



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

Distr. general
6 de mayo de 2003
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2003
Nueva York, 6 a 20 de junio de 2003
Tema 16 del programa provisional
UNFPA

Fondo de Población de las Naciones Unidas

**Nota sobre la aplicación del programa especial del UNFPA
de asistencia a Myanmar**

Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	2
II. Progresos en la aplicación del programa	2
III. Ejecución del programa de seguimiento	4
IV. Colaboradores del UNFPA	5
V. Presupuesto y gastos	5
VI. Planes para el futuro	6



I. Introducción

1. En su decisión 2001/17, la Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) aprobó un programa especial de asistencia a Myanmar por valor de 12 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4 millones de dólares con cargo a otros recursos, y pidió al Director Ejecutivo que presentase un informe anual sobre su aplicación a la Junta Ejecutiva en su período de sesiones anual. El programa especial está diseñado para responder a las necesidades urgentes en materia de salud reproductiva de los sectores más pobres y vulnerables de la población de Myanmar. El programa tiene por objeto prevenir el VIH/SIDA y otras infecciones transmitidas por vía sexual y reducir los elevados niveles de mortalidad materna, prestando apoyo en materia de información y servicios de salud reproductiva. El programa apoya también la recopilación y análisis y datos para comprender mejor la situación en materia de salud reproductiva y VIH/SIDA en Myanmar y facilitar la supervisión y evaluación de los resultados del programa.

2. El programa especial de asistencia abandonó el enfoque basado en el espaciamiento de los nacimientos en favor de un enfoque integrado de salud reproductiva. El programa tiene intención de aumentar gradualmente su cobertura, de 72 a 100 poblados, para fines de 2005 con objeto de alcanzar a los grupos más vulnerables de población en las zonas rurales y remotas. El programa del Fondo de Población de las Naciones Unidas se coordina con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) a fin de evitar duplicaciones.

3. En 2002, la Oficina del Fondo de Población de las Naciones Unidas en el país formuló ocho proyectos, por valor de 11.706.000 dólares, que abarcaban cuestiones tales como el cambio de comportamiento, el análisis de la encuesta de fecundidad y salud reproductiva de 2001, la prevención del VIH/SIDA, la salud reproductiva de los adolescentes y fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva. Esto se hizo en colaboración con el equipo de apoyo técnico a los países (CST) en Bangkok (Tailandia) y con las organizaciones no gubernamentales (ONG).

II. Progresos en la aplicación del programa

4. El primer jefe de operaciones residente del UNFPA, cuya designación oficial actualmente es representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas, asumió sus funciones en Myanmar en junio de 2002. Posteriormente, se contrató a cuatro funcionarios nacionales de proyectos a los que se encomendaron las responsabilidades técnicas y administrativas de los proyectos que integraban el programa. En agosto de 2002, el UNFPA en colaboración con todos los organismos asociados, organizó un seminario sobre gestión basada en los resultados en el que se revisó la matriz del marco lógico y sus indicadores y se establecieron planes de supervisión detallados para los proyectos componentes. A pesar de que los proyectos componentes se aprobaron tarde, se llevaron a cabo la mayoría de las actividades previstas. Estas actividades pueden agruparse en las siguientes categorías: a) mejorar la formación de los suministradores de servicios de salud reproductiva; b) garantizar la disponibilidad de suministros de salud reproductiva; c) mejorar la comunicación para promover cambios de comportamiento y d) recopilación y análisis de datos.

Mejorar la formación de los suministradores de servicios de salud reproductiva

5. Con el fin de asegurar la prestación de servicios integrados de salud reproductiva a nivel de las comunidades, el programa revisó los actuales manuales de capacitación en materia de salud reproductiva con el fin de incluir elementos de maternidad sin riesgo, calidad de la atención y salud reproductiva de los adolescentes. Además, el programa reprodujo copias de un manual de salud reproductiva para los médicos generalistas que trabajaban en el sector privado y distribuyó folletos de información a los dispensadores de drogas y medicamentos. La Asociación Médica de Myanmar utilizó este material con fines de capacitación y distribución sobre el terreno.

