



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

Distr. general
8 de mayo de 2001
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2001
Nueva York, 11 a 22 de junio de 2001
Tema 2 del programa provisional
FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

**Informe de la Directora Ejecutiva correspondiente a 2000:
informes solicitados por la Junta Ejecutiva**

Índice

	<i>Página</i>
Introducción.....	2
I. Seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva.....	2
II. Ejecución de los programas del FNUAP en los países.....	6
III. Asistencia humanitaria.....	11

Introducción

1. En la presente sección del informe anual se examinan tres aspectos del programa del Fondo acerca de los cuales la Junta Ejecutiva pidió a la Directora Ejecutiva que informara periódicamente: la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva, la ejecución de los programas por países aprobados en el primer período ordinario de sesiones de 1998 (para Argelia, China, Egipto, Nicaragua, el Paraguay y la subregión de las Islas del Pacífico) y la asistencia humanitaria.

I. Seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva

2. El informe sobre la marcha de las actividades emprendidas para asegurar el abastecimiento de los suministros de salud reproductiva en los países en desarrollo, que figura a continuación, se preparó en cumplimiento de dos decisiones de la Junta Ejecutiva. La primera de ellas fue la decisión 96/14, en la cual la Junta pidió a la Directora Ejecutiva que en su informe anual incluyera un informe sobre las actividades realizadas en el marco de la “Iniciativa Mundial sobre necesidades de anticonceptivos y logística en los países en desarrollo” (llamada después “Iniciativa Mundial de Abastecimiento de Suministros de Salud Reproductiva”). En el año 2000, la nueva Dependencia de Gestión de Suministros del Fondo asumió las funciones de la Iniciativa Mundial debido a la ampliación del alcance de la labor que el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) está llevando a cabo para asegurar el abastecimiento de los suministros de salud reproductiva. La segunda de dichas decisiones fue la decisión 96/3, en la cual la Junta pidió a la Directora Ejecutiva que informara acerca de las actividades y la administración del Programa Mundial de Productos Anticonceptivos, cuya responsabilidad ha asumido también la Dependencia de Gestión de Suministros, en estrecha cooperación con la Sección de Adquisiciones del Fondo.

A. La Iniciativa Mundial

Antecedentes de la Iniciativa Mundial

3. La Iniciativa Mundial se puso en marcha en 1989 en atención a la solicitud del Consejo de Administración de que el FNUAP hiciera un estudio para determinar las necesidades de anticonceptivos en los países en desarrollo, en el decenio de 1990. Durante ese proceso, el Fondo comenzó a formar una original base de datos sobre el apoyo que los donantes prestan al suministro de anticonceptivos y las operaciones de logística. En ese estudio teórico inicial se estimaron los gastos del suministro de anticonceptivos y la prestación de servicios conexos y se subrayó que debía lograrse una mejor comprensión de los problemas logísticos y otras cuestiones relacionadas con la calidad de los productos, que eran fundamentales para atender las necesidades relacionadas con la salud reproductiva de las mujeres y los hombres en los países en los que el FNUAP ejecuta programas.

4. Análogamente se hicieron estudios más generales sobre el terreno en 12 países relativamente muy poblados (Bangladesh, el Brasil, Egipto, Filipinas, la India, México, Nepal, Nigeria, el Pakistán, Turquía, Viet Nam y Zimbabwe). El protocolo de esos estudios abarcó los aspectos siguientes: a) una estimación de las necesidades de anticonceptivos a corto y a largo plazo (incluidas las financieras), así como las de preservativos para combatir las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH; b) recomendaciones de medidas para facilitar la obtención de anticonceptivos de buena calidad; y c) un examen de las ventas subvencionadas y la función de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado. Las conclusiones y recomendaciones de esos estudios se utilizaron no sólo para aumentar la capacidad de gestión logística de los países sino también para planificar y asignar recursos. Recientemente, algunos países como Etiopía, Mongolia, la República Árabe Siria, la República Democrática Popular Lao y Túnez han financiado esos estudios con los presupuestos de sus propios programas.

Objetivos

5. Durante el último ciclo del programa multinacional (1996-1999) se precisó el mandato de la Iniciativa Mundial, que ahora cumple la Dependencia de Gestión de Suministros, para que se concentrara en tres objetivos concretos: el fomento de la capacidad de los países, las actividades de promoción y coordinación de los donantes, y la sostenibilidad.

6. *Fomento de la capacidad de los países.* La Dependencia de Gestión de Suministros se propone seguir haciendo los estudios a fondo que se realizaban dentro de la Iniciativa Mundial, pero procurará que tengan un alcance más general y se inspiren en el marco común para la evaluación de los países que se está elaborando en colaboración con varios otros organismos. Ese marco deberá servir como una serie de directrices comunes que ayuden a analizar cómo atienden los países sus necesidades de abastecimiento de suministros de salud reproductiva y a formular recomendaciones específicas para seguir consolidando los sistemas logísticos y las políticas en vigor a fin de afrontar la futura demanda de productos en el contexto de los derechos reproductivos, la adopción de decisiones fundamentadas, la conciencia de las cuestiones de género y la libertad religiosa. También se intentará que adopten este sistema todas las organizaciones interesadas y los donantes que ayudan a fomentar la capacidad de los países para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva. Como en el pasado, el FNUAP comunicará las conclusiones de esos estudios al grupo consultivo de la Dependencia de Gestión de Suministros para facilitar la coordinación y el apoyo de los donantes y las actividades de promoción.

