



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

Distr.
GENERAL

DP/FPA/1997/10 (Part II)
10 de marzo de 1997
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Período anual de sesiones de 1997
Nueva York, 12 a 23 de mayo de 1997
Tema 2 del programa provisional
FNUAP

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

INFORME DE LA DIRECTORA EJECUTIVA CORRESPONDIENTE A 1996:
PANORAMA REGIONAL

1. En 1996 la labor del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) en todas las regiones del mundo se centró en algunos temas principales: integración de los programas cualitativos de salud reproductiva en los sistemas de atención primaria de la salud en los países del programa; necesidad de la salud reproductiva entre los adolescentes; mejora de la condición jurídica y social de la mujer; aumento de las capacidades nacionales, con inclusión de actividades como la creación de organizaciones no gubernamentales y el mejoramiento de las capacidades de investigación y análisis; mejoramiento de la evaluación de las actividades programáticas; y estímulo de la cooperación Sur-Sur.

África

2. Durante 1996 continuaron desarrollándose programas de población en la mayor parte de los países de África a pesar de los numerosos obstáculos encontrados. La voluntad política de alcanzar los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo siguió siendo relativamente firme, por lo menos en los niveles supremos de gobierno, en casi todos los 45 países de que se ocupa la División de África, y se siguió progresando hacia la obtención del apoyo de las organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil para los programas de población, especialmente en la esfera de la salud reproductiva. En un número creciente de países se registraron indicaciones prometedoras del aumento de la utilización de anticonceptivos y de la disminución de la fecundidad. Las limitaciones presupuestarias, otras crisis para las cuales se necesitaba parte de los escasos fondos disponibles, el número insuficiente de personal capacitado, y los conflictos civiles en varios países siguieron siendo los principales obstáculos que se oponían a la expansión y al mejoramiento de la ejecución de programas de población.

3. En mayo de 1996 Benin pasó a ser el 18º país de África al sur del Sáhara que adoptó una amplia política de población, mientras que otros países, entre ellos la Côte d'Ivoire y Namibia, recibieron asistencia para ejecutar políticas de población que iban a ser adoptadas en 1997. Además, países como Kenya progresaron notablemente en la actualización de políticas adoptadas con anterioridad. La mayor parte de los países obtuvieron el apoyo del FNUAP en sus esfuerzos por incorporar factores demográficos en los programas y las políticas sectoriales.

4. En el plano operacional, el año 1996 fue testigo de nuevos progresos en los esfuerzos por poner a la población nacional en consonancia con los objetivos y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Por ejemplo, en la esfera de la salud reproductiva la mayor parte de los países siguieron esforzándose por reestructurar sus anteriores actividades de carácter vertical en materia de planificación de la familia y/o atención de la salud maternoinfantil en programas integrados de salud reproductiva. El FNUAP prestó asistencia en general a estos esfuerzos mediante el apoyo de la capacitación de personal sanitario en servicios integrados de parto, con inclusión de procedimientos de remisión y de maternidad sin riesgo y actividades conexas de información, educación y comunicación, así como mediante la labor de promoción cerca de los Ministerios de Salud y otros órganos gubernamentales y grupos de liderazgo en favor del enfoque de la salud reproductiva. La asistencia del FNUAP en relación con los costos de los servicios de salud reproductiva que requerían desembolsos de monedas fuertes, especialmente para anticonceptivos, equipo médico, supervisión y vehículos de apoyo logístico, reviste importancia capital para algunos países, particularmente si se tiene en cuenta que otros donantes importantes habían dejado de prestar asistencia a algunos de ellos.

5. Excepción hecha de algunos países como Botswana, Kenya, Mauricio y Zimbabwe, los servicios de salud reproductiva siguen siendo accesibles solamente a una minoría, a pesar de los esfuerzos desarrollados. Por eso el apoyo del FNUAP se ha encaminado en la mayor parte de los demás países de la región a conseguir que esos servicios estén disponibles en la actual infraestructura sanitaria gubernamental. Se estima que este enfoque es sólido desde el punto de vista estratégico, incluso cuando hay problemas de personal y presupuestarios en el plano gubernamental, pues en la mayor parte de los países esta infraestructura ofrece una cobertura potencial mucho mayor que cualquier otra alternativa existente. Sin embargo, reconociendo que el sector público no puede proporcionar por sí solo el grado de accesibilidad apetecido, el FNUAP ha prestado asistencia también a organizaciones no gubernamentales y para la creación de servicios de extensión de base comunitaria en países como Etiopía, Ghana, Malawi y Zimbabwe.

6. Otra característica notable de la evolución de los programas de salud reproductiva en la región es la considerable atención prestada a la información, educación y comunicación y a los servicios para adolescentes mucho antes en la historia de los esfuerzos de la población nacional que en el caso de otras regiones. El FNUAP ha estado a la vanguardia de la labor de promoción para ocuparse de los problemas de salud reproductiva entre adolescentes y para elaborar enfoques innovadores para la prestación de servicios a ese grupo de la población. Igualmente, el FNUAP ha apoyado firmemente la incorporación de la prevención de enfermedades de transmisión sexual, especialmente el virus de

inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) en los servicios y la información básicos en materia de salud reproductiva. En consecuencia, el FNUAP ha colaborado activamente en las iniciativas del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA a nivel de los países. Además, el FNUAP ha apoyado las actividades de promoción en países en los que la mutilación genital femenina es más corriente, con miras a reducir la extensión de esa práctica.

7. El FNUAP sigue siendo el principal donante de toda la región por lo que se refiere a la población y a la educación para la vida en familia en las escuelas, que ofrece una oportunidad natural para ponerse en contacto con grandes "públicos cautivos" de adolescentes. Sin embargo, estos esfuerzos han producido en ocasiones, como en el caso de Kenya, una reacción contra lo que se considera como un adoctrinamiento prematuro en cuestiones delicadas que deberían ser de la incumbencia de la familia. Por eso en el mencionado país se han utilizado otros enfoques, como por ejemplo la labor de los consejeros escolares o de agentes de información fuera de la escuela, como los grupos de exploradores juveniles. De hecho, esos grupos han sido utilizados también para sensibilizar a la juventud en otros países como el Camerún, Madagascar, el Senegal y Zimbabwe. La experiencia de Kenya subraya la necesidad de conseguir un consenso adecuado antes de que cuestiones relativas a la vida en familia pasen a formar parte del sistema escolar.

8. Las actividades relativas al papel del hombre y la mujer se centran en el desarrollo de la capacidad de promoción de los gobiernos y de las organizaciones no gubernamentales así como en la reunión y análisis de los datos necesarios para elaborar y ejecutar actividades de desarrollo que tengan en cuenta a la mujer. Los comités establecidos para procurar conseguir un consenso contra prácticas tradicionales nocivas como la mutilación genital femenina, ha recibido un modesto grado de apoyo en muchos de los países en los que la práctica es común. El grado de progreso obtenido a ese respecto acusa variaciones muy grandes: en algunos países las actividades iniciales de promoción suscitaron una violenta resistencia, mientras que en otros, como Uganda, la incidencia de la mutilación genital femenina ha disminuido considerablemente en la zona relativamente limitada del país en la que es más tradicional.

9. Como siempre, la creación de capacidades sigue revistiendo prioridad en la región de África. En 1996 hubo 20 misiones de examen de programas y formulación de estrategias en la región, caracterizadas todas ellas por un grado de participación nacional mucho mayor que el que solía conseguirse en el pasado. Gracias a esta modalidad de la cooperación se espera que entre los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales participantes prevalezca un mayor sentimiento de propiedad durante la ejecución del programa. El envío de ese tipo de misiones hace hincapié también en las diversas formas de conseguir que los esfuerzos de la población de los países se desarrollen más en consonancia con la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, además de inculcar un "concepto programático" en vez de un concepto a base de proyectos aislados.

