



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

Distr. general
26 de abril de 2002
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2002

Ginebra, 17 a 28 de junio de 2002

Tema 6 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyectos y programas propuestos

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Gobierno de Túnez*

Asistencia propuesta del FNUAP: 4,75 millones de dólares: 2,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,25 millones procedentes de modalidades de financiación conjunta u otras fuentes, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2002-2006)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2000/19: C

Asistencia propuesta por esferas básicas del programa

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	2,00	2,00	4,00
Estrategias de población y desarrollo	0,25	0,25	0,50
Asistencia y coordinación del programa	0,25	—	0,25
Total	2,50	2,25	4,75

* La transición al nuevo proceso de programación armonizado que se pedía en la decisión 2001/11 requirió un período de ajuste para dar cabida a las nuevas prescripciones relativas a los esquemas de los países y ha retrasado la presentación de este documento.



I. Análisis de la situación

1. El programa propuesto se elaboró en consulta con el Gobierno de Túnez y tuvo en cuenta los resultados de la evaluación común para el país y del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Será el séptimo programa de asistencia a Túnez del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP). Se coordinará con el décimo plan de desarrollo del Gobierno (2002-2006) y con los programas del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

2. La población de Túnez se estima en unos 9,5 millones de personas y el producto nacional bruto per cápita es en 2.000 dólares de los EE.UU. Túnez figura entre los países con mejores resultados económicos de la región. No obstante, el desempleo es un problema importante así como la integración del país en la economía mundial. Consecuentemente, un gran número de personas recién tituladas o que han abandonado los estudios se ven forzadas a emigrar o a aceptar empleos en el sector no estructurado.

3. Túnez hizo suyas las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y su examen quinquenal (CIPD+5). Ha alcanzado los siguientes niveles: a) acceso a los servicios básicos de salud (90%), b) partos atendidos por personal especializado (89%), c) tasa de uso de anticonceptivos (63%), d) tasa de escolarización de los niños de 6 a 12 años (92%), e) tasa de alfabetización femenina (64%), f) tasa de mortalidad infantil (26%), y g) tasa de mortalidad materna (70 por 100.000 nacidos vivos). Túnez presenta unos resultados positivos similares por lo que respecta a la prestación de apoyo institucional para la igualdad de sexos y ha ratificado la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. El país pertenece a la categoría C, según los criterios de asignación de recursos del FNUAP.

4. A pesar de los progresos realizados, las tasas de uso de anticonceptivos y de partos atendidos por personal especializado en las zonas rurales y periurbanas de las regiones meridional y centrooccidental se sitúan por debajo de la media nacional. Por ejemplo, la tasa de uso de anticonceptivos en esas zonas es del 53%, mientras que la media nacional es del 63%, y sólo el 68% de los partos que tienen lugar en esas zonas son

atendidos por personal especializado, cifra que se sitúa en el 89% en el plano nacional.

5. Túnez se encuentra en la etapa final de su transición demográfica. La esperanza de vida al nacer es de 72 años. El 30% de la población tiene entre 15 y 29 años. Esto influirá en la demanda de servicios de salud reproductiva, como los servicios para mujeres postmenopáusicas, los exámenes para la detección del cáncer, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) y la anticoncepción para hacer frente al elevado número de embarazos no deseados.

6. El programa nacional de salud reproductiva se ha centrado hasta ahora en las parejas casadas. Siguen existiendo dificultades para responder a las necesidades de los jóvenes. La edad a la que las mujeres contraen el primer matrimonio es de 29 años, lo que muestra la existencia de un largo período reproductivo prematrimonial. Los jóvenes tienen un acceso reducido o nulo a los servicios de salud reproductiva, cuya existencia apenas conocen. Por ejemplo, sólo el 4% de los estudiantes conocen una o dos enfermedades de transmisión sexual además del SIDA; el 36% de las estudiantes piensan que no se puede utilizar ningún método anticonceptivo antes de haber tenido un hijo y sólo el 2% de los estudiantes universitarios utiliza preservativos.