7. Además de realizar estudios centrados en el fomento de la capacidad de determinados países, la Iniciativa Mundial organizó varios cursos prácticos sobre formulación de estrategias de gestión logística a los que se invitaron a dos representantes de cada uno de los países participantes de una región. Los países que participaron en esos cursos, que en todas las regiones contaron con la ayuda de los respectivos equipos de apoyo técnico del FNUAP, recibieron asistencia técnica en cuestiones logísticas y formularon estrategias de gestión de suministros que abarcaron actividades de capacitación y determinación de garantías de calidad, así como proyecciones de las necesidades de anticonceptivos.

8. Se está preparando una lista completa de los suministros de salud reproductiva en consulta con la Organización Mundial de la Salud (OMS). También se han preparado varias publicaciones y se han diseñado sitios especiales en la Web para intercambiar información y conocimientos sobre la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva. Algunas publicaciones importantes son: a) una estrategia mundial titulada “Reproductive Health Commodity Security: Partnerships for Change, A Global Call for Action”; b) un plan de trabajo y estrategia del FNUAP con el título “Reproductive Health Commodity Security: Partnerships for Change, The UNFPA Strategy”; c) un informe anual titulado “Donor Support For Contraceptives and Logistics”; y d) unas directrices para formar a los encargados de suministrar productos de salud reproductiva a los países tituladas “The Role of the Logistics Manager in Contraceptive Procurement: A Checklist of Essential Actions”.

9. *Actividades de promoción y coordinación de los donantes.* La coordinación del apoyo de los donantes ayuda a mejorar la distribución de productos de salud reproductiva a los países en desarrollo y dentro de éstos. El grupo consultivo que supervisa la labor del Fondo en esta esfera está integrado por representantes de los donantes principales. Las reuniones periódicas que se realizan con dicho grupo ayudan a resolver los problemas que plantea o puede llegar a plantear el suministro a escala mundial y nacional. En el informe anual sobre el apoyo prestado por los donantes para el suministro de anticonceptivos y las operaciones logísticas, preparado con la base de datos mantenida por el FNUAP desde 1990, se detallan las cantidades, tipos y costos de los anticonceptivos y se describe la asistencia logística prestada a los países en desarrollo. En el informe también se esbozan y explican las tendencias del apoyo de los donantes y se analizan los aspectos en los cuales tal apoyo resulta insuficiente. Recientemente, la Dependencia de Gestión de Suministros preparó las proyecciones mundiales sobre las necesidades de preservativos para prevenir enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH, y de anticonceptivos para los programas de planificación de la familia; este informe se está utilizando, junto con otros mecanismos, para determinar el apoyo adicional al suministro de productos que los donantes y los gobiernos de los países en los que se ejecutan programas deberían prestar para lograr los objetivos fijados por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) para el año 2015.

10. *Sostenibilidad.* Se han proseguido los esfuerzos y se ha empezado a prestar mayor atención a la sostenibilidad y a la autosuficiencia para cubrir las necesidades de productos de salud reproductiva. Un enfoque innovador introducido durante el ciclo anterior del programa multinacional fue la iniciativa del Fondo en relación con el sector privado encaminado a ayudar a los gobiernos a colaborar con el sector privado y las organizaciones no gubernamentales para ampliar las posibilidades de que los usuarios de los países en desarrollo obtengan los productos y servicios comerciales a unos precios asequibles. El objetivo de este enfoque es liberar los recursos del sector público para atender mejor las necesidades de las personas que no pueden pagar el precio íntegro de esos productos y servicios. Con esta iniciativa, el FNUAP seleccionó algunas oficinas de los países para que actuaran como mediadoras o “agentes” entre los gobiernos y el sector privado y negociaran precios mejores para los consumidores a cambio de medidas gubernamentales especiales, como la reducción de aranceles, el uso gratuito de los medios de difusión, etc. Se han celebrado varias reuniones, algunas de ellas por primera vez, entre determinados gobiernos, organismos del sistema de las Naciones Unidas, fabricantes de productos hormonales, organismos técnicos y empresas de comercialización social. En esas reuniones

consultivas se ha llegado a la conclusión de que el FNUAP puede tomar la iniciativa y ayudar a que los programas que se ejecutan en los países sean más sostenibles.

B. Programa Mundial de Productos Anticonceptivos

11. La Dependencia de Gestión de Suministros del Fondo tiene la responsabilidad adicional de coordinar el Programa Mundial de Productos Anticonceptivos, un fondo fiduciario rotatorio establecido con el generoso apoyo del Gobierno del Reino Unido y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) con objeto de atender necesidades urgentes. En el año 2000 se enviaron anticonceptivos y otros materiales de salud reproductiva a 35 países o territorios que tenían graves insuficiencias, entre ellos, el Afganistán, Angola, Eritrea, Indonesia, Mongolia, Rwanda, Sierra Leona, el Sudán, Timor Oriental y Yugoslavia (Kosovo).

C. Estrategia mundial para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva

12. En el año 2000 se llegó a un punto decisivo cuando el día 22 de septiembre el FNUAP presentó una estrategia mundial para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva ante unos 60 donantes y organismos técnicos. Algunas de las cuestiones fundamentales planteadas durante esa reunión fueron: a) la tendencia descendente del apoyo de los donantes al suministro de productos de salud reproductiva, en particular anticonceptivos, registrada desde 1996; b) las consecuencias de los déficit de anticonceptivos y preservativos para la salud reproductiva de las mujeres, incluida la infección por el VIH, en los países en desarrollo, y c) las medidas a más largo plazo que el Fondo considera que deben adoptarse en los planos mundial y nacional para ampliar las posibilidades de obtención de productos de salud reproductiva seguros y económicos.