10. En 1996 las oficinas del FNUAP en los países siguieron esforzándose por diversificar la gama de asociados nacionales involucrados en los programas de población. El número de proyectos directamente ejecutados por organizaciones no gubernamentales pasó de 31 en 1993 a 68 al final de 1996. Se calcula que los

gastos correspondientes han aumentado de 1,5 millones de dólares en 1993 a 4,3 millones de dólares en 1996. Estas cifras no reflejan el aumento de la labor de las organizaciones no gubernamentales ya que no tienen en cuenta la frecuente inclusión, a menudo como resultado directo de las actividades de promoción del FNUAP, de las organizaciones no gubernamentales como agentes importantes en proyectos en que el principal organismo de ejecución no es la propia organización gubernamental. Las nuevas organizaciones no gubernamentales participantes incluyen no solamente las que trabajan desde hace mucho tiempo en cuestiones de población como, por ejemplo, las organizaciones nacionales afiliadas a la Federación Internacional de Planificación de la Familia, sino también organizaciones juveniles de base comunitaria, organizaciones femeninas, y organizaciones religiosas que anteriormente estaban al margen de esas actividades. El FNUAP ha conseguido también que las organizaciones no gubernamentales comiencen a actuar en países que anteriormente no tenían ninguna experiencia en la materia.

11. En 1996 prosiguió la tendencia hacia la concesión de mayor apoyo a las investigaciones relacionadas directamente con la ejecución de los programas, especialmente las investigaciones de obstáculos socioculturales al mejoramiento de la salud reproductiva, incluidas las prácticas y las actitudes tradicionales. Sin embargo, también se prestó apoyo para actividades macroinformativas como los censos de Eritrea y de Mozambique, que revisten alta prioridad para esos Gobiernos, así como las encuestas sobre migración en varios países, con inclusión de la Côte d'Ivoire.

12. Las actividades regionales incluyeron una estrecha colaboración con toda la gama de organismos de las Naciones Unidas con miras a la definición de estrategias comunes para la Iniciativa Especial para África del sistema de las Naciones Unidas. En la parte de la Iniciativa correspondiente al sector de salud, el FNUAP colaboró con la OMS, el UNICEF, el PNUD y el Banco Mundial en la definición de prioridades, incluida la introducción de la atención básica de la salud reproductiva en todas las dependencias de atención primaria de la salud, y la reforma del sector de la salud.

13. El FNUAP financió también algunas importantes reuniones y conferencias regionales. En la Segunda Conferencia Regional de las Ministras y Parlamentarias de África, celebrada en Dar es Salam (República Unida de Tanzania) el pasado mes de octubre, las ministras y parlamentarias de 34 países participaron activamente en un programa encaminado a dotarlas de conocimientos prácticos de las cuestiones de población y de promoción. El FNUAP y el Gobierno del Senegal, bajo los auspicios de la Comunidad Económica del África Occidental (CEAO), copatrocinó un seminario regional que culminó en una firme declaración que vinculaba la ordenación urbana con el crecimiento demográfico. El FNUAP contribuyó también a una conferencia sobre la crisis, la pobreza y los cambios demográficos en los países del África al sur del Sáhara, que se celebró en noviembre en Burkina Faso. Además, el FNUAP patrocina con la Comisión Económica para África (CEPA) una reunión técnica encargada de determinar la forma de reducir los costos al mismo tiempo que se mejoraba la calidad de los censos en la región. Como seguimiento de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el FNUAP contribuyó a un foro regional sobre la enseñanza de la salud reproductiva en las escuelas de salud, que tuvo lugar en septiembre en Burkina Faso.

14. También se preparó el camino para desarrollar nuevos esfuerzos de promoción con funcionarios gubernamentales de alto nivel mediante la aprobación de un nuevo proyecto con la Organización de la Unidad Africana (OUA). En ese proyecto se prestó asistencia para la Conferencia Africana sobre la potenciación de la mujer mediante la alfabetización funcional y la educación, que tuvo lugar en septiembre en Kampala (Uganda). Las recomendaciones de la conferencia ofrecen una base para las actividades de promoción cerca de los gobiernos de toda la región.

15. Con miras a instituir servicios básicos de salud reproductiva para los refugiados, se aprobó en 1996 un proyecto encaminado a encomendar a la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja la prestación de servicios a refugiados de Rwanda en el Zaire. La dispersión de este grupo y el regreso a Rwanda de muchos de ellos impidió que se obtuvieran los resultados previstos. Por otra parte, un proyecto similar de desarrollo en la República Unida de Tanzania siguió funcionando durante todo el año pero se reorientará hacia otros grupos de refugiados, ahora que la mayoría de refugiados de Rwanda han regresado a su país. En otros países en que los refugiados se han mezclado con la población residente, la asistencia del FNUAP se presta por conducto de una red regular de servicios gubernamentales y de organizaciones no gubernamentales, que pueden prestar servicios a ambos grupos en materia de salud reproductiva.

16. Durante el año estudiado se estimuló el intercambio de experiencias Sur-Sur. Además de enviar un número considerable de alumnos a programas regionales de capacitación en el Camerún, la Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Mauricio y el Senegal, el FNUAP prestó apoyo para el desarrollo de un programa subregional de intercambio de información en el que inicialmente participaron Kenya, la República Unida de Tanzania y Uganda.

Estados árabes y Europa

Estados árabes

17. A pesar de las grandes diferencias que hay entre los países árabes en términos de indicadores sociales, esos países tropiezan con varios problemas comunes. Entre los más importantes de esos problemas figura el elevado nivel de las tasas de mortalidad materna como consecuencia de la falta de atención básica prenatal y de servicios de remisión. La calidad y la accesibilidad de servicios de información sobre salud reproductiva constituye otro aspecto crítico de la cuestión, que a menudo se agrava por las grandes diferencias existentes entre el nivel de desarrollo urbano y rural.

18. Otro problema común a los Estados de esta región es la condición jurídica y social de las muchachas y las mujeres. A pesar de que dicha condición ha mejorado en algunos países de la región, en otros países la mujer tropieza en la lucha por la obtención de sus derechos con considerables barreras de índole social, económica y jurídica. Siguen siendo comunes las prácticas tradicionales nocivas, como la mutilación genital femenina. En toda la región hay también una gran diferencia en la tasa de alfabetización de hombres y mujeres. A pesar de esas dificultades, los gobiernos tienen en común la voluntad de ocuparse de las cuestiones de población y desarrollo. Entre los motivos de ese prometedor contexto figura el largo historial de apoyo en favor de las cuestiones

demográficas y una voluntad renovada de conseguir los objetivos y las metas del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. En relación con lo antedicho, la creciente cooperación Sur-Sur ha permitido que los países que tienen más experiencia compartan sus conocimientos con los que apenas han comenzado a ocuparse de las cuestiones de la población y el desarrollo.

19. El FNUAP sigue apoyando el impulso propicio registrado en los Estados árabes a raíz de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aunque la ejecución del Programa de Acción registre diferencias considerables según los países. En 1996 los países de la región en los que todavía no había recibido carácter operacional el concepto de la salud reproductiva desplegaron considerables esfuerzos por superar la situación ajustando sus políticas de desarrollo a fin de incorporar los nuevos conceptos enunciados en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y formulando declaraciones de política explícitas. Entre esos países figura Argelia, país cuyo Consejo Nacional Económico y Social ha efectuado un estudio a fondo de la actual política demográfica del país a la luz de las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. La Autoridad Palestina y los Gobiernos del Líbano y el Sudán han secundado oficialmente un enfoque holístico de la atención médica de la madre y de la salud reproductiva. Esas medidas se adoptaron en parte en el marco de las misiones de examen de programas y formulación de estrategias desarrolladas en los países con la asistencia técnica del FNUAP. En el Iraq se celebró en octubre en Bagdad una conferencia nacional sobre salud reproductiva en la que el Ministro de Salud reafirmó la política gubernamental de apoyo a la planificación de la familia. En el Yemen se actualizó la estrategia demográfica como parte de los preparativos para la Segunda Conferencia sobre Política Demográfica, que se celebra cinco años después de la declaración de la Estrategia Demográfica Nacional. Esta estrategia brinda al Gobierno la oportunidad de pasar revista a lo conseguido y de revisar los objetivos demográficos nacionales que son cuantificables, reajustando las estrategias encaminadas a conseguirlos.

20. También se introdujeron cambios institucionales como resultado de las mencionadas reorientaciones de política. Por ejemplo, en el Sudán se creó una Dirección General de Salud Reproductiva para sustituir a la dependencia de atención médica maternoinfantil del Ministerio de Salud, y se organizó un curso práctico para elaborar un plan quinquenal de actividades de salud reproductiva. En Argelia, como testimonio del deseo del Gobierno de promover un enfoque integrado de la ejecución del programa de población, en octubre se creó un Comité Intersectorial sobre Población en el Ministerio de Salud y Población.

