



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

Distr. general
16 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

Bosquejo de programa para Papua Nueva Guinea*

Asistencia propuesta del FNUAP: 5 millones de dólares, 3,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones con cargo a modalidades de cofinanciación y/u otros recursos, incluidos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2003-2007)

Ciclo de asistencia: Tercero

Categoría según la decisión 2000/19: A

Asistencia propuesta por esferas programáticas básicas

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	2,0	1,0	3,0
Estrategias de población y desarrollo	1,0	0,5	1,5
Coordinación y asistencia al programa	0,5	–	0,5
Total	3,5	1,5	5,0

* La transición al nuevo proceso de programación armonizado necesario en virtud de la decisión 2001/11 requería un período de ajuste para incluir las nuevas necesidades para los bosquejos por países, y ha demorado la presentación del presente documento.



I. Análisis de la situación

1. En 2000, la población de Papua Nueva Guinea alcanzó los 5,1 millones de habitantes. El crecimiento anual estimado es del 2,7%. Los indicadores fundamentales del desarrollo estuvieron muy por debajo de los objetivos establecidos en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y el examen quinquenal de los resultados de esta Conferencia. Alcanzar los logros establecidos en la Conferencia y los Objetivos de desarrollo del Milenio constituirá un reto importante. Se necesitará un esfuerzo concertado para reducir los niveles de pobreza y mejorar la prestación de servicios sociales básicos, en particular en las aldeas remotas caracterizadas por un terreno accidentado, una infraestructura inadecuada y el deterioro de la calidad de la prestación de servicios de salud.

2. Los servicios de salud se proporcionan mediante una red de instalaciones gubernamentales y no gubernamentales. La proporción de la población que carece de acceso a la atención primaria de la salud oscila entre el 5% y el 35% en las provincias de las tierras altas y llega al 61% en el interior. Desde 1998, el 18% de los puestos de asistencia rural se han cerrado por falta de recursos, el deterioro de la infraestructura y problemas de orden público. La prestación de servicios de salud reproductiva a una población creciente de adolescentes y jóvenes planteará un reto importante al sistema público de atención de la salud en el próximo decenio.

3. La tasa de mortalidad de las madres es de 370 por cada 100.000 niños nacidos vivos en el país en general, pero considerablemente superior (625 por 100.000 nacimientos de niños vivos) en las provincias de las tierras altas. Cada año, fallecen en el parto o por motivos relacionados con el embarazo alrededor de 700 mujeres. Sólo el 50% de los nacimientos está supervisado por personal de salud capacitado. Las instalaciones para atender las complicaciones de obstetricia son de poca calidad y generalmente están inaccesibles a la población rural, muy dispersa.

4. La tasa total de fecundidad es del 4,8%. Actualmente, solamente el 20% de las mujeres casadas utilizan métodos anticonceptivos modernos. El limitado acceso a los anticonceptivos y la falta de regularidad en el abastecimiento, especialmente en las zonas rurales, son dos problemas logísticos importantes. Las necesidades no cubiertas entre las mujeres casadas actualmente se calcula ascienden al 29% de las mujeres en general y al 47% para las mujeres de 40 a 44 años de edad. Las principales razones por las que las mujeres muestran renuencia a utilizar anticonceptivos son la falta de conocimiento y el miedo a los efectos secundarios.

5. En los últimos años, el VIH/SIDA ha pasado a ser un enorme problema de salud pública. Aunque el número de casos entre los adultos sigue por debajo del 1%, la epidemia se extiende rápidamente, y las mujeres jóvenes se encuentran en una situación de riesgo especial. La elevada incidencia de otras infecciones de transmisión sexual pone de relieve la necesidad de aumentar la información y los servicios médicos, especialmente para los adolescentes y los jóvenes.

6. La igualdad y equidad entre los géneros están muy lejos de lograrse. La esperanza de vida entre las mujeres, su nivel de educación y sus ingresos están por debajo de los de los varones. Las mujeres tienen menos oportunidades de obtener ingresos o participar en la adopción de decisiones políticas. La tasa de alfabetización entre las mujeres adultas en 1990 era del 40% en comparación con el 50% entre los varones. Se estima que la violencia de género es frecuente, afecta al 67% de las mujeres, y el problema requiere atención urgente.