13. De conformidad con los objetivos enunciados en el examen CIPD+5, la estrategia mundial del FNUAP procura ayudar a los gobiernos a fortalecer su capacidad a fin de “asegurar que para 2015 todos los servicios de atención primaria de la salud y de planificación de la familia puedan proporcionar, directamente o mediante remisión, la variedad más amplia asequible de métodos de planificación de la familia y anticonceptivos inocuos y eficaces; atención obstétrica esencial; prevención y tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, y métodos de barrera (como preservativos masculinos y femeninos y microbicidas, si se dispone de ellos) para evitar las infecciones” (párr. 40).

14. El apoyo al suministro de productos de salud reproductiva debe tener en cuenta las reformas de los servicios médicos. Un gran número de gobiernos ha iniciado o piensa iniciar amplias reformas en el sector de la salud, una situación que brinda la oportunidad de examinar cuestiones como la financiación, pero que también suscita inquietud porque podría reducirse el apoyo a determinadas esferas críticas, por ejemplo, a la salud reproductiva. La estrategia del FNUAP para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva debe tener en cuenta esa inquietud y considerar la preparación de enfoques sectoriales y otras estrategias para los programas por países.

15. Los Gobierno del Canadá, los Países Bajos y el Reino Unido han apoyado la estrategia mundial. Como muestra de ese apoyo, además de las sumas que aportan periódicamente al FNUAP, se han ofrecido a aportar una suma de 80 millones de dólares, para subsanar la insuficiencia de tales productos que sufren más de 90 países. Se está asignando prioridad a las solicitudes presentadas por los países que necesitan productos de salud reproductiva con urgencia, que se proporcionarán con esos fondos adicionales utilizando criterios —validados con datos facilitados por los gobiernos, los donantes y las oficinas del FNUAP en los países— como el grado de urgencia y la situación en lo tocante al VIH/SIDA, así como el historial en materia de uso de tales productos y las previsiones de su uso en el futuro. Estas subvenciones se utilizarán para atender las necesidades de los países en desarrollo hasta mediados del 2001. Sin embargo, se necesitan más fondos para atender las necesidades cada vez mayores de productos, especialmente preservativos, para impedir la propagación del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.

16. Con su Dependencia de Gestión de Suministros, en el 2001 el FNUAP ha empezado a realizar actividades de colaboración para mejorar la capacidad de gestión de los países con respecto a la determinación de la demanda, la proyección de las necesidades y la financiación, la adquisición y el suministro de productos de salud reproductiva, por ejemplo, preservativos para prevenir el VIH. Un importante objetivo de estas actividades es establecer un sistema de abastecimiento más sostenible por medio de la recuperación de los costos, las ventas subvencionadas y la iniciativa que está poniendo en práctica el FNUAP en relación con el sector privado.

17. En estrecha colaboración con los equipos de apoyo técnico del FNUAP, que se están ampliando para incluir a otros tres expertos logísticos cuyos servicios financiará el ONUSIDA, la Dependencia de Gestión de Suministros procura cambiar el comportamiento de la población promoviendo la utilización de preservativos masculinos y femeninos como un método de “protección doble”. Estas actividades están llegando a ser una parte importante del incremento del apoyo que el Fondo presta a los programas de prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH.

18. La mayor parte de los problemas del Fondo en esta esfera pueden resolverse fomentando el proceso de consultas y creando asociaciones más firmes. Lograr que el suministro de los productos de salud reproductiva sea más sostenible es una empresa abrumadora, igual que capacitar a los encargados del suministro en los países en desarrollo. Con la ejecución de su estrategia para asegurar el suministro de productos de salud reproductiva, la contratación de oficiales técnicos con experiencia en estas cuestiones y el establecimiento de nuevas asociaciones con otros organismos técnicos, el FNUAP se propone seguir afianzando su papel rector y atender las necesidades de salud reproductiva de los hombres y las mujeres de los países en desarrollo.

II. Ejecución de los programas del FNUAP en los países

A. Argelia

19. El movimiento de los administradores de la oficina del FNUAP en el país y las difíciles condiciones locales contribuyeron a demorar más de lo previsto el comienzo de la ejecución del segundo programa del Fondo para Argelia. Sin embargo, recientemente se lograron resultados apreciables porque el programa empezó a acelerar el ritmo de sus actividades. En el examen de mitad de período realizado en noviembre

de 2000 se llegó a la conclusión, por ejemplo, de que la tasa de ejecución era relativamente elevada en relación con el límite máximo de gastos.

20. Ha habido diferencias en la ejecución de los dos subprogramas; en general, la tasa de ejecución del subprograma de salud reproductiva ha sido más alta que la del subprograma de población y estrategias de desarrollo. Con respecto a este último, apenas acaban de empezar a ejecutarse algunos de los proyectos que lo integran, como el destinado a fortalecer los sistemas estadísticos y el de investigación y capacitación para mejorar la condición jurídica y social de la mujer.

21. En el subprograma de salud reproductiva se están ejecutando todos los proyectos de capacitación y evaluación logística previstos. Los efectos de esas actividades de fomento de la capacidad en la salud reproductiva de la población sólo podrán medirse después de que haya transcurrido bastante más tiempo. Las tendencias del uso de anticonceptivos han cambiado muy poco. La tasa de uso de anticonceptivos modernos sólo ha aumentado tres puntos porcentuales desde 1994, hasta llegar al 50%. En la actualidad, la tasa de uso de dispositivos intrauterinos es del 3,5%; se había previsto que llegara al 15%. La falta de progresos ha sido especialmente notable en algunas zonas geográficas que ahora se consideran subatendidas, por lo que el próximo programa para Argelia concentrará sus actividades en esas zonas.