7. Tanto la evaluación común para el país como el MANUD mencionan la importancia de la población en edad laboral (15 a 59 años), que constituye el 60% de la población total y presenta una tasa de desempleo del 15,8%. La evaluación común para el país y el MANUD señalan también la importancia del número de jóvenes y adolescentes que alcanzan la edad reproductiva comparado con la estructura sanitaria existente. Además, se dan desigualdades entre las regiones y entre las zonas urbanas y las rurales. Una gran dificultad para el Gobierno será garantizar precios asequibles para los servicios y suministros de salud reproductiva a la luz del nuevo sistema de financiación y de la reforma del sector de la salud.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. Desde 1974, el FNUAP ha prestado ayuda por valor de 30 millones de dólares aproximadamente. El anterior programa para el país se centró en el

fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva. Una importante conclusión extraída fue que la introducción de nuevos elementos de salud reproductiva era un proceso gradual. La ampliación de los servicios de salud reproductiva en los centros de atención primaria de salud exigía, además de mejorar el equipo y la capacidad del personal, el fortalecimiento simultáneo de los sistemas de supervisión, evaluación y referencia, sobre todo en el plano regional.

9. La estrategia adoptada para las regiones subdesarrolladas del país, conocidas como “zonas de sombra”, se centró en la comunicación interpersonal, cara a cara, llevada a cabo por trabajadores sobre el terreno en el ámbito rural. Esta estrategia resultó eficaz para reducir las diferencias en la utilización de los servicios de salud reproductiva, lo que originó un incremento en esas zonas de la tasa de uso de anticonceptivos, la cobertura prenatal y los partos atendidos por personal especializado.

10. La primera iniciativa en materia de salud reproductiva para los jóvenes, llevada a cabo en colaboración con una serie de organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales, consiguió eliminar el tabú que pesaba sobre la salud sexual y reproductiva mediante la elaboración de programas de educación por personas de igual nivel. No obstante, su ampliación al ámbito de una estrategia nacional para la salud sexual y reproductiva exigirá una preparación cuidadosa y la mejora de su sistema de supervisión.

11. El Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia prestan apoyo para mejorar la gestión de los hospitales y la calidad de la atención primaria de salud. El Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA apoya un sistema de vigilancia y diversas actividades dirigidas a grupos vulnerables. Los principales donantes bilaterales del sector de la salud, Japón y la Unión Europea, prestan apoyo a la capacitación, los materiales y las actividades en materia de información, educación y comunicaciones, destinadas a la población masculina.

12. Sólo el FNUAP tiene en cuenta en sus programas las relaciones entre población y desarrollo, mediante la utilización de un planteamiento basado en el sexo. El Fondo lleva más de 25 años de experiencia en Túnez y ha apoyado los esfuerzos del país por llegar a ser un centro de excelencia en materia de salud reproductiva y un precursor de la cooperación Sur-Sur. Asimismo, el

Fondo dispone de los conocimientos especializados del equipo de servicios técnicos al país del FNUAP, con sede en Ammán (Jordania).

III. Programa propuesto

13. La finalidad del programa propuesto es contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de conformidad con los objetivos del décimo plan de desarrollo económico y social del Gobierno y con los objetivos del MANUD mediante: a) la mejora del acceso de las parejas y los individuos, incluidos los jóvenes y los adolescentes, a la información sobre salud reproductiva y a servicios de gran calidad en este ámbito; b) el fomento de actitudes responsables y de una preparación para la vida cotidiana entre los jóvenes; y c) la reducción de las desigualdades entre la población de las distintas regiones, entre los sexos y en relación con el desarrollo.