21. El FNUAP colabora estrechamente con homólogos nacionales y organismos de ejecución para fortalecer la adaptación y ejecución de directivas en materia de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual, y para establecer prioridades en los programas nuevos o en curso. Mediante la capacitación y el apoyo logístico, la asistencia del FNUAP se centró en el fortalecimiento de la capacidad de las instituciones gubernamentales centrales y provinciales y de las organizaciones no gubernamentales para ejecutar, supervisar y evaluar programas y para prestar servicios de calidad en materia de atención a la maternidad, planificación de la familia y para prevenir y tratar infecciones del aparato reproductor y enfermedades de transmisión sexual, con inclusión del VIH/SIDA. De ese apoyo se beneficiaron en 1996 los programas

nacionales de planificación de la familia, entre ellos el de Jordania y la República Árabe Siria, países que comenzaron la integración de una amplia gama de servicios de salud reproductiva en los servicios corrientes de salud maternoinfantil y planificación de la familia. Las organizaciones no gubernamentales nacionales, en particular las asociaciones nacionales de planificación de la familia afiliadas a la Federación Internacional para la Planificación de la Familia en el Iraq, Jordania, el Líbano, la República Árabe Siria, el Sudán y el Yemen, siguieron desempeñando un papel de vanguardia en la ejecución de servicios de salud reproductiva y en la planificación de información, educación y publicaciones sobre el particular.

22. También se hizo más hincapié en la inclusión de la cuestión de la salud reproductiva de los adolescentes en diversos programas, a pesar de las barreras socioculturales y de las tendencias conservadoras que prevalecen en algunos países. Entre los sectores normativos y los dirigentes comunitarios hay una conciencia cada vez mayor de la importancia de esa cuestión, y ha habido una mejor coordinación de las iniciativas emprendidas por los gobiernos y organizaciones no gubernamentales en esta esfera. En consecuencia, con el apoyo del FNUAP y de otros donantes, algunos países de la región iniciaron nuevos programas sobre salud reproductiva y salud sexual para la juventud. El FNUAP pudo contar con nuevos aliados en esta esfera, y se firmó un acuerdo conjunto con la Organización Islámica para la Educación, la Ciencia y la Cultura (ISESCO) en 1996.

23. En el Yemen, el Ministerio de la Juventud y de Deporte lanzó una iniciativa sin precedentes para proporcionar educación, información y servicios de asesoramiento a muchachos y muchachas jóvenes que forman parte de la Asociación Mundial de Muchachas Guías y Muchachos Exploradores. En Jordania, las organizaciones no gubernamentales nacionales intensificaron su labor cerca de la juventud recurriendo a medios tan innovadores como las representaciones de marionetas, los teatros ambulantes y los campamentos juveniles de verano. A fin de facilitar la difusión de informaciones exactas y fidedignas sobre la salud sexual entre los jóvenes y las jóvenes, la Asociación Jordana de Protección y Planificación de la Familia se ocupó de la capacitación de un grupo de dirigentes de organizaciones de jóvenes. En Egipto, un proyecto innovador ejecutado por la Federación Internacional de Planificación de la Familia comenzó la capacitación para los encargados de la capacitación en la Federación de Muchachos y Muchachas Exploradoras, y en la Asociación de Jóvenes para la Población y el Desarrollo, en relación con la potenciación de la mujer, la salud reproductiva y sexual, y los enfoques de participación en la capacitación. En Djibouti el Ministerio de Educación lanzó una actividad piloto encaminada a integrar las cuestiones relativas a la salud de la familia en un programa de radio titulado "La juventud para la juventud", que recibió una respuesta positiva entre los jóvenes. Para seguir manteniendo esta nueva tendencia y como parte de sus esfuerzos de promoción encaminados a promover la salud reproductiva de los jóvenes en la región, el FNUAP organizó una reunión regional que agrupó a más de 60 representantes de gobiernos, jóvenes y organizaciones no gubernamentales.

24. En muchos países de la región se prestó una atención cada vez mayor a las cuestiones relativas a la calidad de la vida y al respeto de los derechos humanos. En Egipto, en julio de 1996, el Ministro de Salud prohibió la práctica de la mutilación genital femenina en los hospitales de cuyo funcionamiento se

encargaba el Estado. El FNUAP acogió con satisfacción la prohibición como paso adelante de importancia crítica hacia el objetivo de la eliminación de tan nociva práctica tradicional. Ministros, expertos y representantes de organizaciones no gubernamentales se reunieron en la Reunión Regional Árabe sobre "Beijing, año uno", para estudiar los procesos instituidos para el seguimiento de las recomendaciones de la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, a fin de intercambiar informaciones y de crear asociaciones. El FNUAP prestó apoyo a un foro de organizaciones no gubernamentales que organizaba un debate sobre salud reproductiva y sobre la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. En Jordania el Gabinete ministerial respaldó en marzo de 1996 una amplia estrategia de población, y en septiembre promulgó un decreto que delegaba en el Comité Nacional para la Mujer la responsabilidad de planificar, ejecutar y supervisar la aplicación de la estrategia nacional sobre la mujer, así como la previsión de reformas legales encaminadas a mejorar la condición jurídica y social de la mujer.

25. El FNUAP apoyó también la organización y realización de una serie de cursos prácticos nacionales para fortalecer la capacidad de los homólogos nacionales para ejecutar, supervisar y evaluar los programas de población. Esos cursos prácticos brindaron la oportunidad de capacitar a personal de salud en el Iraq, Jordania, el Líbano, la República Árabe Siria, Somalia, el Sudán y el Yemen sobre la prestación de servicios en materia de salud reproductiva. Como ya se ha indicado, la promoción de la participación de organizaciones no gubernamentales nacionales en el proceso de elaboración y ejecución de la política de población ha resultado ser una estrategia de importancia crítica para la mayor parte de los programas de la región. En Túnez, en consonancia con nuevas prioridades gubernamentales, se recurre cada vez más a las organizaciones no gubernamentales para ampliar los servicios de informaciones sobre salud reproductiva en zonas rurales lejanas. Para reforzar la capacidad de organizaciones no gubernamentales de participar eficazmente en la ejecución de programas nacionales de población, el FNUAP organizó una reunión regional en Jordania. Asistieron a la reunión representantes de 28 organizaciones no gubernamentales y de 22 instituciones gubernamentales. Los participantes determinaron los medios de que las organizaciones no gubernamentales pudieran mejorar su participación y coordinación con los asociados pertinentes, incluidas las instituciones gubernamentales y el sector privado, en esferas como la promoción y la prestación de servicios a grupos especiales.

26. Durante 1996 el Proyecto Panárabe para la Promoción de la Infancia (PAPCHILD) y la Encuesta sobre la Salud de la Familia en el Golfo proporcionaron varios indicadores demográficos y de salud reproductiva en Bahrein, los Emiratos Árabes Unidos, el Líbano, Omán y el Sudán. En el contexto de la encuesta regional, se está ejecutando en Marruecos una amplia interpretación del módulo correspondiente a la salud reproductiva. Se están generando a nivel de los países otros indicadores mediante encuestas realizadas con apoyo del FNUAP, como el estudio de la morbilidad en materia de salud reproductiva en la República Árabe Siria, que acaba de finalizar y de ser analizado y cuyos resultados se están difundiendo. Una finalidad de esos importantes ejercicios consiste en proporcionar valores de referencia para que los países puedan evaluar los logros conseguidos en materia de consecución de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Se obtendrán algunos indicadores de la prestación de servicios mediante un proyecto regional con la

colaboración del Consejo de Población: apoyo a los análisis de la situación en Jordania y el Yemen, a cuyo respecto se han efectuado ya las consultas gubernamentales que preceden a la labor sobre el terreno.

27. El FNUAP sigue prestando apoyo a los esfuerzos sistemáticos encaminados a evaluar los progresos y las repercusiones de sus programas. Casi todos los programas del FNUAP en la División de los Estados Árabes y Europa han sido objeto de más de un tipo de evaluaciones. En 1996 el FNUAP prestó apoyo a la evaluación final de 33 proyectos por países y de cinco proyectos regionales. Los resultados de las evaluaciones se incorporaron sistemáticamente a las fases subsiguientes del programa. Por ejemplo, en Marruecos, una evaluación externa del Centro de Estudios e Investigaciones sobre Demografía (CERED) indicó que el apoyo del FNUAP había sido decisivo para la institucionalización del Centro como institución autónoma del Ministerio de Población. La evaluación ayudó a definir el papel futuro del Centro como secretaría técnica de las Comisiones Nacional y Provincial de Población.

