



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

Distr. general  
29 de abril de 2010  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2010**

21 de junio a 2 de julio de 2010, Ginebra

Tema 16 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

**FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS**

**Proyecto de documento sobre el programa para la República Popular  
Democrática de Corea**

Asistencia indicativa propuesta  
del UNFPA:

9,7 millones de dólares: 6 millones de  
dólares con cargo a los recursos ordinarios y  
3,7 millones de dólares mediante modalidades  
de cofinanciación y otros recursos, incluidos  
los recursos ordinarios.

Duración del programa:

Cinco años (2011-2015)

Ciclo de asistencia:

Quinto

Categoría según la decisión 2007/42: B

**Asistencia indicativa propuesta por esfera básica de programación**

(en millones de dólares EE.UU.):

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Derechos en materia de procreación y salud reproductiva	4,0	3,2	7,2
Población y desarrollo	1,5	0,5	2,0
Coordinación y asistencia al programa	0,5	0,0	0,5
<b>Total</b>	<b>6,0</b>	<b>3,7</b>	<b>9,7</b>



## I. Análisis de la situación

1. En 2008, la población de la República Popular Democrática de Corea era de 24 millones. En el decenio de 1990, el país atravesó dificultades económicas y sufrió varios desastres naturales que invirtieron la tendencia de los avances económicos y sociales realizados en decenios anteriores. La esperanza de vida disminuyó y la mortalidad materna e infantil aumentó. Las inundaciones de 2007 incrementaron la vulnerabilidad de las mujeres y los niños en particular.
2. En 2008, la esperanza de vida de las mujeres era de 72,6 años, frente a los 75,2 años en 1995. Los indicadores de salud también se deterioraron. La tasa de mortalidad materna aumentó de 50 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en el decenio de 1990 a 77 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2008. La tasa de mortalidad infantil también aumentó, de 13,9 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 1993 a 19,3 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2008.
3. En 2008, la tasa total de fecundidad se situó en torno a dos hijos por mujer. Se calcula que, durante los últimos 14 años, la tasa de crecimiento anual de la población ha sido del 0,86%. Más del 60% de la población vive en zonas urbanas.
4. La relación niño/niña al nacer oscila entre los 104 niños por cada 100 niñas y los 106 niños por cada 100 niñas. Las personas mayores de 65 años representan el 8,7% de la población, lo que constituye un aumento del 3,3% desde 1993. El envejecimiento de la población se debe al descenso de la fecundidad y a la alta tasa de mortalidad entre los niños de corta edad.
5. De acuerdo con los resultados de la encuesta sobre salud reproductiva realizada en 2006 con apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la prevalencia de anticonceptivos era del 58,5% en el caso de métodos modernos, de los cuales los dispositivos intrauterinos constituían el 82%. Las necesidades de planificación de la familia no satisfechas representaban un 9,6%, y la tasa de aborto entre las parejas casadas era de 121 abortos por cada 1.000 nacidos vivos. Según la encuesta sobre salud reproductiva realizada en 2004, se podría haber evitado el 85% de los abortos inducidos de haber existido recursos adecuados para la planificación de la familia.
6. La República Popular Democrática de Corea registró una reducción de las infecciones del tracto reproductivo entre las mujeres casadas del 18,8% de 100 mujeres en 1997 al 11,2% de 100 mujeres en 2006, aunque este porcentaje sigue siendo elevado. Actualmente, no se dispone de estadísticas oficiales sobre el VIH/SIDA.
7. De los resultados de un estudio realizado en 2008 sobre el cáncer del cuello del útero apoyado por el UNFPA, con la asistencia técnica de la Federación Internacional de Planificación Familiar y la Universidad de Queensland (Australia), se desprende que el cáncer del cuello del útero es el segundo cáncer más habitual entre las mujeres y la causa de muertes por cáncer más habitual entre las mujeres, más de 300 por año.
8. La República Popular Democrática de Corea es un Estado parte en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y ha apoyado el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El derecho de familia y el derecho en materia de salud

pública ayudan a garantizar la igualdad y la equidad para las mujeres. A pesar del compromiso en el plano de las políticas, todavía no se ha realizado una evaluación amplia sobre la situación en materia de género.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

9. La asistencia prestada por el UNFPA a la República Popular Democrática de Corea se remonta a 1985. Desde entonces, el UNFPA ha apoyado cuatro programas para el país y programas anuales (2004-2006). Los programas se centraron en la salud materna y neonatal, la planificación de la familia, y la población y el desarrollo.