14. El Programa utilizará un planteamiento progresivo que fortalecerá los centros regionales de salud reproductiva existentes, gestionados por la Oficina Nacional de la Familia y la Población, que servirán de centros de referencia de distintos componentes de la salud reproductiva. No obstante, las estructuras de atención primaria de salud dependientes del Ministerio de Sanidad prestarán la mayor parte de los servicios esenciales de salud reproductiva. La Oficina Nacional de la Familia y la Población prestará apoyo en materia de capacitación, información, educación y comunicaciones, supervisión y evaluación, investigación e iniciativas experimentales. El programa apoyará la creación de capacidad mediante asociaciones con universidades y organizaciones no gubernamentales y respaldará asimismo la elaboración de normas relativas a la calidad de la atención, la gestión y la supervisión.

15. Los jóvenes y los adolescentes ocuparán un lugar central en el programa, que apoyará la elaboración y aplicación de una estrategia de salud sexual y reproductiva para los jóvenes, que incluirá la información, la educación y las comunicaciones y los servicios de salud reproductiva, y se basará en la colaboración entre el sector público y la sociedad civil. En el ámbito de las estrategias de población y desarrollo, se incorporarán en mayor medida las cuestiones relativas a los jóvenes en los planes de desarrollo regional. Dada su amplia experiencia en salud reproductiva, Túnez ampliará sus programas de capacitación nacional e internacional

para que incluyan la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Subprograma de salud reproductiva

16. El principal subprograma será el de salud reproductiva, que incluirá elementos relativos al sexo y a la promoción. El resultado previsto del subprograma de salud reproductiva es que todas las parejas y los individuos, incluidos los jóvenes y los adolescentes, utilicen en mayor medida servicios de salud reproductiva de calidad. Las estrategias se basan en programas de creación de capacidad que comprenden: a) la cooperación Sur-Sur y el fortalecimiento de los programas de capacitación interregional para adolescentes y jóvenes, b) la movilización de la comunidad en favor de los derechos reproductivos de sus componentes, c) la utilización de los conocimientos técnicos del país para la elaboración de protocolos relativos a la calidad de la atención, y d) la mejora de la supervisión y la evaluación mediante la reunión de datos y la investigación operacional.

17. El primer producto previsto tiene como objetivo aumentar la disponibilidad de un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva de calidad mediante: a) la integración en la estructura de atención primaria de salud de aquellos elementos de salud reproductiva para los que se han elaborado protocolos relativos a la calidad de la atención, como la anticoncepción, la atención obstétrica básica, las infecciones genitales y el SIDA; b) la elaboración y puesta a prueba de protocolos para elementos complementarios de salud reproductiva, como el tratamiento de la menopausia y la violencia doméstica; c) el fortalecimiento de centros regionales seleccionados de salud reproductiva para que sirvan de centros regionales de referencia; d) la colaboración con el sector privado, incluidos los grupos de profesionales, para prevenir las infecciones genitales y el VIH/SIDA; y e) la asistencia al Gobierno para que adquiera productos de salud reproductiva a bajo precio y los distribuya a los consumidores. Se prevé asimismo la realización de un estudio sobre las necesidades en materia de anticoncepción y de gestión.

18. El segundo producto será tratar de crear un entorno propicio para la adopción de conductas responsables por parte de los jóvenes y los adolescentes. Las estrategias se centrarán en la capacitación del personal que interactúa con los jóvenes, la utilización de conocimientos especializados nacionales e internacionales para la programación y la evaluación, la consolidación de las asociaciones con escuelas, universidades y grupos

de extensión y el establecimiento de una coordinación con las iniciativas existentes en materia de enfermedades de transmisión sexual y SIDA. Las actividades se basarán en un análisis de los estudios y encuestas sobre los jóvenes y los adolescentes y sus necesidades en materia de salud sexual y reproductiva. Se organizará un foro nacional sobre cuestiones de salud reproductiva de los jóvenes y los adolescentes. Se llevará a cabo también un programa de educación entre compañeros sobre salud sexual y reproductiva para este sector de la población.