22. Cabe mencionar especialmente un importante componente del subprograma de salud reproductiva —un proyecto que intenta integrar la educación sobre la salud reproductiva en las actividades dirigidas a los jóvenes. Con ese proyecto se han podido iniciar muchas actividades de capacitación para el asesoramiento por compañeros y se ha elaborado material informativo que puede obtenerse en los centros de información y comunicaciones para jóvenes.

B. China

23. El monto de la asistencia que el FNUAP presta al Gobierno de China para ejecutar el cuarto programa del país asciende a 20 millones de dólares, procedentes de los recursos ordinarios. El programa se aprobó en un principio para el período 1997-2000 y después se prorrogó por un año hasta el final del 2001. Debido a problemas financieros, los gastos estimados para el período 1998-2000 llegaron a 10,3 millones de dólares, lo que arrojó un saldo de 9,7 millones. Si se tiene en cuenta que los gastos estimados para China llegarán a 3,5 millones en el 2001, es probable que el programa se prorrogue si el Gobierno se muestra de acuerdo.

24. El programa se divide en cuatro subprogramas: a) salud reproductiva; b) potenciación del papel de la mujer; c) promoción de la salud reproductiva, y d) colaboración Sur-Sur en materia de salud reproductiva. Con la asistencia que presta a China, el FNUAP procura en general ayudar al Gobierno a prestar servicios de salud reproductiva orientados a los usuarios, de conformidad con el Programa de Acción de la CIPD. Con ese fin, el Fondo apoya actividades en 46 condados en los que se han eliminado objetivos y cuotas. El FNUAP ha apoyado diversas actividades encaminadas a que los encargados de formular políticas y los encargados de prestar servicios entiendan mejor los beneficios de unos servicios de salud reproductiva basados en el principio de la elección libre y responsable. En 32 de los condados se prestan servicios de salud reproductiva integrados, voluntarios y orientados a los usuarios. En 30 municipios de 15 de los 46 condados, el FNUAP ayuda a ejecutar proyectos de generación de ingresos para fomentar la igualdad de las mujeres. Todos los hogares de

los 46 condados han recibido material de información, educación y comunicación en el que se indican los servicios disponibles y se alienta a las parejas y a las personas en general a utilizarlos.

25. El FNUAP lleva a cabo actividades de promoción en todos los niveles del Gobierno y el sector público y apoya los esfuerzos desplegados por China para aumentar la colaboración Sur-Sur. Todos coinciden en que una cuestión que pasará al primer plano en la región es la del VIH/SIDA, que ya se reconoce como uno de los problemas sanitarios más graves de China. Al ejecutar el programa del país se ha visto claramente que es necesario promover un mayor grado de participación de los hombres en las actividades relacionadas con la salud reproductiva; en consecuencia, en todos los materiales de capacitación y de información, educación y comunicación para los condados, municipios y aldeas se insta a los hombres a que incrementen su participación en dichas actividades. El FNUAP también ha prestado apoyo para ejecutar dos proyectos experimentales de ventas subvencionadas de preservativos masculinos y de prevención del VIH/SIDA entre los adolescentes en Beijing y Shangai, los cuales han recibido una evaluación favorable y se utilizan como modelos para ampliar las actividades de cooperación con el ONUSIDA.

26. La escasez de recursos financieros de China ha dificultado la ejecución del programa, por lo que no se han llevado a cabo muchas actividades de los proyectos, en particular la adquisición de equipo y suministros médicos solicitados. En consecuencia, los encargados de prestar servicios que recibieron capacitación no han podido utilizar todos sus conocimientos y aptitudes para prestar servicios de salud reproductiva de calidad. El FNUAP está haciendo todo lo posible por adquirir el equipo y los suministros mencionados sin más demoras.

27. El FNUAP continúa colaborando estrechamente con otros organismos de las Naciones Unidas en China. Asimismo, en el año 2000 finalizó la elaboración de un marco de evaluación común para el país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD).

C. Egipto

28. Los tres principales objetivos del sexto programa del FNUAP para Egipto son: a) mejorar la salud reproductiva; b) reducir las diferencias entre los géneros; y c) contribuir al desarrollo socioeconómico sostenible. A pesar de que el último programa tardó casi un año en empezar a ejecutarse debido a contratiempos en los procesos de consultas y formulación y a diversos recortes presupuestarios, el programa ha llevado a cabo varias actividades durante el breve período de tiempo que lleva ejecutándose.

29. En cuanto a resultados concretos, como parte del subprograma de salud reproductiva se restauraron las dependencias de atención primaria de la salud de dos provincias del alto Egipto y dos distritos de El Cairo. Más generalmente, el subprograma procura cambiar el comportamiento de la población y lograr que se acepten los derechos reproductivos y el concepto de la salud reproductiva con campañas de sensibilización y actividades de capacitación para los encargados de prestar servicios. El subprograma de salud reproductiva ha ayudado al Gobierno a formular su estrategia nacional de información, educación y comunicación, así como una estrategia para adolescentes. Se espera que las instituciones y contrapartes nacionales conviertan

esas estrategias en programas y actividades nacionales y aumenten su colaboración en estas esferas.

