



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

Distr. general
30 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

Esquema del programa para Jordania*

Asistencia propuesta del FNUAP: 3,5 millones de dólares, de los cuales 2,5 millones de dólares se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón de dólares mediante modalidades de cofinanciación u otras fuentes, inclusive recursos ordinarios

Período del programa: 5 años (2003-2007)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2000/19: C

* La transición al nuevo proceso de programación armonizado que se adoptó en la decisión 2001/11 hizo necesario un período de ajuste para tener en cuenta los nuevos requisitos de los anteproyectos para los países y atrasó la presentación del presente documento.



I. Análisis de la situación

1. En 2001, la población de Jordania ascendía a 5,2 millones de personas y la tasa de crecimiento demográfico era del 2,8%. Casi el 79% de la población vive en las zonas urbanas. En la evaluación común para el país se señaló que el rápido crecimiento demográfico era el problema más importante para lograr el desarrollo socioeconómico sostenible, y la frágil base de recursos naturales era una de las causas subyacentes de la pobreza, el desempleo y las desigualdades económicas. A pesar de esos problemas, el país está emprendiendo reformas económicas y sociales y ha logrado avances relativos en su integración en la economía mundial.

2. En Jordania el comportamiento reproductivo ha experimentado cambios notables. La tasa global de fecundidad disminuyó de 7,3 niños por mujer en 1976 a 3,5 en 2001. Desde comienzos del decenio de 1990 la edad al contraer matrimonio por primera vez ha aumentado, lo que ha contribuido a la disminución de la tasa de fecundidad. Los diferenciales de fecundidad indican que las mujeres que viven en la región media y las zonas urbanas tienen tasas de fecundidad inferiores a las que viven en otras zonas del país. A pesar del descenso general de la fecundidad, los intervalos entre los nacimientos se están acortando. De conformidad con la encuesta anual sobre la fecundidad en Jordania, casi el 66% de los nacimientos se produjo a intervalos inferiores a los 23 meses. De éstos, alrededor del 38% se produjo a intervalos inferiores a 18 meses, en comparación con el 29% en 1997. La tasa de fecundidad de los adolescentes continuó disminuyendo, y descendió del 7% en 1990 a 3,6% en 2001. La disminución de la fecundidad de los adolescentes en las zonas rurales fue casi el doble que la de las zonas urbanas.

3. En cuanto a la atención primaria de la salud, el Ministerio de Salud ha establecido un sistema muy accesible de salud maternoinfantil y de servicios de planificación de la familia. No obstante, la integración de esos servicios en el sistema de salud pública no ha alcanzado los niveles deseados. Además, el acceso a otros servicios de salud reproductiva, como las pruebas del VIH/SIDA, el asesoramiento (en especial para los adolescentes y los jóvenes) y el tratamiento de las infecciones del tracto reproductivo, incluidas las infecciones de transmisión sexual, es limitado.

4. Los informes indican que la tasa de prevalencia de los anticonceptivos aumentó el 18% entre 1990 y 2001. En 2001 la tasa fue del 58%, y sólo el 39,8% de los usuarios utilizaba métodos modernos. El porcentaje de necesidades de anticonceptivos no atendidas es del 14, 2%. Si bien el dispositivo intrauterino sigue siendo el método preferido (elegido por el 24% de las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos modernos), los estudios muestran que la falta de doctoras en las clínicas públicas de salud impide que más mujeres escojan este método. Las necesidades no atendidas se podrían reducir aún más si se atendiera esta demanda y se abordara el sesgo de los proveedores en relación con las elecciones de los clientes.

5. Los índices de mortalidad materna en Jordania oscilan entre 41 y 79 muertes por cada 100.000 nacimientos vivos, según las fuentes. Se estima que más del 95% de las mujeres embarazadas han recibido al menos un examen prenatal durante el embarazo. Sin embargo, en los centros públicos de salud a los que se presta apoyo con el programa actual para el país, menos del 22% de las mujeres inscritas en los servicios prenatales siguió recibiendo servicios después del parto. El sistema de información sobre la salud no tiene datos suficientes sobre los niveles de morbilidad reproductiva y materna. No se han instituido normas y protocolos, en especial relativos a los embarazos de alto riesgo y los problemas de salud reproductiva.