10. Guiándose por el Marco Estratégico de las Naciones Unidas, 2007-2010, y por la estrategia nacional sobre salud reproductiva, 2006-2010, el cuarto programa del UNFPA para el país, 2007-2010, contribuyó a lo siguiente: a) elaborar manuales nacionales para la capacitación en materia de atención obstétrica de emergencia y de atención neonatal previa al empleo y durante el mismo; b) apoyar los servicios de atención obstétrica de emergencia y neonatal (incluidos material sanitario básico y formación) en cuatro provincias, lo que comprende 11 hospitales locales y 273 clínicas en aldeas; c) garantizar un suministro ininterrumpido y nacional de dos medicamentos esenciales para la salud reproductiva a fin de reducir la mortalidad materna; d) fortalecer la capacidad logística nacional, empleando el sistema de información sobre la gestión logística nacional establecido en el almacén de suministros médicos central y en tres almacenes de suministros médicos provinciales; e) promover la realización de estudios sobre las infecciones del tracto reproductivo y el cáncer del cuello del útero; f) fortalecer la capacidad de la Oficina Nacional de Estadística para realizar estudios y el censo de población y vivienda de 2008; y g) proporcionar servicios de salud reproductiva de emergencia en 250 clínicas de aldeas y 10 hospitales locales en respuesta a las inundaciones de 2007. El programa de 2006 apoyó un estudio sobre salud reproductiva para establecer un escenario de partida para el posterior programa para el país. El UNFPA realizará un estudio sobre salud reproductiva de final de período en 2010.

11. De la experiencia adquirida en el programa anterior del país se extraen las siguientes necesidades: a) consolidar el desarrollo de capacidades a nivel central procurando, al mismo tiempo, recaudar fondos para intensificar la prestación de servicios esenciales de atención obstétrica de emergencia y de atención neonatal a escala subnacional, donde las necesidades son más apremiantes; b) garantizar la aplicación de normas de calidad a los servicios de salud reproductiva, y la supervisión del cumplimiento de esas normas; c) garantizar la emulación de servicios de salud reproductiva completos y de alta calidad; d) promover las actividades conjuntas y buscar oportunidades de programación conjunta con otras organizaciones de las Naciones Unidas, a fin de evitar la duplicación de esfuerzos y aumentar el efecto; e) fortalecer la capacidad de las instituciones nacionales de analizar y utilizar los resultados de estudios y censos para planificar y formular políticas; y f) continuar brindando apoyo al plan de contingencia conjunto para los desastres naturales y garantizar la disponibilidad de material de salud reproductiva de emergencia.

### III. Programa propuesto

12. El programa para el país que se propone respaldará el objetivo nacional de recuperar la calidad de vida de las personas anterior a las dificultades económicas y humanitarias de mediados del decenio de 1990. El programa contribuye a la consecución del Marco Estratégico de las Naciones Unidas, 2011-2015, y de sus tres esferas prioritarias: a) desarrollo social; b) asociaciones para la gestión de los conocimientos y el desarrollo; y c) cambio climático y medio ambiente. El programa se encuentra armonizado con los ciclos de programas del Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas (PNUD) y el UNICEF.

13. A partir de los resultados alcanzados y la experiencia adquirida, el programa se ejecutará a escala nacional para contribuir a lo siguiente: a) desarrollar capacidades en la utilización de datos de población para la planificación nacional; b) desarrollar una política nacional, directrices y normas para los servicios de salud reproductiva; y c) intensificar la prestación de servicios de salud reproductiva esenciales y básicos mediante intervenciones eficaces en función del costo. A nivel local, el programa intentará mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva y responder a las situaciones de emergencia en materia de salud reproductiva en las zonas donde se ejecute el proyecto.

14. El programa consta de dos componentes: a) derechos en materia de procreación y salud reproductiva; y b) población y desarrollo. Se integrarán las cuestiones de género en ambos componentes del programa. El componente de derechos en materia de procreación y salud reproductiva se centrará en la calidad de los servicios de salud reproductiva. El componente de población y desarrollo promoverá la utilización de datos desglosados por género e investigaciones sobre población y desarrollo.

15. El UNFPA y el Gobierno colaborarán con otras organizaciones de las Naciones Unidas en la supervisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, prestarán servicios de salud materno-infantil y llevarán a cabo una planificación y supervisión conjuntas.