30. El subprograma de información ha dado más relieve a algunas cuestiones sociales delicadas en Egipto. Los informes de los medios de difusión y las medidas adoptadas por el Gobierno, como la de establecer el Consejo Nacional para la Mujer, patrocinado por la Primera Dama, indican que la población es más consciente de las cuestiones relacionadas con el género. El propio Presidente instó oficialmente a las mujeres a que se presentaran como candidatas al Parlamento y en la actualidad el 40% de los escaños asignados por el Presidente están ocupados por mujeres. El Parlamento ha examinado y sancionado una ley de reforma del divorcio en beneficio de la mujer. El próximo paso será adoptar medidas para hacerla cumplir.

31. Con el programa del Fondo se llevaron a cabo varias actividades de promoción que contribuyeron a esos adelantos. Entre ellas cabe citar: a) la formulación de una estrategia nacional de información sobre salud reproductiva y cuestiones de género; b) la sensibilización del personal directivo de los medios de difusión y los jóvenes sobre la salud reproductiva y las cuestiones de género; c) la producción de varios programas de televisión y radio; y d) la elaboración de una revista y de material informativo sobre la mutilación genital femenina, así como de calendarios y gráficos con indicadores relativos a las cuestiones de género y de la salud reproductiva que se distribuyeron entre los encargados de formular políticas y los parlamentarios. Ahora será necesario medir la influencia que han tenido esas actividades en la opinión pública y la movilización de recursos para apoyar los programas nacionales sobre población, salud reproductiva y género.

32. Dentro del subprograma de estrategias sobre población y desarrollo se han emprendido las siguientes actividades: a) la preparación de una política demográfica nacional actualizada; b) el desarrollo de un sistema integrado de información demográfica; y c) la prestación de asistencia para establecer mecanismos generales que faciliten la observación, la evaluación y la coordinación.

D. Nicaragua

33. En el año 2000, el programa para Nicaragua se ejecutó con arreglo a lo previsto. En el examen de mitad de período, el Gobierno de Nicaragua y el FNUAP llegaron a la conclusión de que el programa cumplía debidamente el objetivo de proporcionar un marco eficaz para impulsar las iniciativas sobre población y salud sexual y reproductiva. La experiencia adquirida hasta la fecha demuestra que el programa puede contribuir en gran medida a que el Gobierno, la sociedad civil y la comunidad de donantes lleguen a un consenso sobre la política demográfica del país.

34. Gracias al apoyo prestado por el FNUAP para aumentar el acceso a los servicios de salud reproductiva, desde que empezó a ejecutarse el programa los reconocimientos prenatales han aumentado en un 3%, los partos en los centros sanitarios en un 10% y los beneficiarios del suministro de anticonceptivos en un 4%. La principal zona industrial del país, con sus fábricas maquiladoras, es una de varias regiones en las que el programa ha logrado que aumente el acceso a diversos servicios de salud reproductiva.

35. En el año que abarca el informe, la drástica reducción de los recursos ordinarios limitó un poco el alcance del programa. Los fondos se redujeron en un momento

en que, paradójicamente, el FNUAP podía influir más que nunca en las estrategias nacionales de desarrollo, porque el Gobierno había renovado su compromiso con las cuestiones demográficas y de salud reproductiva.

E. Paraguay

36. Según la última evaluación común del país, un tercio de la población del Paraguay vive en la pobreza y casi la mitad de ese tercio en la pobreza extrema. Muchos paraguayos pobres viven en las zonas rurales y tienen poco acceso a los servicios sociales. A fines del 2000 se examinó el enfoque seguido por el FNUAP para afrontar este difícil problema por conducto del programa que ejecuta en el país y se llegó a la conclusión de que tenía efectos positivos. Ese examen también ayudó a esbozar los criterios más idóneos para la adopción de medidas futuras.

37. El Fondo colabora con la policía nacional y las fuerzas armadas del país para ayudar a las familias rurales aisladas. Un resultado positivo de este enfoque es que las personas que se han beneficiado de los servicios del programa han empezado a cambiar sus actitudes y su comportamiento en relación con la salud reproductiva. Otro resultado menos directo es que los militares y la policía ahora están capacitados para ayudar a difundir información y educar a sus vecinos y comunidades cuando terminan su adiestramiento militar y sus períodos de servicio. Por ejemplo, los policías jóvenes reciben capacitación sobre la importancia de la salud reproductiva y entienden mejor la perspectiva de género a la hora de hacer cumplir la ley.

38. También hay que destacar que el programa ha tenido una buena experiencia en relación con los servicios de salud para adolescentes y el diseño de un sistema comunitario de enseñanza para los jóvenes de las zonas rurales. También constituye un considerable avance haber logrado que los medios nacionales de difusión apoyen las actividades del programa del país. La falta de recursos ha limitado el alcance de esas actividades, pero con los enfoques adoptados se están obteniendo resultados positivos.

F. Países insulares del Pacífico

39. En el año 2000, el FNUAP siguió ejecutando proyectos especiales en 10 de los 14 países insulares del Pacífico y llevando a cabo actividades regionales que abarcaron a Nauru, Niue, Palau y Tokelau. Sin embargo, los disturbios políticos de Fiji y las Islas Salomón dificultaron considerablemente la labor emprendida por el Fondo en esas naciones. Entre los principales logros del programa figuraron la puesta en marcha de una iniciativa regional de promoción de la salud reproductiva de los adolescentes por un valor de 2,3 millones de dólares mediante la realización de misiones de formulación de proyectos en nueve países: los Estados Federados de Micronesia, Fiji, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Samoa, Tonga, Tuvalu y Vanuatu.