6. La población de Jordania se caracteriza por una elevada proporción de jóvenes: el 21% de la población tiene de 15 a 24 años. A fin de atender las necesidades de los jóvenes, el Gobierno ha creado el Consejo Superior de Asuntos de la Juventud, junto con un fondo especial para prestar apoyo a las actividades relacionadas con los jóvenes y el deporte. En virtud de un proyecto apoyado por la Fundación pro Naciones Unidas, el FNUAP, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y asociados nacionales, se hicieron estudios para medir los conocimientos de los jóvenes y sus actitudes hacia las cuestiones de población, la salud reproductiva y el género. Esas iniciativas se realizaron a fin de prestar apoyo a la creación de una estrategia nacional sobre la juventud con un componente de salud reproductiva, en la que se hace hincapié en las cuestiones de género y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, en especial el VIH/SIDA.

7. En Jordania hay varias organizaciones no gubernamentales (ONG) y grupos de mujeres muy activos. Sin embargo, la incorporación de las cuestiones de género y la potenciación de la mujer siguen planteando desafíos. Las mujeres constituyen sólo el 15,5% de la población activa. La brecha es especialmente notable en los puestos de adopción de decisiones y en los órganos legislativos, incluido el Parlamento.

8. Otra preocupación nacional es la violencia basada en el género. Recientemente el Gobierno hizo cambios legislativos para abordar este problema. Es necesario hacer esfuerzos adicionales para aplicar esas medidas y lograr el apoyo de la comunidad.

9. En febrero de 2002 el Consejo de Ministros hizo suya la estrategia nacional de población, que, con el apoyo del FNUAP, se ha actualizado para incluir dimensiones de salud reproductiva y de género. Sin embargo, los órganos ejecutivos y legislativos todavía no han convertido la estrategia en planes y programas ni han asignado los recursos necesarios. Además, la Comisión Nacional de Población, encargada de coordinar la formulación y la ejecución de las políticas nacionales de población, carece de una identidad clara respecto de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales. Es necesario fortalecer la secretaría general de la Comisión para que pueda integrar las dimensiones de población en los procesos de desarrollo y ejecutar la estrategia nacional de población.

II. Resultados y experiencia adquirida de la cooperación anterior

10. El actual programa de asistencia del FNUAP, que abarca hasta 2002, se centra en: a) prestar apoyo a las iniciativas nacionales para aumentar el acceso a servicios de salud reproductiva y de planificación de la familia de alta calidad; b) facilitar la integración de las cuestiones relativas a la salud reproductiva y el género en la estrategia nacional de población; y c) aplicar la estrategia.

11. El examen de mitad de período del programa indicó que la ausencia de un marco político dificultaba la integración de los servicios de salud reproductiva en el sistema de salud pública. Si bien se hicieron inversiones importantes para apoyar a la Comisión Nacional de Población, la escasa capacidad institucional obstaculizó la ejecución de la estrategia nacional de población, a pesar de haberse elaborado mediante un proceso de participación nacional.

12. En las reacciones a las encuestas sobre conocimientos, actitudes y prácticas de salud reproductiva se evidenció la necesidad de una mayor concienciación sobre las sensibilidades culturales. También es necesario tener en cuenta la sensibilidad cultural

al abordar cuestiones de género. La falta de capacidad de ejecución en el plano comunitario afectó el grado en el que se podían ejecutar actividades de divulgación. Tampoco existía una capacidad suficiente para la ejecución por parte de las ONG. Esos factores limitaron la creación de asociaciones en el plano nacional.

