarrollar actividades de investigación sobre cuestiones tales como la viabilidad de sistemas de contención y recuperación de los costos.

16. De acuerdo con las recomendaciones de la misión de examen del programa y elaboración de una estrategia, se prestará cierto apoyo al Comité Nacional Permanente de Población y a su secretaría técnica a fin de permitirle concluir la política y el plan de acción nacionales en materia de población, que comprenderán objetivos cuantitativos y cualitativos relacionados, entre otras cosas, con la salud genésica. La misión de examen del programa y elaboración de una estrategia recomendó también que se prestara un apoyo moderado al análisis de los datos demográficos y de vivienda con objeto de establecer unos indicadores que permitan supervisar la aplicación de las políticas y programas en materia de población.

#### Ejecución, supervisión, evaluación y coordinación

17. Con vistas a afianzar la gestión nacional del programa propuesto, éste será ejecutado por el país en la medida en que lo permita su capacidad sin poner en peligro los resultados previstos. En estrecha colaboración con el FNUAP, la OMS se encargará de los elementos del programa relacionados con la salud genésica. También se estudiarán las posibilidades de ejecución por parte de organizaciones no gubernamentales internacionales en función de su ventaja comparativa. Todas las actividades estarán a cargo del Gobierno y de las organizaciones no gubernamentales nacionales, aprovechando los servicios nacionales de expertos disponibles. El equipo de apoyo por países del FNUAP, con base en Ammán (Jordania), facilitará apoyo técnico. La cooperación Sur-Sur, y la cooperación con proyectos regionales tales como el Proyecto panárabe para la promoción de la infancia y la Universidad de Al-Azhar serán una forma importante de mejorar la formación técnica de ciudadanos libaneses.

18. Se seguirán los procedimientos y directrices habituales del FNUAP para la supervisión y evaluación del programa, y se fijarán objetivos cuantitativos y cualitativos para todas las actividades que se realicen en su marco. Los progresos que se realicen en la ejecución de los proyectos se medirán mediante

la evaluación constante de los indicadores que figuran en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El programa será objeto de exámenes anuales y de un examen de mitad de período que se llevará a cabo en mayo de 1999.

#### Recomendación

19. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia al Líbano propuesto, con una consignación de 3,5 millones de dólares, de los cuales 2,5 millones se programarán con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que se disponga de ellos, y la diferencia de 1 millón se tratará de cubrir con cargo a fuentes multilaterales y/o otras fuentes, incluidos los recursos ordinarios, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de recursos del FNUAP.

-----