Europa central y oriental

28. No es sorprendente que los indicadores demográficos de los países de Europa central y oriental y de la antigua Unión Soviética se hayan visto afectados por la disminución de los niveles de vida provocada por la situación económica de la región. Los datos indican que las tasas de crecimiento de la población siguen siendo negativas en varios países, mientras que en el resto de la región las tasas de crecimiento de la población siguen siendo sumamente bajas (van del -0,7 al 1,0% al año). En la mayor parte de los países esta tendencia la causan la disminución de las tasas globales de fecundidad, el incremento de las tasas globales de mortalidad y la emigración, causas que, a su vez, se atribuyen al desmoronamiento del sistema público de atención de la salud y al empeoramiento de los niveles de vida.

29. Percatándose de la importancia y urgencia de ayudar a los países con economías en transición para que superen las dificultades técnicas en las esferas de la población y la salud reproductiva, la Junta Ejecutiva aprobó en 1995 el establecimiento de dos oficinas del FNUAP en los países: una en Rumania (que abarca Belarús, Eslovaquia, Estonia, la Federación de Rusia, Letonia, Lituania, Moldova, Polonia, Rumania y Ucrania) y otra en Albania (que abarca Albania, Armenia, Bulgaria y Georgia). Esta presencia sobre el terreno debe permitir coordinar mejor las actividades iniciadas con la asistencia del FNUAP, mantener un mejor enlace con otros organismos y programas en curso en esos países, incluido el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, y una posible ampliación de la cobertura a países a los que el FNUAP no ha pedido prestar apoyo hasta ahora. Las dos nuevas oficinas del FNUAP entraron en funcionamiento en 1996.

30. Los indicadores de salud siguen originando graves preocupaciones entre los gobiernos de la región. Las tasas de esperanza de vida siguen siendo bajas, y en algunos países siguen empeorando, particularmente en lo que se refiere a los hombres. Además, en muchos países el número de abortos provocados sigue siendo superior al número de niños nacidos vivos, y se diría que en la mayor parte de los países de la región las parejas siguen recurriendo al aborto como medio para regular la fecundidad. Esto se debe parcialmente al acceso limitado a los anticonceptivos modernos por conducto privado y por conducto público. Además,

los profesionales médicos no promueven de buena gana los anticonceptivos modernos, pues la realización de abortos es una fuente de ingresos adicionales para sus sueldos, generalmente bajos. Para invertir la tendencia actual, el FNUAP apoyó una estrategia en Europa central y oriental y en los países de la antigua Unión Soviética que está encaminada a facilitar la transición desde el recurso al aborto para regular la fecundidad hacia un enfoque basado en el concepto de la salud reproductiva. Esto entraña la prestación de asistencia técnica para crear capacidades nacionales en materia de prestación de servicios de salud que atiendan a las necesidades de la población, mediante cursos prácticos regionales y de base nacional sobre tecnologías de anticoncepción, prevención y tratamiento de infecciones del aparato reproductor, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, que están aumentando, y la gestión de otros síndromes de la salud reproductiva, incluido el cáncer del útero y el cáncer del seno.

31. Para abordar el grave problema de la falta de acceso a servicios e información sobre salud reproductiva, el FNUAP sigue ayudando a ampliar esos servicios, particularmente en el plano de la atención primaria de la salud. Además de apoyar la capacitación de los encargados de prestar servicios en el plano regional o nacional, el FNUAP proporciona también apoyo para la adquisición de anticonceptivos, equipo médico y materiales de información, educación y comunicaciones. El FNUAP suministró materiales anticonceptivos a Polonia, Moldova, Armenia y Georgia. En Bosnia y Herzegovina, el FNUAP está suministrando, en cooperación con la OMS, materiales de salud reproductiva para las instalaciones de atención de la salud gestionadas por el Gobierno. La capacitación de personal se lleva a cabo con miras a mejorar la calidad de la atención y el acceso de la mujer a los servicios de salud reproductiva. Además, el FNUAP aprobó un proyecto para la prestación de asistencia a las poblaciones en situaciones de emergencia. Dicho proyecto lo está llevando a cabo una organización no gubernamental, Marie Stopes International, y su finalidad es proporcionar servicios de la salud reproductiva a las refugiadas en los "centros colectivos" que hay en los países.

32. En vista del rápido aumento de la incidencia de enfermedades de transmisión sexual, con inclusión del VIH/SIDA, particularmente entre los jóvenes y los adolescentes, la atención a la sexualidad de los adolescentes es una característica importante del apoyo que presta el FNUAP a la región. Por ejemplo, como la falta de información acerca de las enfermedades de transmisión sexual y los medios de prevenir la transmisión de enfermedades está considerada como un importante problema en la Federación de Rusia, el FNUAP está apoyando en la actualidad dos proyectos de educación sexual. También está examinando una propuesta del Ministerio de Salud de Polonia para establecer un centro nacional encargado de la detección y el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual.

33. La creación de capacidad en el plano nacional sigue siendo parte importante del apoyo del FNUAP a los países de Europa oriental y de la antigua Unión Soviética. En Rumania, un proyecto apoyado por el FNUAP se esfuerza por fortalecer la capacidad de los centros de referencia en materia de planificación de la familia y los puestos locales de atención de la salud en todo el país. En Albania, el año 1996 fue el último año del primer programa de asistencia del FNUAP. En septiembre/octubre se envió una misión de examen de programas y de formulación de estrategias para que examinara el programa anterior y formulara

recomendaciones para el próximo programa de asistencia. Sobre las conclusiones y recomendaciones de la misión de examen de programas y formulación de estrategias, se formuló un nuevo programa para el país (1997-2000) que centra enteramente sus actividades en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual. Por conducto de dos proyectos regionales ejecutados por la Escuela de Medicina de la Universidad de Debrecen (Hungría), y la Escuela de Salud Pública de los Países Bajos, se desarrollaron en 1996 tres cursos para profesionales sanitarios de alto nivel de Europa central y oriental y de la antigua Unión Soviética.

34. Las organizaciones no gubernamentales que colaboran en las cuestiones de salud reproductiva siguen siendo un caso raro en la mayor parte de los países de Europa central y oriental y de la antigua Unión Soviética. Sin embargo, su número está aumentando rápidamente. En Albania, por ejemplo, en apenas tres años se han registrado oficialmente unas 300 organizaciones no gubernamentales. En general, muchas organizaciones no gubernamentales son deficientes todavía en lo que se refiere a la dotación de personal, aptitudes y conocimientos técnicos, y gestión financiera. Sin embargo, el FNUAP está facilitando la labor de las organizaciones no gubernamentales para complementar las iniciativas gubernamentales en la esfera de la salud reproductiva, particularmente por lo que se refiere a cuestiones delicadas como los servicios de salud reproductiva para adolescentes y el papel del hombre en la planificación de la familia.

35. Aunque la principal esfera de concentración de actividades es la salud reproductiva, la asistencia en la reunión de datos y en la investigación sigue siendo una parte importante del apoyo prestado por el FNUAP a la región, como parte de los esfuerzos encaminados a fortalecer la capacidad nacional. A este respecto, la importancia ha ido pasando gradualmente desde las investigaciones de orientación demográfica a la reunión de datos sobre cuestiones relativas a la salud reproductiva. Por ejemplo, el FNUAP ha financiado la preparación de publicación de un amplio estudio sobre mortalidad materna y aborto en Rumania. En Armenia, el FNUAP prestó apoyo a las investigaciones sobre determinantes socioculturales del comportamiento reproductivo y sobre las actitudes ante la sexualidad y las pautas de comportamiento de los adolescentes armenios. Se aprobaron cuatro proyectos regionales para su ejecución por la Comisión Económica para Europa (CEE). Esos proyectos iban a continuar brindando una base de datos sobre migraciones internacionales y sobre personas de edad, así como nuevos datos sobre la conducta sexual y la fecundidad en esos países. Una evaluación de tres proyectos regionales anteriores desarrollados en Europa propició la elaboración de un marco que sirvió para la preparación de actividades regionales subsiguientes. Entre las importantes conclusiones de la evaluación figuran la necesidad de fortalecer la capacidad local mediante la capacitación avanzada de demógrafos y estadígrafos, el establecimiento de redes regulares para el intercambio de informaciones, en particular entre los antiguos países de la antigua Unión Soviética, y el estudio de prácticas y preferencias en materia de fecundidad y anticonceptivos.