#### Componente de derechos en materia de procreación y salud reproductiva

16. De este componente se prevé obtener el siguiente resultado para 2015: una mayor utilización de servicios e información de salud reproductiva esenciales y de alta calidad por parte de las mujeres y los hombres, así como de atención neonatal. Contribuye a la consecución de dos esferas prioritarias del Marco Estratégico de las Naciones Unidas: el desarrollo social, y el cambio climático y medio ambiente. El componente de derechos en materia de procreación y salud reproductiva prevé lograr dos resultados:

17. Producto 1: Mayor disponibilidad y accesibilidad de servicios, información y asesoramiento sobre salud reproductiva esenciales y de alta calidad, incluidos la prevención y el tratamiento de infecciones del tracto reproductivo y el diagnóstico inicial del cáncer del cuello del útero, en las zonas donde se ejecute el proyecto. Entre las estrategias para lograr este producto figuran las siguientes: a) el fomento de la formulación de políticas, directrices y normas nacionales de salud reproductiva; b) el fortalecimiento de las capacidades del Ministerio de Salud Pública para aplicar y supervisar estas políticas, directrices y normas; y c) el mejoramiento de la capacidad de los proveedores de servicios en 11 condados que

recibieron asistencia en el anterior programa para el país a fin de prestar servicios de salud reproductiva completos y de alta calidad, y garantizar la sostenibilidad de esos servicios.

18. A escala nacional, el programa, en colaboración con organizaciones de las Naciones Unidas, contribuirá a lo siguiente: a) apoyar la aplicación y la supervisión de la estrategia nacional sobre salud reproductiva, 2011-2015; b) garantizar la integración de los indicadores de salud reproductiva en el sistema nacional de información sobre la gestión de la salud; c) establecer normas de calidad nacionales para la atención prenatal y posnatal, una política nacional y directrices sobre la prevención y el tratamiento de las infecciones del tracto reproductivo, y los criterios de aceptabilidad nacionales para la planificación de la familia; y d) formular, aplicar y supervisar una política nacional de diagnóstico inicial del cáncer del cuello del útero.

19. En 11 hospitales locales y en 273 clínicas de aldeas de cuatro provincias, el programa contribuirá a lo siguiente: a) impartir cursos de repaso destinados a los proveedores de servicios sanitarios de atención obstétrica de emergencia y neonatal; b) impartir cursos destinados a los proveedores de servicios, basados en normas de calidad nacionales para la atención prenatal y posnatal, criterios de aceptabilidad nacionales para la planificación de la familia, y la política y directrices nacionales sobre la prevención de las infecciones del tracto reproductivo; c) proporcionar equipos y suministros esenciales y actualizados para servicios de salud reproductiva completos, incluidos anticonceptivos modernos y suministros para tratar las infecciones del tracto reproductivo; d) impartir cursos en materia de comunicación sobre cambios del comportamiento para la salud reproductiva, dirigidos a las familias y a los proveedores de servicios; y e) realizar una supervisión y un seguimiento orientados al paciente.

20. Producto 2: Acceso mejorado a los productos relacionados con la salud reproductiva esencial para reducir la tasa de mortalidad materna en las zonas donde se ejecute el proyecto. Entre las estrategias para lograr este resultado figuran las siguientes: a) ampliación del paquete de servicios mínimo para la salud reproductiva, prestando especial atención a la atención obstétrica básica de emergencia y neonatal en todo el país y en las zonas donde se ejecute el proyecto que más lo necesiten; y b) fortalecimiento de la capacidad de los gestores de las oficinas y hospitales sanitarios de los condados y las provincias para vigilar y supervisar el empleo de productos relacionados con la salud reproductiva.

21. A escala nacional, el programa contribuirá a lo siguiente: a) seguir recaudando fondos adicionales para proporcionar dos medicamentos esenciales para la salud reproductiva, oxitocina y sulfato de magnesio, en todo el país; b) poner en marcha un sistema de información sobre la gestión logística en el almacén de suministros médicos central y en 10 almacenes de suministros médicos provinciales; c) prever las necesidades nacionales de medicamentos esenciales de salud reproductiva; d) impartir formación local y en el extranjero a los gestores de las oficinas y hospitales sanitarios a escalas provincial y local sobre la gestión de productos relacionados con la salud reproductiva; y d) realizar una vigilancia y supervisión sobre el terreno en los hospitales.