13. Las cuestiones como el VIH/SIDA se abordan mediante los mecanismos de coordinación de las Naciones Unidas existentes, como el grupo temático del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, cuya labor se complementa con el programa nacional contra el SIDA. Se espera que los mecanismos de coordinación de las actividades juveniles establecidos por el FNUAP, el UNICEF y los asociados nacionales atraigan a otros organismos de las Naciones Unidas, como el PNUD, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

III. Programa propuesto

14. El programa propuesto se basa en las prioridades nacionales y los objetivos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y prestará apoyo a los objetivos nacionales de desarrollo. Procurará fortalecer el proceso de desarrollo humano y la calidad de vida del pueblo de Jordania ayudando al país a crear un equilibrio entre la población, el desarrollo económico y social, y los recursos.

15. El FNUAP tiene ventajas comparativas en la prestación de apoyo a las actividades de promoción y de formulación de políticas y en la facilitación de los cambios institucionales, de asignación de recursos y legislativos. El FNUAP también puede movilizar recursos de fuentes nacionales, internacionales y bilaterales para lograr los objetivos nacionales de población y desarrollo.

16. El FNUAP desempeñará un papel importante en la integración de las dimensiones de población, salud reproductiva y género en los procesos de desarrollo existentes, incluidos los marcos de reducción de la pobreza. Al contrario que en programas anteriores, que se centraron en la prestación de servicios, la estrategia del programa propuesto se centra en crear un entorno propicio para la elaboración de políticas, apoyado por investigaciones sobre operaciones. Las intervenciones estratégicas incluirán el diálogo normativo, las actividades de promoción, el fomento de la capacidad y la movilización social.

17. El programa propuesto contribuirá a los siguientes logros: a) una política pública efectiva que aborde las cuestiones relativas a la población, la salud reproductiva y el género; y b) cambios del comportamiento positivos sobre la población, la salud reproductiva y el género en el plano comunitario y entre los jóvenes.

18. El programa procurará lograr varios productos. Entre ellos figura una mayor capacidad institucional y técnica para integrar las cuestiones relativas a la población, la salud reproductiva y el género en los procesos de desarrollo a todos los niveles, conforme a los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio. Otros productos incluyen: una mayor disponibilidad de datos e indicadores relacionados con la población oportunos y de fácil utilización, desglosados por sexo y zona geográfica; una mayor capacidad nacional para integrar los servicios de salud reproductiva y la información en la atención primaria de la salud; y una mayor concienciación de la comunidad sobre las cuestiones de salud reproductiva y el género, como la participación de los

hombres, los obstáculos al acceso de la mujer a servicios de salud reproductiva de calidad, la violencia basada en el género y las preocupaciones de la juventud. El programa también procurará aumentar la comprensión entre los legisladores, los encargados de la elaboración de políticas, los planificadores y los medios de difusión sobre los vínculos entre la población, el género y el desarrollo.

19. Cuando sea posible, se establecerán asociaciones para aumentar al máximo las aportaciones. Se hará una programación en paralelo con los organismos de las Naciones Unidas y los donantes multilaterales y bilaterales. El FNUAP también establecerá asociaciones con las organizaciones de base y las ONG a fin de llegar a las comunidades locales y los grupos vulnerables y desatendidos.

20. Los esfuerzos de promoción promoverán cambios en las actitudes de los jóvenes y las comunidades locales. El FNUAP, aprovechando sus ventajas comparativas, trabajará con otros donantes para prestar apoyo a las iniciativas actuales del Gobierno para asegurar el abastecimiento y la logística de los suministros de salud reproductiva. No se ha previsto que el FNUAP utilice sus recursos básicos para la adquisición de suministros.

21. Dado que los jóvenes constituyen el segmento mayoritario de la población, el FNUAP colaborará con el UNICEF, la OMS y el PNUD para atender las preocupaciones de los jóvenes. Se espera que el FNUAP y el PNUD centren sus intervenciones en materia de población, pobreza y medio ambiente mediante una iniciativa interinstitucional de desarrollo comunitario.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

22. Basándose en las experiencias adquiridas en el examen de mitad del período, el Ministerio de Planificación asumirá un papel rector en la coordinación de la gestión, supervisión y evaluación del programa. Se creará un comité directivo del programa, presidido por el Ministerio de Planificación. El FNUAP ejercerá funciones de secretaría técnica del comité, formado por asociados nacionales y de las Naciones Unidas. El comité evaluará las limitaciones para la ejecución del programa y sugerirá medidas correctivas.