Asia y el Pacífico

36. La región de Asia y el Pacífico, que ha empezado rápidamente a desarrollar actividades de promoción y de otra índole en apoyo del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1995, ha podido ver en 1996 el resultado concreto de esas actividades desarrolladas en la esfera

normativa y programática. En Mongolia, por ejemplo, el Parlamento aprobó una política intersectorial encaminada a reducir en un tercio la mortalidad de niños de menos de cinco años y en 50% la mortalidad materna, a promover el espaciamiento entre partos como medios de fomentar la salud de la mujer y de los hijos, y a mantener una tasa demográfica anual de no menos del 1,8%. El Gabinete ministerial resolvió asimismo establecer un Consejo Nacional sobre Cuestiones Relativas a la Mujer, presidido por el Ministro de Salud y Bienestar Social. La India siguió desplazando el interés desde un enfoque basado en los objetivos hacia un enfoque basado en las necesidades, en cuya virtud se elaboran nuevos indicadores para determinar la satisfacción del cliente, y se capacita al personal sanitario. En Filipinas se ha patrocinado un proyecto de ley sobre población, formulado con asistencia del FNUAP, que establecerá una política de población más holística encaminada a promover la equidad y la potenciación, especialmente de las mujeres, los jóvenes, las personas de edad y las poblaciones indígenas.

37. La región en su conjunto efectuó algunos progresos importantes en la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en relación con programas demográficos, especialmente llevando a la práctica el enfoque de la salud reproductiva, con inclusión de servicios y actividades de información, educación y comunicaciones, así como actividades de promoción en favor del nuevo enfoque. Esto se consiguió efectuando ajustes de los programas por países en curso, así como elaborando nuevos programas por países para que comenzaran en 1997; esos programas habían sido aprobados por la Junta Ejecutiva en 1996 por lo que se refiere a Camboya, Sri Lanka y Viet Nam. Además, se enviaron misiones de examen de programas y formulación de estrategias a Bangladesh, Bhután, la India, Mongolia y Nepal. El proceso de examen de programas y formulación de estrategias se utilizó en este contexto con miras a preparar programas por países para presentárselos a la Junta Ejecutiva en 1997. En Indonesia se desarrolló un esfuerzo concertado que fue coordinado por el Ministerio de Estado sobre el Papel de la Mujer, a fin de mentalizar más a la población acerca de la elevada tasa de mortalidad materna, sus determinantes y sus consecuencias, y la forma en que el público puede colaborar con el Gobierno y con organizaciones no gubernamentales para reducir dicha tasa. El año 1996 fue el último año del programa para Mongolia, y las actividades quedaron finalizadas con una tasa de ejecución próxima al 100%. El FNUAP apoyó la capacitación en salud reproductiva para 125 trabajadores sanitarios experimentados y 54 médicos de nueve provincias.

38. El aumento de la importancia concedida al enfoque integrado de la salud reproductiva ha tropezado con algunas dificultades. En algunos países, se están revisando las cuestiones institucionales para facilitar el proceso; por ejemplo, en Bangladesh los servicios de salud y de planificación de la familia los prestan dos direcciones que actúan en forma paralela. En Papua Nueva Guinea hay que seguir investigando nuevas posibilidades para incorporar sistemáticamente las cuestiones de seguridad reproductiva en los sistemas de salud vigentes, incluido el programa de capacitación para trabajadores sanitarios. Otra dificultad es el aspecto financiero, pues en algunos casos los programas de salud están afectados por las deficiencias de la economía o por programas de ajuste estructural o una reducción de la asistencia prestada por donantes internacionales.

39. La salud reproductiva de los adolescentes obtiene cada vez mayor reconocimiento como esfera fundamental para el apoyo del FNUAP. Por ejemplo, en Sri Lanka el FNUAP prestó apoyo al Consejo Nacional de Servicios para la Juventud que había lanzado un proyecto piloto encaminado a proporcionar educación en materia de salud reproductiva a los jóvenes que no asisten a la escuela; gracias a ese proyecto el Consejo Nacional de Servicios para la Juventud pudo adoptar un programa sobre la salud reproductiva que se espera continúe en el nuevo programa. El FNUAP ha apoyado también la preparación de un libro sobre las condiciones de salud de los adolescentes, por el Comité Nacional para la Salud de los Adolescentes.

40. La mayor parte de los gobiernos asiáticos tienen gran experiencia en materia de planificación y ejecución de programas demográficos, y la ejecución nacional es la forma principal de ejecución. Ahora bien, como consecuencia del reciente desplazamiento del interés hacia el enfoque a base de la salud reproductiva, se deja sentir la necesidad de fomentar las capacidades nacionales para responder a esa evolución. Durante el año transcurrido muchos gobiernos utilizaron la asistencia del FNUAP para facilitar una capacitación adecuada a los encargados de prestar servicios, a los sectores normativos, a los gestores de programas, y a otros oficiales gubernamentales en Bhután, Filipinas, Nepal, Sri Lanka y Tailandia, mediante becas de estudio, viajes de estudio, y cursos de capacitación en el propio país. Además sigue habiendo países de la región en los que la importante asistencia del FNUAP es relativamente reciente o que por otras razones necesitan más asistencia en la creación de capacidades nacionales. La asistencia prestada a países de Asia central, a Myanmar y a Papua Nueva Guinea aborda esa necesidad.

41. Estimula observar que aunque algunos países siguen siendo renuentes a tolerar que las organizaciones no gubernamentales ejecuten proyectos importantes, hay otros que parecen reaccionar más positivamente ante esta idea. Por eso cabe prever que las organizaciones no gubernamentales de la India reciban aproximadamente el 10% de los fondos asignados por el FNUAP con cargo al nuevo programa por países. En Filipinas, el FNUAP ha apoyado varios cursos prácticos para fortalecer la ejecución de los programas de salud reproductiva desarrollados por organizaciones no gubernamentales. En Papua Nueva Guinea la colaboración entre el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales ha mejorado desde que el Gobierno respaldó recientemente una política de las organizaciones no gubernamentales que oficializaba la creación de mecanismos para promover la colaboración, y el Consejo de Supervisión de Papua Nueva Guinea se estableció con esta finalidad. Dos organizaciones no gubernamentales locales, el Consejo Nacional de la Mujer y la Asociación Cristiana Femenina Mundial han sido seleccionadas recientemente como organismos de ejecución.

42. Además de utilizar sus propios recursos ordinarios para fortalecer la capacidad de las organizaciones no gubernamentales cuando así lo piden los gobiernos, el FNUAP ha recibido también fondos multilaterales para esa finalidad. Por ejemplo, en las repúblicas del Asia central el Gobierno de los Países Bajos está prestando apoyo, por conducto del FNUAP en colaboración con la Federación Internacional de Planificación de la Familia, para el establecimiento de asociaciones nacionales de planificación de la familia en seis países, y para reforzar su capacidad mediante el suministro de equipo y de capacitación. En las Maldivas un proyecto multilateral desarrollado con la Unión Europea presta apoyo para el fortalecimiento de las organizaciones femeninas en determinadas

islas, y para la sensibilización y movilización de las organizaciones no gubernamentales nacionales en materia de salud reproductiva.