22. En los países seleccionados, el programa contribuirá a lo siguiente: a) procurar recaudar fondos adicionales para proporcionar suministros básicos de atención obstétrica de emergencia y neonatal a los hospitales y clínicas; b) impartir

capacitación en atención obstétrica de emergencia y neonatal básica; y c) distribuir materiales de información, educación y comunicación sobre atención obstétrica de emergencia y neonatal.

23. El programa continuará prestando apoyo a la planificación conjunta de las Naciones Unidas para la preparación ante casos de emergencia para aprovisionar los almacenes de suministros médicos centrales y los almacenes de suministros médicos provinciales de productos de emergencia relacionados con la salud reproductiva.

#### Componente de población y desarrollo

24. El resultado de este componente es el siguiente: mayor utilización de datos de población desglosados por sexo e investigaciones relacionadas con la población y el desarrollo para la planificación y la formulación de políticas, incluida la supervisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, por parte de los ministerios e instituciones nacionales pertinentes. Contribuye a dos esferas prioritarias del Marco Estratégico de las Naciones Unidas: a) asociaciones para la gestión de los conocimientos y el desarrollo; y b) cambio climático y medio ambiente. Dos productos contribuirán al resultado del componente de población y desarrollo.

25. Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones académicas para desempeñar su labor educativa e investigar los vínculos entre la población y el desarrollo social. La estrategia prevista para lograr este producto es reforzar el programa académico en demografía en la Universidad Kim Il Sung a fin de garantizar un número suficiente de licenciados en el ámbito de la población que entiendan los vínculos entre la población y el desarrollo social.

26. El programa contribuirá a lo siguiente: a) conceder becas a los profesores universitarios para que consigan títulos de graduados en demografía y ámbitos relativos a la población; b) proporcionar herramientas de investigación y materiales didácticos, en particular libros de texto académicos, diarios y programas informáticos al departamento de demografía de la universidad, para mejorar la capacidad de investigación del personal académico y los estudiantes; y c) invitar como ponentes a expertos internacionales en demografía para que proporcionen a los profesores universitarios conocimientos de última generación sobre los vínculos entre la población, el desarrollo socioeconómico y el medio ambiente.

27. Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de los ministerios pertinentes en la planificación basada en pruebas reales, la formulación de políticas y la supervisión de los objetivos de desarrollo nacionales, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Entre las estrategias para lograr este producto figuran las siguientes: a) la promoción, entre los encargados de la formulación de políticas en los ministerios pertinentes, la utilización de datos de población desglosados por género para la formulación de políticas; y b) el fortalecimiento de la capacidad nacional para supervisar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

28. El programa contribuirá a lo siguiente: a) impartir formación a los encargados de la formulación de políticas en los ministerios clave del Gobierno, incluida la Comisión Estatal de Planificación, sobre la integración de factores de población en los planes y programas nacionales; b) llevar a cabo investigaciones utilizando los datos del censo de población de 2008 y otros datos necesarios para formular estrategias de adaptación al cambio climático; c) desarrollar y mantener una base de datos espacial sobre la población; d) prestar apoyo a un grupo interinstitucional

encargado de evaluar las estimaciones de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; e) recopilar datos primarios para abordar la insuficiencia de datos a fin de supervisar e informar sobre los avances realizados en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular el Objetivo 3 sobre igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer, y el Objetivo 5 sobre el mejoramiento de la salud materna; y f) brindar apoyo en la elaboración del informe del país sobre la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015.

#### **IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa**

29. El comité nacional de coordinación para el UNFPA se encargará de coordinar el programa propuesto. El UNFPA ejecutará el programa en colaboración con la Comisión Estatal de Planificación, el Ministerio de Salud Pública, otros ministerios pertinentes, organizaciones no gubernamentales e instituciones de investigación nacionales.

30. El UNFPA supervisará y evaluará la ejecución del programa mediante un enfoque basado en los resultados, de conformidad con las directrices y procedimientos establecidos por el UNFPA, en el contexto del Marco Estratégico de las Naciones Unidas. El comité nacional de coordinación, organizaciones colaboradoras y la oficina del UNFPA en el país supervisarán las actividades mediante visitas sobre el terreno, entrevistas y el uso de indicadores cualitativos y cuantitativos. El programa brindará apoyo a la realización de encuestas sobre salud reproductiva en 2013 y 2015, que serán muy útiles para los estudios de mitad y final de período. El UNFPA llevará a cabo exámenes del programa trimestrales y anuales, un examen de mitad de período y, hacia finales del programa, una evaluación independiente.