Subprograma de estrategias de población y desarrollo

19. El resultado previsto de este subprograma será fortalecer la integración de los aspectos relativos a la población y el desarrollo en los planes de acción regionales y mejorar la capacidad nacional de planificar y supervisar las políticas regionales. Se analizarán los datos procedentes de la encuesta del Proyecto Panárabe de Salud de la Familia y de los estudios sobre nuevas cuestiones demográficas, como los efectos de la globalización y de la reforma del sector de la salud en el acceso a la salud reproductiva. En el marco de este subprograma, recibirá un apoyo limitado el sistema de supervisión de los indicadores de población y desarrollo, incluidos los del plan de acción nacional para la mujer rural.

20. El FNUAP apoyará también la realización de actividades de promoción para movilizar recursos procedentes de otros donantes y permitir que las contrapartes nacionales ayuden a promover el programa de la CIPD en la región árabe.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

21. Desde sus inicios en 1966, el programa nacional de población ha contado con financiación pública, que sufraga actualmente más del 90% del total de los costos del programa. El Gobierno, por medio del Ministerio de Desarrollo Económico, el Ministerio de Salud Pública y la Oficina Nacional de la Familia y la Población, en asociación con una serie de organizaciones no gubernamentales y universidades, pondrá en marcha, y en su mayor parte ejecutará, el programa propuesto del FNUAP.

22. La supervisión y la evaluación del programa se llevarán a cabo de conformidad con las normas y procedimientos del FNUAP. La supervisión basada en los resultados, mediante la utilización de los indicadores y procedimientos de evaluación rápida del Proyecto Panárabe de Salud de la Familia, constituirá una parte fundamental de la gestión y la evaluación del programa. La oficina del FNUAP en el país, con sede en Túnez, cuenta con personal experimentado al que prestarán ayuda consultores nacionales y el personal nacional del proyecto. El equipo de servicios técnicos al país del FNUAP, con sede en Ammán (Jordania), prestará asistencia técnica. Además, de ser necesario, se solicitarán los servicios técnicos especializados de consultores externos en casos concretos.

V. Recomendación

23. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia al Gobierno de Túnez presentado en este documento, por un monto de 4,75 millones de dólares para el período comprendido entre 2002 y 2006, de los que 2,5 millones de dólares se programarán con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y el saldo de 2,25 millones de dólares se obtendrá, en la medida de lo posible, mediante modalidades de financiación conjunta o con cargo a otros recursos, incluidos los recursos ordinarios, de conformidad con la decisión 2000/19 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de recursos del FNUAP.

Marco de resultados y recursos para Túnez

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores más importantes	Recursos
Objetivo A del MANUD: Integración de los jóvenes en la sociedad				
Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de conformidad con los objetivos del décimo plan de desarrollo económico y social (2002-2006)	[Subprograma de salud reproductiva] Mejor acceso de las parejas y los individuos, incluidos los jóvenes y los adolescentes, a la información sobre salud reproductiva y a servicios de calidad en este ámbito	<ul style="list-style-type: none"> Aumento de la tasa de uso de anticonceptivos del 63% al 70% (ámbito nacional) Partos atendidos por personal especializado: 90% (ámbito nacional) Porcentaje de individuos no casados, incluidos jóvenes y adolescentes, que conocen y utilizan servicios de salud reproductiva 	Producto 1: incremento de conductas responsables entre los jóvenes y los adolescentes y mejor disponibilidad de servicios de salud reproductiva, incluidos asesoramiento, suministros y servicios de referencia multidisciplinarios	Recursos totales para el programa del FNUAP 4,75 millones de dólares (2,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,25 millones procedentes de modalidades de financiación conjunta u otras fuentes, incluidos los recursos ordinarios)
Indicadores del objetivo:			Indicadores del producto	Total para el subprograma de salud reproductiva
• Índice de crecimiento de la población: 1%			• Fondos para la investigación utilizados en la elaboración, adopción y puesta en funcionamiento de una estrategia nacional de salud sexual y reproductiva para los jóvenes	4 millones de dólares (aproximadamente el 85% de los recursos totales):
• Tasa global de fecundidad: 1,7			• Mayor educación sobre salud sexual y reproductiva en las escuelas, universidades y programas de capacitación vocacional	2 millones con cargo a los recursos ordinarios y
• Esperanza de vida: 73,5 años			• Incremento de las actividades en materia de salud sexual y reproductiva en las que participen miembros importantes de la comunidad (ONG y sociedad civil)	2 millones procedentes de modalidades de financiación conjunta u otras fuentes, incluidos los recursos ordinarios)
• Tasa de mortalidad materna: 40/100.000			• Número de personas encargadas de la información, la educación y las comunicaciones y la prestación de servicios capacitadas en materia de salud sexual y reproductiva para los adolescentes	
• Tasa de mortalidad infantil: 20/1.000			• Número de jóvenes informados sobre tres métodos de planificación de la familia y enfermedades de transmisión sexual en las zonas seleccionadas	
• Disminución de la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual			• Número de centros regionales de salud reproductiva que prestan servicios apropiados para los jóvenes	