43. La supervisión de los programas en curso se ha llevado a cabo en algunos países mediante exámenes tripartitos, exámenes finales de proyectos, exámenes de mediano plazo y evaluaciones de proyectos. Los tres Equipos de Apoyo a los Países de la región de Asia y el Pacífico han ofrecido una gama completa de servicios técnicos para esas actividades. Hubo problemas relacionados con la supervisión; por ejemplo, la oficina del Pacífico meridional comunicó que, debido a la elevada frecuencia de cambio del personal para proyectos, y a la falta de personal capacitado, no siempre fue posible recibir oportunamente los informes financieros, lo que complicó en cierto modo la labor de supervisión. El FNUAP está trabajando con los gobiernos y organismos de ejecución para resolver esas cuestiones. El Pakistán es uno de los países en los que se comunicaron más progresos en la supervisión de las actividades de prestación de servicios como resultado de la labor intensa y frecuente de equipos mixtos de supervisión Gobierno/FNUAP. Los resultados de la importancia concedida a la supervisión son evidentes para la planificación de los programas por países recientemente aprobados por la Junta Ejecutiva. Por ejemplo, en Viet Nam, sobre la base de las lecciones extraídas, el FNUAP prestará apoyo al fortalecimiento de las capacidades empresariales de las autoridades involucradas mediante una capacitación a medida para personal nacional que participa en la ejecución del quinto programa para el país. En la sede del FNUAP se ha preparado un plan de supervisión para la región en 1997, en consulta con las oficinas en los países y con los equipos de apoyo a los países, a fin de reforzar la supervisión durante el año venidero.

44. Las actividades regionales incluyen la posibilidad de compartir las experiencias de la cooperación Sur-Sur, en colaboración con las organizaciones regionales. Por ejemplo, el FNUAP colaboró con la Organización de Cooperación Económica en dos importantes conferencias regionales sobre salud reproductiva, una de ellas en Islamabad (el Pakistán), y otra en Almaty (Kazakstán), a cada una de las cuales asistieron más de un centenar de participantes de los 10 Estados Miembros. El FNUAP colaboró también con el Banco Mundial en la organización, a petición del Banco, de un viaje de estudio internacional sobre la salud reproductiva para los países de habla francesa del África occidental y los países de Asia central en la República Islámica del Irán, a fin de intercambiar ideas acerca de la ejecución de programas de salud reproductiva y acerca de la integración de la salud reproductiva en el sistema de atención primaria de la salud.

América Latina y el Caribe

45. En 1996 finalizaron varios programas por países de la región de América Latina y el Caribe o se propuso que se les concedieran cortas prórrogas. En todos los casos la finalidad consistía en velar por que los limitados recursos financieros disponibles ayudasen a la población más necesitada, y para que las actividades ayudasen a los países del programa a seguir progresando en sus esfuerzos por alcanzar los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Este enfoque se caracterizaba por una concentración mucho mayor de la actividad en las zonas geográficas prioritarias y en uno o más de los grupos prioritarios cuya actividad se superponía - los pobres, los adolescentes y los grupos indígenas - en los servicios de información sobre

salud y reproductiva. Las cuestiones de calidad, en las que figuraban esferas como la sensibilidad a las consideraciones étnicas y de sexo, recibieron especial atención. La educación sexual y los servicios para adolescentes revistieron gran importancia en todos los programas de 1996 y constituirán uno de los focos de la cooperación del FNUAP en el nuevo ciclo programático.

46. Entre los progresos legislativos cabe mencionar las leyes promulgadas en 1995 por Guyana, que deberían ayudar a reducir los esfuerzos programáticos de 1996 en favor de la disminución de la mortalidad materna. Bolivia promulgó legislación nacional en diversas esferas, a fin de mejorar la condición jurídica y social de la mujer. En el Perú se creó el Ministerio de la Promoción de la Mujer y el Desarrollo Humano, al que se le hizo responsable de las cuestiones relativas a la población. El Ecuador promulgó también una ley contra la violencia en el hogar, y la Argentina estaba deliberando activamente acerca de una ley que promovía una reproducción responsable.

47. La integración en el sistema de atención médica primaria de los anteriores programas verticales que utilizaban el modelo de la salud materno-infantil/ planificación de la familia para instituir amplios programas de salud reproductiva había quedado en gran parte sin hacer, aunque en toda la región se desplegaron esfuerzos en dicho sentido a la raíz de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y, en algunos casos, antes de ella. En 1996 se formularon nuevos programas y se prestó atención a poner en práctica ese concepto velando por que se prestase apoyo a nivel central para formular normas y orientar el proceso a pesar de que la mayor parte de los recursos se encauzaban por conducto descentralizado, gracias al cual podrían alcanzar con mayor efectividad a los pueblos que mayores necesidades tenían.

48. México, que es el primer de América Latina y el Caribe que ha institucionalizado oficialmente el enfoque a base de la salud reproductiva en el marco del sistema de salud pública, inició un firme esfuerzo encaminado a integrar las cuestiones relativas a la mujer en sus programas con el apoyo del FNUAP y de otras organizaciones. En Haití, en reconocimiento de la transición sumamente fluida desde la asistencia humanitaria hacia la asistencia para el desarrollo a largo plazo, el Fondo desarrolló un corto programa de tres años. Las reducciones conseguidas en los niveles de mortalidad materna y de enfermedades de transmisión sexual, con inclusión del VIH/SIDA, fueron identificadas como prioridades principales. En la República Dominicana, el nuevo programa tiende a progresar con mayor efectividad hacia las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, concentrando el uso de recursos en las partes del país que más los necesitan, e integrando mejor en el programa las cuestiones relativas a la mujer y a los aspectos socioculturales. La reducción de las tasas de mortalidad materna, de embarazos involuntarios entre adolescentes y de asistencia para la formulación de una política demográfica nacional eran otros objetivos. En Cuba, la asistencia ha de concentrarse en la educación sexual y en el suministro de anticonceptivos, para conseguir que las ventajas conseguidas en el pasado no queden comprometidas por la mala situación económica. En vista del proceso de descentralización que se desarrolla en la mayor parte de los países de la región, los programas involucran cada vez más a los gobiernos locales, como por ejemplo la municipalidad de Quito en el Ecuador y los gobiernos locales de México.

49. En Honduras, la difusión de los resultados de un estudio sociocultural efectuado en el marco de un proyecto sobre salud reproductiva y salud de la mujer, provocó mayores esfuerzos para mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva. Hubo cursos prácticos, seminarios y reuniones de los medios de difusión para mejorar la mentalización acerca de la salud reproductiva y de los indicadores afines. En el Paraguay, varias actividades de investigación sociocultural y estadística contribuyeron a identificar los obstáculos que se oponen a los derechos a la sexualidad y a la reproducción entre las mujeres rurales y las mujeres indígenas, así como las adolescentes. Dichos estudios se publicarán para mentalizar mejor a los sectores decisorios acerca de las cuestiones prioritarias de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. También en el Paraguay el Gobierno aprobó un Plan de Salud Reproductiva y Planificación de la Familia, y en 1996 se constituyó una junta nacional que se ocuparía de la salud reproductiva y de las cuestiones de planificación de la familia.

50. Un proyecto regional desarrollado en asociación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) elaboró un programa de capacitación en gestión para administradores sanitarios, centrado en la salud reproductiva. Tres instituciones de capacitación del Brasil, Costa Rica y Venezuela capacitaron también a administradores del sector de salud pública de Honduras, el Paraguay y la República Dominicana. La capacitación contribuyó a desarrollar las aptitudes para realizar cambios institucionales y a modificar el carácter de los servicios desde los actuales modelos verticales hacia programas de interés especial para la mujer, basados en un enfoque de salud reproductiva. En el Ecuador y en Nicaragua, las esferas en las que el FNUAP presta apoyo a los servicios de informaciones sobre salud reproductiva se ampliaron con la incorporación de las Fuerzas Armadas y su red de puntos de servicio en zonas de acceso difícil.

51. Las actividades de información, educación y comunicaciones en las escuelas, así como la educación no académica para jóvenes que no asisten a las escuelas (en la actualidad más del 30% de la población en edad escolar), siguió constituyendo una parte importante de los esfuerzos programáticos en 1996. La enseñanza de cuestiones demográficas en las escuelas tiene un largo historial entre las actividades patrocinadas por el FNUAP en la región, y esta labor ayudó a apoyar la inclusión de la enseñanza demográfica en el programa de estudios como parte de las actuales reformas educativas que se están llevando a cabo. Cabe destacar a este respecto a Bolivia, Chile y la República Dominicana.

52. En 1996 se iniciaron esfuerzos innovadores con miras a entrar en contacto con los jóvenes por conducto de las organizaciones no gubernamentales y de los programas descentralizados de educación. En Colombia, México y Venezuela, el FNUAP ha prestado apoyo al desarrollo de enfoques innovadores de extensión y asociados con el sistema escolar; en algunos casos los gobiernos se hicieron cargo de estos modelos y han basado su actividad en ellos. En Venezuela, un modelo elaborado con la asistencia del FNUAP se incluyó en la cartera de proyectos financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo en la esfera social.