23. La ejecución del programa se supervisará mediante importantes actividades de reunión de datos previstas para 2003-2007, como el censo de población de 2004 y encuestas demográficas y de salud reproductiva. También se dispondrá de datos de las publicaciones estadísticas anuales del Departamento de Estadística y del sistema de información sobre la salud del Ministerio de Salud. El FNUAP prestará apoyo al fomento de la capacidad para la gestión basada en los resultados, a estudios concretos y a procedimientos de evaluación rápida, haciendo hincapié en los estudios en los que se tenga en cuenta la cuestión de género.

24. La ejecución del programa será nacional. El FNUAP seguirá prestando apoyo a las instituciones gubernamentales y las ONG en sus esfuerzos por ejecutar proyectos, realizar actividades, gestionar recursos financieros y presentar informes sobre los resultados. Continuarán las iniciativas para movilizar recursos adicionales, incluidos recursos gubernamentales.

25. El personal nacional de los proyectos proporcionará conocimientos técnicos, junto con el equipo del FNUAP de servicios técnicos al país en Ammán. También se utilizarán modalidades de cooperación Sur-Sur.

Anexo

Marco de resultados y recursos para Jordania

Objetivo del FNUAP: Todavía no se ha completado

<i>Propósito del FNUAP</i>	<i>Producto</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
<p>Haber contribuido a fortalecer el proceso de desarrollo humano y la calidad de vida del pueblo de Jordania mediante la creación y el mantenimiento de un equilibrio entre la población, el desarrollo económico y social y los recursos</p>	<p>Políticas públicas efectivas en materia de población, salud reproductiva y género</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de planes y programas de acción para aplicar y supervisar la política nacional de población Existencia de una política nacional para hacer frente a la violencia basada en género 	<p>Producto 1: Mayor capacidad institucional y técnica para integrar las cuestiones de población, salud reproductiva y género en los procesos de desarrollo a todos los niveles, conforme a los objetivos de la CIPD y los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio</p> <p>Indicadores de productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aplicación de las directrices o instrumentos de integración Número de centros de coordinación en los ministerios competentes, las ONG y los medios de difusión capaces de aplicar las directrices o instrumentos de integración Existencia de mecanismos funcionales de coordinación Elaboración y aplicación de planes de estudio relacionados con la población y que tengan en cuenta la cuestión de género en diferentes niveles educativos 	<p><i>Para el producto 1:</i> 450.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 50.000 dólares con cargo a otros recursos</p>
<p>Indicadores de objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de crecimiento natural de la población Tasa de fecundidad global Tasa de crecimiento del PNB (a precios fijos) Tasa de crecimiento del PIB (a precios corrientes) 	<ul style="list-style-type: none"> Aumento del porcentaje de centros de prestación de servicios que proporcionan tres o más servicios integrados de salud reproductiva, bien directamente o mediante la derivación a especialistas, sin incluir el asesoramiento Tasa de prevalencia de anticonceptivos (todos los métodos) 	<ul style="list-style-type: none"> Aumento de la tasa de prevalencia de métodos anticonceptivos modernos Índice de mortalidad materna 	<p>Producto 2: Mayor disponibilidad de datos e indicadores relacionados con la población, oportunos y fáciles de utilizar, desglosados por sexo y por pequeñas zonas geográficas</p> <p>Indicadores de productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Base de datos nacional sobre la población desglosados por sexo, con planes para actualizarla a intervalos periódicos Planes de coordinación a alto nivel para actualizar periódicamente los indicadores nacionales; elaboración y aplicación de un marco Número de estudios de investigación sobre las prioridades señaladas completados y utilizados. 	<p><i>Para el producto 2:</i> 550.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>
<ul style="list-style-type: none"> Tasa de prevalencia de anticonceptivos (todos los métodos) Aumento de la tasa de prevalencia de métodos anticonceptivos modernos Índice de mortalidad materna 	<p>Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad nacional para integrar los servicios de salud reproductiva de calidad y la información en el sistema de atención primaria de la salud:</p> <p>a) Ayudando al Ministerio de Salud a introducir y aplicar protocolos de salud en diversas dimensiones de la salud reproductiva, basándose en los materiales disponibles; y</p>	<p><i>Para el producto 3:</i> 600.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 300.000 dólares con cargo a otros recursos</p>		