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores más importantes	Recursos
<p>Objetivo B del MANUD: Lucha contra la marginación y la exclusión social</p> <p>Igual que en el caso anterior</p>	<p>Igual que en el caso anterior</p>	<p>Igual que en el caso anterior</p>	<p>Producto 1: mayor disponibilidad de un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva integrados y de gran calidad (planificación de la familia, atención obstétrica fundamental y enfermedades de transmisión sexual/SIDA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración e introducción de nuevos elementos de salud reproductiva <p>Indicadores del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de centros regionales de salud reproductiva que se benefician de apoyo técnico como centros de referencia. • Mayor colaboración con el sector privado • Creación, en plan experimental, de servicios para el tratamiento de la menopausia y la violencia doméstica • Reducción de las diferencias regionales en materia de salud reproductiva en las áreas seleccionadas <p>Indicadores del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de individuos enviados a los servicios y estructuras sociales de salud reproductiva por los trabajadores sobre el terreno 	<p>Igual que en el caso anterior</p>

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores más importantes	Recursos
<p>Objetivo B del MANUD: Lucha contra la marginación y objetivo C del MANUD: Apoyo al proceso de descentralización</p> <p>Igual que en el caso anterior</p>	<p>[Subprograma de estrategias de población y desarrollo]</p> <p>Mayor integración de los aspectos de población y de género en la planificación del desarrollo y mejora de las capacidades nacionales para la planificación y supervisión de la política social regional</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mayor utilización de los indicadores de población y sexo por parte de los planificadores del desarrollo Mayor conciencia de los riesgos sociales de la globalización sobre las cuestiones demográficas y de salud reproductiva Elaboración de políticas sociales que tengan como objetivo reducir las diferencias regionales y sociales 	<p>Producto 1: Disponibilidad de un mecanismo para mejorar la integración de las variables de población y sexo en la planificación regional</p> <p>Indicadores del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de planes de acción regionales preparados y que muestren la integración Datos adecuados y pertinentes para la planificación disponibles por grupos en función de la región, el sexo y la edad <p>Producto 2: Mejora de las capacidades nacionales para la planificación de políticas sociales y para el tratamiento de nuevos temas relativos a la población</p> <p>Indicadores del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> Mayores conocimientos técnicos y analíticos de los planificadores relativos a las relaciones existentes entre la política social y la pobreza y entre el sexo y la salud reproductiva Mayor capacidad nacional para: llevar a cabo estudios en relación con las políticas idóneas para los nuevos temas relativos a la población, el género, la globalización y la transición demográfica (como los efectos de la reforma del sector de la salud en el acceso a los servicios de salud reproductiva); y supervisar los indicadores de población y desarrollo, incluidos los del plan de acción nacional para la mujer rural 	<p>Total para el subprograma de estrategias de población y desarrollo</p> <p>500.000 dólares (11% de los recursos totales): 250.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 250.000 dólares procedentes de modalidades de financiación conjunta u otras fuentes, incluidos los recursos ordinarios</p>