40. Se llevaron a cabo las actividades previstas en el programa para fomentar la capacidad del personal de los servicios de salud reproductiva a fin de que pudieran prestar servicios de calidad y facilitar información. Entre esas actividades cabe mencionar un curso de repaso para 1.000 enfermeros y auxiliares de enfermería de toda la región y un curso para la obtención de un título en salud reproductiva, ofrecido junto con la Facultad de Medicina de Fiji.

41. Dentro del programa también se realizó una serie de estudios socioculturales, incluido uno sobre la violencia contra la mujer en Samoa, un estudio básico sobre los hombres como compañeros en la vida familiar y reproductiva en Fiji, y un resumen de las conclusiones de la investigación sobre la sexualidad de los adolescentes y las actitudes de los hombres con respecto a la planificación de la familia en toda la región.

III. Asistencia humanitaria

42. En el año 2000, el FNUAP continuó ampliando y fortaleciendo su capacidad para ayudar a atender las necesidades de salud reproductiva de las poblaciones especialmente vulnerables y para asegurar que esas necesidades se tengan en cuenta en todas las formas de asistencia humanitaria. Asimismo, el Fondo está desarrollando una nueva capacidad para responder rápidamente a las solicitudes que le dirigen las oficinas de los países cuando se produce una situación de emergencia. En el presente informe, preparado en cumplimiento de la decisión 2000/13 de la Junta Ejecutiva, se destacan las actividades realizadas directamente por el FNUAP en el año 2000, así como las actividades financiadas por el Fondo pero realizadas por otros organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y otros colaboradores humanitarios.

A. Financiación

43. En junio de 2000, la Junta Ejecutiva aprobó el establecimiento de un fondo de respuesta rápida y se pronunció en favor de utilizar hasta 1 millón de dólares al año con cargo a los recursos ordinarios de un fondo rotatorio. La Junta adoptó esta medida a raíz de un informe de la Directora Ejecutiva en el que se describían los problemas que planteaba la prestación de servicios de salud reproductiva en circunstancias especialmente difíciles.

44. El objetivo del fondo de respuesta rápida es asegurar que el FNUAP tenga los recursos presupuestarios que necesita para responder con rapidez a situaciones de emergencia cuando los recursos ordinarios de los programas por países no están inmediatamente disponibles o no hay fondos. El fondo de respuesta rápida puede utilizarse también cuando los donantes se han comprometido a apoyar un componente del FNUAP con el procedimiento de llamamientos unificados de las Naciones Unidas pero todavía no se ha recibido ese apoyo.

45. El fondo, que se estableció en el último trimestre del año 2000 gracias a una generosa donación del Gobierno de los Países Bajos, empezó a funcionar en el 2001. El apoyo prestado por el FNUAP en el año 2000 para atender a necesidades urgentes de salud reproductiva se financió en parte con los recursos de los programas por países (con el consentimiento de los gobiernos afectados) y con contribuciones de la Fundación pro Naciones Unidas y de los Gobiernos de Alemania, Australia, Bélgica, el Canadá, los Estados Unidos, los Países Bajos, el Reino Unido y la República Checa. El FNUAP también participó en el proceso de llamamientos interinstitucionales unificados para el año 2000, en el que en general la respuesta de los donantes superó a los resultados de 1999.

B. Apoyo directo e indirecto a la salud reproductiva

46. En colaboración con sus asociados, el FNUAP ha prestado asistencia humanitaria para atender necesidades inmediatas y fomentar la capacidad local a largo plazo. Por ejemplo, el año pasado, el Fondo suministró productos de salud reproductiva en situaciones de emergencia en el Afganistán, Angola, Bangladesh, las Comoras, Eritrea, Etiopía, la Federación de Rusia (el Cáucaso septentrional), Filipinas, Guinea, Indonesia, Madagascar, Mongolia, Mozambique, la República del Congo, la República Democrática del Congo, la República Unida de Tanzania, Rwanda, el Senegal, Sierra Leona, Somalia, el Sudán, Tayikistán, Timor Oriental, Turquía, Uganda, Venezuela, el Yemen, Yugoslavia (Kosovo) y Zimbabwe.

47. Algunos de esos suministros fueron materiales de emergencia que contenían equipo y productos envasados para intervenciones especiales de salud reproductiva como partos seguros en el hogar, partos en los centros sanitarios, servicios obstétricos de urgencia, tratamiento de abortos espontáneos, tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH, y servicios de planificación de la familia. El objetivo que el FNUAP se ha fijado a largo plazo para fomentar la capacidad local es proporcionar equipo de remisión a los centros sanitarios y apoyar la contratación y capacitación de personal local.

C. Evaluaciones de la salud reproductiva

48. En el año 2000, el FNUAP prestó apoyo y participó en las evaluaciones iniciales de las condiciones y las necesidades de salud reproductiva en situaciones de crisis, por ejemplo, en Angola, Colombia, Eritrea, Etiopía, la Federación de Rusia (el Cáucaso septentrional), Guatemala, Sierra Leona, el Sudán, el Yemen y Yugoslavia (Serbia).

49. En cada caso, luego de las recomendaciones de las evaluaciones se llevaron a cabo actividades de apoyo directo y esas recomendaciones también orientaron los programas de socorro de otros organismos interesados en apoyar las intervenciones de salud reproductiva. En varios países, las evaluaciones se realizaron con otros organismos; por ejemplo, con la OMS se hizo un estudio de las necesidades de salud reproductiva del Cáucaso septentrional y con el ONUSIDA se preparó una evaluación de la situación del VIH en Etiopía y Eritrea.