Propósito del FNUAP	Producto	Indicadores	Productos y principales indicadores	Recursos
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres casadas en edad reproductiva que quieren retrasar o detener los embarazos y que en la actualidad no utilizan ningún método anticonceptivo • Prevalencia de infecciones del tracto reproductivo y de enfermedades de transmisión sexual en las mujeres que acuden a las clínicas ginecológicas 	Igual que el anterior	<p>Cambios del comportamiento positivos respecto de la población, la salud reproductiva y el género</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la tasa global de fecundidad • Aumento de la tasa de prevalencia de utilización de anticonceptivos modernos • Aumento de la participación de la mujer en la población activa 	<p>b) Integrando la salud reproductiva en un conjunto básico de salud dentro del proceso de reforma del sector de la salud</p> <p>Indicadores de productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de una política nacional para prestar servicios integrados de salud reproductiva, salud maternoinfantil y atención primaria • Porcentaje de centros de prestación de servicios que ofrecen asesoramiento a los jóvenes y los adolescentes • Material efectivo de información, educación y comunicaciones que aborde las cuestiones relativas a la mujer y esté dirigido a los hombres • Porcentaje del personal de los centros de prestación de servicios capacitado en asesoramiento e incorporación de la cuestión de género • Porcentaje de centros de prestación de servicios con existencias de fármacos/suministros esenciales de salud reproductiva • Porcentaje de centros de prestación de servicios con programas de información, educación y comunicaciones sobre salud reproductiva <p>Producto 4: Mayor concienciación de la comunidad sobre la salud reproductiva y las cuestiones de género, centrándose en la participación de los hombres, los obstáculos del acceso de la mujer a los servicios de salud reproductiva, la violencia basada en el género y las preocupaciones de los jóvenes</p> <p>Indicadores de productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del número de organizaciones comunitarias y de grupos públicos y privados que participan en los programas de población, salud reproductiva y género y los dirigidos a los jóvenes • Aumento del número de actividades de fomento del consenso en el plano popular • Aumento del número de dirigentes comunitarios, líderes de opinión y grupos que abogan contra la violencia basada en el género • Porcentaje de hombres, mujeres y adolescentes que conocen las principales cuestiones relativas a la salud reproductiva 	<p><i>Para el producto 4:</i></p> <p>650.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 550.000 dólares con cargo a otros recursos</p>

Propósito del FNUAP	Producto	Indicadores	Productos y principales indicadores	Recursos
			<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de hombres, mujeres y adolescentes que expresan actitudes que promueven aspectos fundamentales de la salud sexual reproductiva • Porcentaje de hombres y mujeres que han debatido con sus parejas cuestiones fundamentales de salud reproductiva en un periodo concreto 	
			<p>Producto 5: Mayor comprensión y apoyo entre los legisladores, los encargados de la elaboración de políticas, los planificadores y los medios de difusión en general de la importancia y los efectos de los vínculos entre la población, el género y el desarrollo</p>	<p><i>Para el producto 5:</i> 250 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 100.000 dólares con cargo a otros recursos.</p>
			<p>Indicadores de productos:</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del porcentaje de legisladores, encargados de la elaboración de políticas y de la adopción de decisiones que expresan apoyo a la aplicación de la estrategia nacional de población y la estrategia nacional para la mujer • Aumento del número de material de información sobre cuestiones relativas al género dirigido a los hombres • Aumento del número de personal de los medios de difusión capacitado para promover las cuestiones de población, el género y la salud reproductiva 		