6. El programa organizó en todos los poblados seminarios de orientación sobre sus objetivos, productos e indicadores, seguidos de una serie de cursos de capacitación de instructores en salud reproductiva destinados a los instructores principales y a los encargados de la formación del personal de salud básica. La capacitación del personal de salud básica y de los trabajadores voluntarios de salud a nivel de la comunidad se llevará a cabo en 2003. También se completó un curso de capacitación de instructores para médicos generalistas. El programa llevará a cabo la capacitación de médicos generalistas en los poblados en 2003.

7. El programa estableció secciones especiales de salud reproductiva de los adolescentes en determinados centros seleccionados de salud rural, donde los jóvenes recibían servicios de información, educación y asesoramiento en cuestiones relacionadas con la salud reproductiva. Se facilitará material de lectura, instalaciones deportivas y de recreo en los centros rurales de salud con el fin de crear un entorno acogedor para los jóvenes.

Garantizar la disponibilidad de suministros de salud reproductiva

8. El Fondo de Población de las Naciones Unidas es el único organismo de las Naciones Unidas en Myanmar que garantiza la disponibilidad de suministros de salud reproductiva a los hospitales de los poblados y centros rurales de salud. La oficina en el país preparó especificaciones y facilitó a los centros rurales de salud anti-conceptivos, drogas esenciales de salud reproductiva, drogas para tratar las enfermedades transmitidas por vía sexual y equipo básico de salud reproductiva. Un equipo de la sede del UNFPA y el equipo de apoyo a los países en Bangkok, juntamente con un consultor internacional independiente, evaluaron las necesidades logísticas y de servicios de salud reproductiva, analizando los sistemas actuales de distribución y preparación de informes. El equipo proyectó también las necesidades de anticonceptivos en los poblados que recibían ayuda del UNFPA y en el país en su conjunto para el período 2003-2005.

Mejorar la comunicación para promover cambios de comportamiento

9. Con el fin de lograr el apoyo de los dirigentes de las comunidades locales, el programa inició actividades de comunicación para promover cambios de comportamiento con los profesionales médicos y los dirigentes locales en seis poblados. Se formó personal de salud básica y voluntarios de la comunidad en métodos de comunicación y aptitudes de comunicación para promover cambios de comportamiento. La red de personal de salud básica y voluntarios de la comunidad ha resultado un medio eficaz de introducir cambios e impartir educación en cuestiones de salud reproductiva en las zonas rurales. El programa facilitó además otros instrumentos de

comunicación, como cuadernillos de imágenes gráficas, carteles de promoción de la atención prenatal y postnatal y material educativo que incluía canciones con mensajes de salud reproductiva y presentaciones de vídeo sobre prevención del VIH/SIDA y los embarazos no deseados.

10. Los adolescentes y los jóvenes recibirán una atención especial del programa. La experiencia del proyecto piloto llevada a cabo en 2001 indicaba que la capacitación de educadores elegidos entre los propios jóvenes y la creación de centros juveniles de acogida eran estrategias eficaces para impartir educación a los adolescentes y a los jóvenes en cuestiones de salud reproductiva. En el marco del programa se establecerán en 2003 11 centros juveniles y se impartirá capacitación a varios educadores seleccionados entre los propios jóvenes.

Recopilación y análisis de datos

11. El programa recopiló datos de base sobre conocimientos, actitudes y prácticas en materia de salud reproductiva mediante una encuesta por muestreo en 36 poblados y llevó a cabo una encuesta de las necesidades de servicios de salud en los poblados que recibían ayuda del UNFPA. La fase de recopilación de datos de ambas encuestas se completó en diciembre de 2002, procediéndose después a la elaboración y análisis de los datos en el primer trimestre de 2003. Los datos de base permitieron a la oficina en el país seguir los progresos de las intervenciones del programa y evaluar su impacto.

12. La oficina en el país celebró también un seminario sobre difusión de datos en diciembre de 2002, en el que se presentó el informe preliminar de la encuesta de 2001 sobre salud reproductiva y fecundidad que abarcaba más de 40.000 familias. Entre los participantes en el seminario figuraban organismos y organizaciones colaboradores de las Naciones Unidas, ONG internacionales y otros. El informe final de la encuesta se distribuirá en 2003. En colaboración con el Consejo de Población, el UNFPA llevará a cabo también un estudio en profundidad de temas seleccionados sobre población y salud reproductiva, incluidas las cuestiones de género y envejecimiento.