D. Capacitación y fomento de la capacidad

50. En el año 2000, el FNUAP fortaleció considerablemente su propia capacidad de respuesta en situaciones de emergencia desarrollando sistemas y procedimientos para integrar plenamente las necesidades de salud reproductiva en las intervenciones humanitarias. El Fondo también proporcionó orientación y capacitación al personal que presta asistencia humanitaria en la preparación de evaluaciones y la forma de participar en el proceso de llamamientos unificados de las Naciones Unidas. En el 2000 se llevaron a cabo en Kenya y Azerbaiyán cursos internacionales de capacitación para coordinadores de la asistencia de emergencia en la esfera de la salud reproductiva, organizados por el FNUAP y financiados por el Gobierno de Bélgica. Más de 60 participantes de organizaciones no gubernamentales locales e internacionales y funcionarios de las Naciones Unidas destinados en 22 países recibieron capacitación

para coordinar las intervenciones de salud reproductiva encaminadas a ayudar a los refugiados y los desplazados internos.

51. También se incorporaron componentes de salud reproductiva en otros cursos de capacitación sanitaria financiados por el FNUAP. Marie Stopes International (MSI) proporcionó información y material técnico sobre salud reproductiva a Medical Emergency Relief International (MERLIN), e International Health Exchange prestó el mismo tipo de ayuda para organizar cursos de asistencia sanitaria de emergencia.

52. Asimismo, con fondos del FNUAP, en el año 2000 los miembros del Consorcio para la Salud Genésica de los Refugiados llevaron a cabo muy diversas actividades locales de fomento de la capacidad. Algunas de esas actividades fueron: la capacitación de parteras tradicionales y del personal local de los servicios de salud que trabajan con los refugiados y los desplazados en Liberia, Guinea y Sierra Leona; la supervisión de la capacitación interna; y la sensibilización de los organismos miembros del Consorcio.

E. Actividades de promoción y sensibilización

53. El FNUAP ha continuado apoyando las actividades dirigidas a sensibilizar a la población acerca de las necesidades de salud reproductiva durante las crisis humanitarias. Entre esas actividades cabe mencionar las reuniones informativas celebradas en Nairobi (Kenya), Dakar (Senegal) y Katmandú (Nepal), en las que han participado encargados de formular políticas, organizaciones no gubernamentales internacionales y nacionales, funcionarios de las Naciones Unidas y otras personas que participan en los programas de socorro; diversas reuniones de orientación para los embajadores de buena voluntad de las Naciones Unidas y personalidades de los medios de difusión de Europa y Asia meridional; entrevistas y comunicados de prensa; y exposiciones en diversas entidades, entre ellas, universidades y organizaciones no gubernamentales así como en las Naciones Unidas, y ante funcionarios del Congreso de los Estados Unidos.

54. Con apoyo del FNUAP, la Comisión de mujeres para las mujeres y los niños refugiados hizo un estudio general de las organizaciones no gubernamentales radicadas en los Estados Unidos y las escuelas de salud pública con objeto de determinar si los organismos incluían la salud reproductiva en sus actividades y la forma en que lo hacían. La organización MSI hizo un estudio parecido de las organizaciones no gubernamentales europeas. Estos estudios no sólo ofrecen un útil inventario de las actividades existentes, sino que también suscitan interés entre muchos organismos que todavía no incluyen la salud reproductiva en su labor. La organización MSI y la Comisión de mujeres para las mujeres y los niños refugiados han sido las primeras en incorporar a nuevos grupos interesados en la información y la capacitación en Europa y América del Norte, respectivamente.

55. En Angola, el FNUAP realizó un documental en vídeo sobre las necesidades de salud reproductiva de las mujeres, los hombres y los jóvenes internamente desplazados y afectados por la guerra. El documental se presentó en el país y ahora se está traduciendo para utilizarlo en otros países. MSI colaboró con el Grupo de Parlamentarios de todos los partidos del Reino Unido sobre población, desarrollo y salud reproductiva, con objeto de promover la salud reproductiva de los refugiados en el Reino Unido y escribió artículos sobre la salud reproductiva de los refugiados para la

revista *Sexual Health Exchange*, publicada por el Servicio de Difusión de Información sobre el SIDA de Sudáfrica.

56. También se recurrió a la promoción directa para sensibilizar a la población acerca del rápido aumento de los casos de transmisión del VIH y alentar la prevención urgente y los programas de atención médica. Durante la evaluación de la forma en que el conflicto entre Etiopía y Eritrea incide en el VIH, realizada por el FNUAP y el ONUSIDA, los miembros de la misión de evaluación se reunieron con altos funcionarios gubernamentales y dirigentes militares y civiles de los dos países, así como con los donantes y las autoridades de las fuerzas de mantenimiento de la paz de las Naciones Unidas.

F. Recopilación y análisis de datos

57. El FNUAP intenta ampliar la base de datos sobre salud reproductiva en situaciones de crisis con objeto de mejorar la planificación de los programas y las intervenciones y proporcionar orientaciones técnicas en el terreno. El Centro Internacional sobre Migración y Salud ha empezado a preparar una evaluación general de los problemas de salud reproductiva en situaciones de migración forzosa que incluirá: a) una evaluación del estado actual de los datos sobre las poblaciones afectadas por migraciones forzosas, incluidas las condiciones de esas migraciones y sus repercusiones para la salud reproductiva; b) la determinación de los datos específicos disponibles sobre las principales cuestiones relacionadas con la salud reproductiva (violencia sexual, enfermedades de transmisión sexual, VIH y desenlace de los embarazos); y c) la determinación de las medidas que deben adoptar los gobiernos de los países, los organismos internacionales, las organizaciones no gubernamentales y otras entidades para afrontar esos problemas.