53. En El Salvador se prestó especial atención a las actividades de información, educación y comunicaciones integradas en el nuevo programa, pues una de las principales dificultades identificadas para mejorar los actuales niveles de uso de anticonceptivos resultó ser que la población carece de

mecanismos suficientes para la adopción de decisiones en esa importante parte de su vida. En el Ecuador, el componente de información, educación y comunicaciones se está llevando a la práctica mediante un enfoque innovador que involucra a la población local en las actividades escolares, a fin de entrar en contacto con los jóvenes y también con sus progenitores.

54. El suministro de información a los adolescentes es una prioridad del nuevo programa en Cuba, junto con el incremento de los servicios de salud reproductiva para disminuir el número de abortos y de embarazos precoces, que es una de las prioridades más antiguas del apoyo del FNUAP. Los dos proyectos aprobados en 1996 tienden a apoyar la educación sexual en el sistema educativo estructurado (se trataba del primer proyecto que introducía la educación sexual en el sistema de enseñanza nacional) y a apoyar el programa nacional de salud reproductiva y planificación de la familia mediante el suministro de anticonceptivos. En consonancia con las prioridades de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el proyecto citado en último lugar se centraba en los grupos de alto riesgo y las campañas contra el VIH/SIDA. En la esfera de las actividades de promoción, las prioridades de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo se promovieron por conducto de los medios de difusión, y especialmente por conducto de la televisión; las actividades incluían también la fabricación de camisetas que aconsejaban la utilización de condones.

55. También con la finalidad de mejorar los servicios de información y comunicaciones y para atender mejor a los adolescentes, en la República Dominicana se creó el año pasado un grupo interinstitucional encargado de coordinar las actividades en esa esfera y de optimizar la utilización de recursos. El FNUAP contribuyó a la apertura de tres nuevos centros que prestarán servicios de salud integrados para adolescentes y que actualizarán las normas nacionales en materia de salud reproductiva. Un proyecto innovador involucraba a agentes no tradicionales como conductores de taxi, curanderos tradicionales y barberos en actividades de orientación en materia de salud reproductiva, incluida la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del SIDA, la procreación responsable y la planificación de la familia.

56. En Santa Lucía, el FNUAP está prestando apoyo, por conducto del programa regional, a actividades innovadoras que involucran a los progenitores, profesores, la comunidad y los medios de difusión para desarrollar servicios en favor de los adolescentes, ampliar la educación sexual y promover un comportamiento sexual responsable. En Honduras, el FNUAP proporciona también asistencia técnica para los programas de estudio en la enseñanza estructurada y la elaboración de libros de texto, como parte de las reformas educativas del país.

57. La creación de capacidades nacionales es el fin último de la asistencia del FNUAP a todos los países. Durante el proceso de programación de 1996, se definieron aun mejor las orientaciones a fin de fortalecer la evaluación de capacidades institucionales y para conseguir una mejor identificación de los asociados nacionales. En Guatemala, la creación de capacidades nacionales en materia de conocimientos y comprensión de las cuestiones demográficas en el contexto del proceso de paz reviste alta prioridad en la labor del FNUAP. En la República Dominicana, el FNUAP prestó apoyo para fortalecer y descentralizar el sistema nacional de información demográfica. El equipo de apoyo al país prestó

asistencia técnica en varias misiones realizadas, y 11 nacionales participaron en los diversos módulos del Programa de Cooperación Sur-Sur en México, D.F.

58. En Cuba, el FNUAP prestó asistencia técnica para reforzar las instituciones nacionales. También se prestó asistencia técnica por conducto del Equipo de Apoyo al País a la Oficina Nacional de Estadística, a fin de mejorar los sistemas de recopilación de datos, y al Ministerio de Educación, para la ejecución del Programa Nacional de Educación Sexual. El Fondo prestó apoyo también al Ministerio de Salud Pública por conducto de las actividades de cooperación Sur-Sur y mediante el suministro de asistencia financiera y técnica para la construcción de una fábrica de anticonceptivos orales, a fin de ayudar a asegurar la disponibilidad de anticonceptivos en el país.

59. El año 1996 fue un año de consolidación del considerabilísimo apoyo prestado por el FNUAP a muchos grupos de organizaciones no gubernamentales de la región, y muy particularmente a las redes que se ocupaban de la mujer y la salud. Una parte sustancial de los recursos financieros del programa regional se ha encauzado a través de organizaciones no gubernamentales. En Haití, el Fondo se sumó a la comunidad internacional en un programa de asistencia humanitaria de emergencia y amplió la asistencia del FNUAP a esferas adicionales a la de la salud reproductiva, para incluir las actividades relacionadas con la población y el desarrollo, y la potenciación de la mujer. Durante este período de recuperación de emergencia, la ejecución del programa se llevó a cabo por conducto de organizaciones no gubernamentales nacionales. Su historial de prestación de servicios y la tasa de ejecución fueron sumamente satisfactorios. Los servicios de salud reproductiva se pudieron ampliar durante un difícil período gracias a transferencias de un volumen sustancial de fondos y conocimientos técnicos al sector de las organizaciones no gubernamentales. La estrategia global para el próximo programa consiste en la creación de capacidades nacionales en todos los planos, al mismo tiempo que se siguen aprovechando las capacidades existentes en las organizaciones no gubernamentales.

60. En Honduras, las organizaciones no gubernamentales ejecutaron algunos proyectos en la esfera de la salud reproductiva y la mujer; algunas de esas organizaciones no gubernamentales recibieron asistencia técnica y capacitación en materia de gestión. Además, se capacitó en educación sexual y salud reproductiva a representantes y miembros de organizaciones no gubernamentales para que mejoraran su capacidad de contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. La estrategia innovadora de capacitación utilizada garantiza la sostenibilidad del proceso. Lo mismo sucedió en la República Dominicana, país en el que se desarrollaron actividades innovadoras con varias organizaciones no gubernamentales en la esfera de la salud reproductiva. En el Paraguay, grupos que se ocupaban de la mujer, otras organizaciones no gubernamentales y el sector privado participaron activamente en actividades de promoción e investigación en 1996; las actividades de investigación estaban encaminadas a determinar el conocimiento y la utilización de métodos de planificación de la familia en las zonas rurales.

61. Se efectuaron actividades de examen de programas y formulación de estrategias en ocho de los 17 programas por países (Bolivia, el Caribe, el Ecuador, El Salvador, Haití, México, el Perú y la República Dominicana) y en

Cuba se efectuó un examen final del programa. Son de particular interés los casos de Cuba y México, países en los que los nuevos programas se formularon mediante un marco metodológico lógico de planificación en régimen de participación, orientado a objetivos concretos (metodología "ZOOB") que se espera permita una mejor supervisión y evaluación. En Nicaragua y Colombia se efectuaron exámenes de mitad del proceso de los programas por países.

62. Aproximadamente el 65% de todos los programas por países se examinaron en 1996 en su totalidad, incluidos sus proyectos componentes mediante actividades de examen de programas y formulación de estrategias, exámenes de mitad del proceso, y evaluaciones finales. En 1997 se llevarán a cabo esos ejercicios en otros países. En algunos países los proyectos se habían evaluado ya con anterioridad, o eran demasiado pequeños para justificar una evaluación en gran escala, en cuyo caso los exámenes tripartitos y la supervisión efectuada por representantes del FNUAP sirvieron para evaluar la evolución de la situación sin tener que incurrir en los grandes desembolsos de las evaluaciones (por ejemplo, en los casos en que no había programas por países o los límites para cada país eran muy pequeños, como en el caso de la Argentina, Belice, Chile y Venezuela).

Programas interregionales

63. El año 1996 marcó el comienzo de un nuevo ciclo de programas multinacionales del FNUAP, que durarán desde 1996 hasta 1999. A medida que se ejecuta el nuevo ciclo, el FNUAP supervisará estrechamente las actividades de los programas y aplicará al proceso de programación las lecciones que haya extraído. Éste será el primer ciclo posterior a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y, por consiguiente, gran parte de las actividades se dedicarán a hacer operacionales las estrategias en las tres esferas programáticas básicas del Fondo, según se define en la decisión 95/15 de la Junta Ejecutiva: salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, y la salud sexual; estrategias de población y desarrollo; y promoción.