III. Ejecución del programa de seguimiento

13. La oficina en el país realizó como promedio cuatro misiones de supervisión al mes, en poblados y aldeas que recibían apoyo del UNFPA, para cerciorarse de que: a) las actividades del plan de trabajo se llevaban a cabo conforme a lo previsto; b) los beneficiarios del programa participaban en sus intervenciones y se beneficiaban directamente del programa; y c) se hacían progresos en relación con los resultados previstos. Con el fin de registrar y analizar sistemáticamente los datos recogidos durante las visitas de supervisión, la oficina preparó cuestionarios sobre seguimiento basado en indicadores de marco lógico.

IV. Colaboradores del UNFPA

14. La oficina en el país lleva a cabo el programa especial de asistencia a Myanmar en colaboración con los organismos de las Naciones Unidas así como con organizaciones no gubernamentales internacionales y nacionales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) se encarga de la ejecución del proyecto del UNFPA en materia de salud reproductiva e imparte capacitación a los suministradores de servicios, revisa los manuales de capacitación, prepara protocolos para la prestación de servicios y se encarga de la supervisión para garantizar la disponibilidad de servicios adecuados de salud reproductiva en los centros rurales de salud. La Federación Internacional de Planificación de la Familia, Marie Stopes International, Population Services International y la Organización Japonesa para la Cooperación Internacional en la Esfera de la Planificación de la Familia (OJCMPPF) se encargan de la ejecución de los proyectos de comunicación para promover cambios de comportamiento y salud reproductiva de los adolescentes. Tres organizaciones no gubernamentales, la Asociación Médica de Myanmar, la Asociación de Bienestar de la Madre y el Niño de Myanmar y la rama local de Marie Stopes International, se encargarán de llevar a cabo las actividades del programa en las zonas rurales y remotas.

15. La oficina en el país participa activamente en las actividades del equipo en el país de las Naciones Unidas, en particular en el examen de la situación humanitaria y la formulación de un programa conjunto sobre VIH/SIDA para 2003-2005. El representante del UNFPA preside actualmente el grupo temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

V. Presupuesto y gastos

16. El límite máximo de gastos en 2002 para el programa especial de asistencia a Myanmar era de 1,53 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios. A fines de 2002, la oficina en el país había conseguido una tasa de ejecución de casi el 100%. En 2002, la oficina gastó el 27% del presupuesto anual del programa en la obtención de suministros de salud reproductiva; el 51% en la capacitación de suministradores de servicios; el 8% en gastos de personal, incluidos gastos de viaje para visitas de supervisión; el 9% en subcontratas; y el 5% en gastos diversos. Debido a los ajustes en el tipo de cambio, es posible que la oficina pueda aumentar la gama de sus actividades y ampliar la cobertura del programa a 110 poblados a fines de 2005.

17. El UNFPA obtuvo además otros recursos para el programa especial de asistencia a Myanmar. Por ejemplo, el UNFPA obtuvo anticonceptivos por valor de 900.000 dólares para el programa. Además, la Fundación Packard facilitó 280.000 dólares para el proyecto de comunicación para promover cambios de comportamiento llevado a cabo por la Organización Japonesa para la Cooperación Internacional en la Esfera de la Planificación de la Familia (OJCMPPF). La Fundación Gates facilitó 200.000 dólares para suministros de salud reproductiva y el sistema de gestión de la información; y el Gobierno del Japón facilitó 90.000 dólares para renovar los centros de salud.

VI. Planes para el futuro

18. En 2002, la oficina en el país pudo completar casi todas las actividades preparatorias de programa especial de asistencia. Se espera que la aplicación del programa se acelere en 2003. Durante esta fase, se llevarán a cabo visitas frecuentes de supervisión a zonas remotas con el fin de evaluar hasta qué punto el programa ha llegado a los grupos vulnerables de población. El programa evaluará la capacitación de trabajadores en servicios básicos de salud a nivel de la comunidad, así como la calidad de los servicios de salud reproductiva aplicando las normas de la OMS y los protocolos de servicio. También hay planes de llevar a cabo un estudio global de los suministros de salud reproductiva en colaboración con la OMS y el UNICEF.