58. En Angola, el FNUAP hizo una encuesta por muestreo entre las poblaciones desplazadas a fin de determinar los antecedentes, las condiciones actuales y las percepciones de la salud reproductiva. Los resultados de esta encuesta se presentaron en una sesión de la Conferencia 2000 – Resultados de la investigación sobre la salud reproductiva de los refugiados, celebrada en Washington, D.C., a la que asistió un gran número de personas.

59. En Rwanda, la República Unida de Tanzania y Uganda, el FNUAP ayudó a financiar las actividades que llevaba a cabo el Comité Internacional de Rescate para analizar y establecer sistemas complementarios de recopilación de datos en los campamentos de refugiados, a fin de poder comparar esas bases de datos con los relativos a otros países y situaciones. Asimismo, en la conferencia sobre investigación celebrada en Washington se presentaron los resultados de dos evaluaciones sobre salud reproductiva y atención primaria de la salud, preparadas por el Comité Internacional de Rescate para el distrito de Kenema en Sierra Leona.

G. Coordinación entre organismos

60. En el 2000, el FNUAP se convirtió en un miembro de pleno derecho del Comité Permanente entre Organismos de Asuntos Humanitarios y participó en todos los llamamientos unificados y en numerosos grupos y subgrupos de trabajo. El Fondo también participó en la reunión del Grupo Interinstitucional de Trabajo sobre salud genésica de los refugiados que se celebró en Ginebra en marzo de 2000. A esa

reunión asistieron funcionarios de todos los organismos de las Naciones Unidas y miembros de las organizaciones gubernamentales que se ocupan de esta cuestión, a fin de examinar las necesidades de los programas, intercambiar información técnica y seguir elaborando instrumentos prácticos como material de salud reproductiva, material didáctico y directrices técnicas. Después de la reunión, un grupo de trabajo llegó a un acuerdo para introducir una serie de modificaciones en el contenido del material y revisar su manual.

61. Como uno de los principales colaboradores del ONUSIDA en las actividades de prevención del VIH durante situaciones de conflicto y después de los conflictos, el FNUAP hizo progresos notables en el año 2000. En Eritrea y Etiopía, el Fondo inició un movimiento para ayudar a limitar la propagación del VIH capacitando a soldados, excombatientes y personal de mantenimiento de la paz para que se convirtieran en educadores sanitarios. Esa medida forma parte de un plan más general que consiste en utilizar a las fuerzas armadas y a los excombatientes de todo el mundo para que ayuden a introducir cambios positivos y a mejorar las condiciones de salud.

62. En el 2000, el personal del FNUAP sobre el terreno, los especialistas de los equipos de apoyo técnico y el personal de la sede participaron en varios programas humanitarios de todo el sistema de las Naciones Unidas, por ejemplo, en la reunión regional de especialistas en actividades de casos de desastre celebrada en Panamá, en un curso práctico organizado por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) en Uganda sobre la salud reproductiva de los refugiados adolescentes, y en las actividades de capacitación organizadas por la Escuela Superior del Personal de las Naciones Unidas con objeto de preparar a los funcionarios para emergencias y para la prevención de conflictos. El FNUAP también presentó una evaluación de los efectos del conflicto de Eritrea y Etiopía sobre el VIH/SIDA en un seminario de expertos del ONUSIDA sobre el VIH, las situaciones de conflicto y el mantenimiento de la paz que se celebró en Suecia. El Fondo es un miembro permanente activo del Comité Directivo sobre VIH y Seguridad; en ese contexto está preparando un memorando de entendimiento con el Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz de las Naciones Unidas sobre la prevención del VIH en las operaciones de mantenimiento de la paz.

H. Desarrollo de medios

63. El FNUAP contribuyó a examinar el paquete de servicios iniciales mínimos del Grupo Interinstitucional de Trabajo sobre salud genésica de los refugiados, a la evaluación sobre el terreno del material de salud reproductiva para situaciones de emergencia y a las revisiones y traducciones del folleto informativo sobre ese material. Con ese proyecto también se apoya la impresión del manual interinstitucional sobre salud reproductiva de los refugiados en francés y portugués.

I. Formulación de proyectos

64. Además de prestar asistencia inmediata en situaciones de emergencia, el FNUAP también apoyó la formulación de proyectos complementarios en Angola, Colombia, Eritrea y Etiopía, países en los que la prestación de servicios básicos de salud reproductiva para los desplazados internos y otras poblaciones afectadas requería una iniciativa a largo plazo. Por ejemplo, en el año 2000, las oficinas locales

colaboraron con la sede en la formulación de un proyecto de tres años de duración cuyo objetivo era prestar servicios a las mujeres y los jóvenes desplazados por el conflicto civil en Colombia y en la de un programa sobre la violencia por motivos de sexo y de género dirigido a las mujeres y los jóvenes afectados por la guerra en Angola. El Gobierno de Bélgica financiará el proyecto de Colombia y se prevé que la Fundación pro Naciones Unidas y el Gobierno de los Estados Unidos de América financiarán el proyecto de Angola.