64. En materia de salud reproductiva, varias organizaciones, entre ellas la OMS, el Consejo de Población, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), el Programa de tecnología apropiada para los servicios de salud (PATH), la Organización japonesa para la cooperación internacional en la esfera de la planificación de la familia (JOICFP) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA están colaborando con el FNUAP para alcanzar los objetivos estratégicos fijados en esa esfera para la fase posterior a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Esas actividades incluyen las siguientes: a) investigación y desarrollo de métodos nuevos y mejorados de regulación de la fecundidad y vigilancia de su calidad; b) elaboración de directrices, metodologías y enfoques operacionales para fortalecer los servicios y programas de salud reproductiva; c) preparación y ensayo de actividades de salud reproductiva factibles y eficaces en función del costo, para su empleo en el plano de la atención primaria de la salud; y d) promoción del concepto de salud reproductiva como enfoque global para la salud y el bienestar de mujeres, hombres y adolescentes.

65. Como parte del programa multinacional en la esfera de la salud reproductiva, el FNUAP siguió prestando apoyo a actividades en el marco de la Iniciativa mundial sobre necesidades en materia de anticonceptivos y de gestión

logística en países en desarrollo. En el marco de la Iniciativa Mundial se ha desarrollado una serie de actividades encaminadas a ayudar a los países en desarrollo a evaluar y atender mejor sus necesidades en materia de anticonceptivos y a fortalecer sus sistemas de gestión logística de anticonceptivos. La Iniciativa ha elaborado y efectuado 11 estudios a fondo durante la primera ronda de evaluaciones (Bangladesh, el Brasil, Egipto, Filipinas, la India, México, Nepal, el Pakistán, Turquía, Viet Nam y Zimbabwe); otro estudio que se efectuó en Nigeria no pudo finalizarse como consecuencia de una huelga a nivel nacional. En esos estudios se examinó la utilización de anticonceptivos y se formularon cálculos de las necesidades de anticonceptivos durante los 10 próximos años; se evaluaron las capacidades de gestión logística; se investigó el potencial de producción de anticonceptivos en el país; se estimaron las necesidades de condones para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y del SIDA; se efectuó un análisis financiero de las fuentes y los usos de fondos para la adquisición de material anticonceptivo; y se examinaron las oportunidades y las dificultades para la participación de organizaciones no gubernamentales y del sector privado en la prestación de servicios de planificación de la familia.

66. Desde que acabó la primera ronda de estudios, otros gobiernos indicaron su interés en llevar a cabo estudios a fondo similares. En consecuencia, se llevaron a cabo esos estudios en Haití, la República Dominicana y Marruecos en 1995-1996, y a principios de 1997 finalizó un estudio en Etiopía con la colaboración técnica de la Iniciativa mundial. También finalizaron estudios de seguimiento en la India en 1995 y en el Pakistán en 1996. Como se indica en la Parte I del presente informe, la Iniciativa Mundial ha desarrollado también actividades de capacitación en materia de gestión logística para mejorar los conocimientos técnicos a nivel de los países y ha elaborado una base de datos que abarca todos los anticonceptivos donados por los principales donantes desde 1990.

67. El FNUAP siguió prestando apoyo también para la promoción de la cooperación Sur-Sur en materia de salud reproductiva. Los esfuerzos desarrollados por el FNUAP a dicho respecto incluyeron, entre otras cosas, la difusión en todas sus oficinas en los países y entre su personal sobre el terreno de un documento que subrayaba la estrategia del Fondo y pedía que se utilizara esta modalidad siempre que fuera posible. El Fondo ha seguido prestando apoyo financiero y de organización a Asociados en cuestiones demográficas y de desarrollo, organización intergubernamental fundada por 10 países para promover la cooperación Sur-Sur en materia de salud reproductiva. Durante 1996, la secretaría de la nueva organización quedó establecida en Dhaka (Bangladesh), y se contrató personal para ella. Se iniciaron importantes proyectos en apoyo de los Centros de Excelencia de Indonesia, México, Tailandia y Túnez, para mejorar los intercambios Sur-Sur. Dichos centros brindan oportunidades para la familiarización y capacitación de personal de otros países en desarrollo, así como asesoramiento en el país para desarrollar nuevas ideas y enfoques en la esfera de la salud reproductiva.

68. En cuanto a las estrategias de población y desarrollo, se prestó apoyo a actividades encaminadas a promover el desarrollo y la utilización de nuevas metodologías para la recopilación, elaboración y difusión de datos. Esas actividades incluían la participación en las iniciativas del Equipo de Tareas del sistema común de datos, el Sistema de Información Económica y Social de las

Naciones Unidas (UNEIS) y el grupo de datos mínimos sociales por países, que preconiza la utilización de una base de datos normalizados de indicadores socioeconómicos en los planos nacional y subnacional. Sobre la base de los logros conseguidos en el pasado, el FNUAP prestó asistencia a las actividades de la División de Estadística de las Naciones Unidas y de la División de las Naciones Unidas para el Adelanto de la Mujer, en su labor de reunir y actualizar bases de datos sobre la mujer, la población y el desarrollo. También se siguió prestando apoyo a la Red de Información sobre Población (POPIN), cuyo liderazgo técnico es de utilidad para las actividades de cooperación y coordinación entre redes de información demográfica.

69. El programa interregional del FNUAP presta asistencia a dos iniciativas junto con la UNESCO y la Sociedad para el Desarrollo Internacional (SDI), que llevan a cabo investigaciones socioculturales sobre la forma de dar carácter operacional al concepto de la salud reproductiva. La iniciativa de la UNESCO se ocupa de los factores socioculturales que influyen en el comportamiento demográfico y en sus repercusiones para la formulación y ejecución de programas y políticas demográficos. La SDI lleva a cabo investigaciones sobre la salud reproductiva, la potenciación de la mujer y la política demográfica. También se apoyan las investigaciones efectuadas por la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza y sus Recursos (UICN) sobre la integración de la población y el factor ambiental en las estrategias de desarrollo sostenible. Otras investigaciones relacionadas con los vínculos entre la población y el desarrollo se están llevando a cabo con participación de organizaciones como la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), la FAO y la OIM.

70. Un importante componente de los esfuerzos internacionales en la esfera de las estrategias de población y desarrollo lo constituye el Programa mundial de capacitación en cuestiones de población y desarrollo. En 1996 hubo una reunión de los directores del programa para examinar la continuación de la aplicación de las recomendaciones formuladas por la misión de evaluación de 1995, y para seguir elaborando modalidades a fin de incorporar plenamente el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en el programa de capacitación. La labor del Programa Mundial de Capacitación seguirá efectuándose principalmente mediante cursos de nueve meses, y centros determinados suplementarán el programa ordinario de estudios con otras actividades de capacitación. En el futuro se espera obtener una proporción más elevada de alumnos provenientes de sectores subregionales y de organizaciones no gubernamentales. La reunión de directores propuso también estrategias para facilitar la posible sostenibilidad a largo plazo de cada uno de los centros de capacitación, y destacó la posibilidad de utilizar la red Internet para fortalecer más el intercambio de informaciones entre los centros y el FNUAP.

71. En las actividades de promoción, la finalidad principal del FNUAP es reforzar y ampliar la base de apoyo normativo para las cuestiones a las que el Fondo concede prioridad. Varias organizaciones, entre ellas el Consejo de Población, el UNIFEM y el Centro para Actividades de Desarrollo y Población (CADP) participaron en actividades relacionadas con el desarrollo de materiales de prototipo para capacitación y promoción en esferas como la educación de las muchachas, las necesidades de los adolescentes y la importancia de la participación de los hombres. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) recibió también apoyo en un proyecto encaminado a fomentar el interés y la

capacidad de los asociados de la OIT en el sector laboral, en el desarrollo de programas para trabajadores en los que se promueva la vida en familia, la igualdad de hombres y mujeres, y la salud reproductiva.

72. El FNUAP presta apoyo a varias organizaciones no gubernamentales en su labor de difusión de informaciones sobre población y salud reproductiva. Entre esas organizaciones no gubernamentales figura el Instituto para la Población, con su programa de publicaciones y su Semana de mentalización mundial; el Consejo de Población con Population and Development Review, el Instituto Alan Guttmacher con International Family Planning Perspectives; Planeta 21 con su publicación trimestral titulada People and the Planet, y Earth Times, publicación dedicada a la población y el desarrollo.