31. De conformidad con la tipología aprobada por la oficina del país, la oficina del UNFPA en Pyongyang se compone de un director para el país no residente del UNFPA establecido en Beijing (China), un coordinador de programas de contratación internacional, un director de operaciones de contratación internacional, un responsable de programas de contratación nacional, un oficial de proyectos de contratación nacional y personal de apoyo. El UNFPA asignará fondos del programa a dos puestos de personal de apoyo compartido en la oficina del UNFPA en China para prestar apoyo programático y logístico al programa para el país en la República Popular Democrática de Corea. La oficina del UNFPA en China y la oficina regional del UNFPA en Bangkok (Tailandia) movilizarán el apoyo técnico necesario para la ejecución del programa y la asistencia humanitaria.

## MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA LA REPÚBLICA POPULAR DEMOCRÁTICA DE COREA

**Prioridad nacional:** mejorar la calidad de vida de la población

**Resultado estratégico de las Naciones Unidas:** a) mejora del acceso y la utilización por hombres, mujeres y niños de unos servicios de atención primaria y secundaria de la salud esenciales y de alta calidad; y b) fortalecimiento de la capacidad nacional para la gestión de casos de desastre y estrategias para la mitigación del cambio climático y la adaptación a éste

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Derechos en materia de procreación y salud reproductiva	<p><i>Resultado:</i></p> <p>mayor utilización de servicios e información de salud reproductiva esenciales y de alta calidad por las mujeres y los hombres, así como de la atención neonatal</p> <p><i>Indicadores de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se actualiza y ejecuta la estrategia nacional sobre salud reproductiva</li> <li>• Se desarrolla y aplica la política nacional relativa al cáncer del cuello del útero</li> <li>• Se desarrolla y aplica la política nacional relativa a las infecciones del tracto reproductivo</li> <li>• Se reducen las necesidades no satisfechas de métodos anticonceptivos modernos</li> <li>• Se reduce aún más la tasa de mortalidad materna</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Mayor disponibilidad y accesibilidad de servicios, información y asesoramiento sobre salud reproductiva esenciales y de alta calidad, incluidos la prevención y el tratamiento de infecciones del tracto reproductivo y la detección del cáncer del cuello del útero, en las zonas donde se ejecute el proyecto</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de clínicas de ri (aldea) en zonas donde se ejecute el proyecto preparadas (con reservas adecuadas y profesionales de atención sanitaria capacitados) para proporcionar al menos dos métodos de planificación de la familia modernos</li> <li>• Porcentaje de pacientes con infecciones del tracto reproductivo que son diagnosticados, tratados y asesorados adecuadamente</li> <li>• Porcentaje de médicos y parteras en esferas específicas que proporcionan servicios de atención prenatal de conformidad con normas nacionales de calidad</li> <li>• Número de hospitales locales capacitados (en términos de equipos y profesionales de atención sanitaria capacitados) para realizar inspecciones visuales utilizando ácido acético para detectar el cáncer del cuello del útero</li> <li>• Porcentaje de partos en hospitales locales y clínicas de aldeas que gestionan la tercera etapa del parto</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Acceso mejorado a los productos relacionados con la salud reproductiva esenciales para reducir la tasa de mortalidad materna en zonas donde se ejecute el proyecto</p>	<p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Asociación Coreana de Planificación Familiar y Salud Maternoinfantil</p> <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Almacén central de suministros médicos</p>	<p>7,2 millones de dólares</p> <p>(4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 3,2 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

**Prioridad nacional:** mejorar la calidad de vida de la población

**Resultado estratégico de las Naciones Unidas:** a) mejora del acceso y la utilización por hombres, mujeres y niños de unos servicios de atención primaria y secundaria de la salud esenciales y de alta calidad; y b) fortalecimiento de la capacidad nacional para la gestión de casos de desastre y estrategias para la mitigación del cambio climático y la adaptación a éste

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
		<p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de un sistema de información sobre gestión logística en el almacén de suministros médicos central y en 10 almacenes de suministros médicos provinciales</li> <li>• Número de hospitales locales y clínicas de aldeas en zonas geográficas afectadas por las inundaciones de 2007 que no cuentan con aprovisionamientos de medicamentos de atención obstétrica de emergencia</li> </ul>		