7. La política demográfica nacional (2000-2010) refleja el programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y pone de relieve las grandes diferencias regionales que existen y la necesidad de aplicarlo por provincias y distritos. La ejecución se ha retrasado debido al escaso apoyo institucional y a dificultades para difundir la política en el país.

II. Cooperación anterior y lecciones aprendidas

8. Un examen a mediano plazo realizado en 2000 y el examen ulterior del programa en 2002 pusieron de manifiesto algunos de los logros del programa y las lecciones aprendidas. Se han hecho importantes adelantos en cuanto a creación de capacidades y en la institucionalización de varios proyectos. Algunos de los encargados de la ejecución han observado respuestas positivas del público atendido por sus proyectos.

9. Con arreglo al subprograma de salud reproductiva se preparó un programa de educación demográfica complementado por un programa de capacitación y sensibilización de los maestros, con la asistencia del proyecto sobre población y educación en las escuelas que posteriormente fue aprobado por el Departamento de Educación. Este programa se ha aplicado a título experimental en las escuelas primarias de seis provincias. La educación sobre el VIH/SIDA se incluirá en los programas escolares utilizando estrategias y personal capacitado en proyectos de educación sobre población.

10. Los conceptos de salud reproductiva y maternidad en condiciones de seguridad se han institucionalizado en todo el sistema sanitario mediante el proyecto de servicios de salud reproductiva. Se ha impartido a los médicos, enfermeras y otros trabajadores sanitarios en salud reproductiva capacitación que incluye procedimientos quirúrgicos y atención de obstetricia de emergencia. La vasectomía va ganando aceptación popular entre los varones gracias a los trabajadores sanitarios capacitados con arreglo al proyecto.

11. En la Universidad de Papua Nueva Guinea, bajo los auspicios del proyecto de sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes, se ha impartido capacitación a personas encargadas de educar a sus pares. Las iglesias han apoyado proyectos de educación a cargo de los padres con arreglo al mismo proyecto. Este proyecto ha demostrado que los dirigentes religiosos están dispuestos a desempeñar una función fundamental en la educación sexual y salud reproductiva de los adolescentes.

12. Con arreglo al proyecto de potenciación del papel de la mujer, se impartió formación sobre cuestiones de género a alrededor de 20.000 estudiantes de escuelas de segunda enseñanza utilizando modelos de papeles de género. También se mejoró la capacidad de tres organizaciones no gubernamentales para promover la igualdad de género y la potenciación de la mujer.

13. La utilización de asistencia técnica, combinada con arreglos eficaces de contraparte, ha demostrado ser la estrategia más eficaz para la creación de capacidades.

14. El FNUAP es el único organismo donante en Papua Nueva Guinea que se ocupa de los problemas sexuales y de salud reproductiva entre los adolescentes en las escuelas y de impartir educación sobre la vida de familia a los padres y los clérigos. Con el apoyo de contrapartes capacitados, el FNUAP ha obtenido valiosas experiencias y establecido redes en cuestiones de salud sexual y reproductiva de los

adolescentes. La posición especial del FNUAP lo sitúa en ventaja comparativa en este campo. Esta experiencia podría ser útil para otros programas de salud reproductiva y podría servir de base para la participación en los gastos con otros donantes en el sector de la salud.

15. La creación de capacidad de gestión de proyectos mediante la ejecución nacional ha planteado un grave reto al FNUAP, especialmente en relación con las organizaciones no gubernamentales (ONG). La capacidad de las ONG es limitada y, como consecuencia de ello, las modalidades de ejecución se modificarán en el próximo programa para el país.

16. El subprograma de población y estrategias de desarrollo ha registrado varios logros: a) culminación de la política demográfica nacional y una serie de materiales de información, educación y comunicación; b) creación de una red de centros de coordinación de población para apoyar la ejecución de la política; c) aumento de la concienciación sobre los problemas demográficos entre los encargados de determinar políticas y los planificadores; d) preparación de proyecciones demográficas para cada provincia, para ayudar a los planificadores a integrar la población en los planes y estrategias de desarrollo; y e) garantía de éxito en la elaboración de los datos del censo de 2000.

17. Una de las principales lecciones aprendidas durante el segundo programa nacional fue que la ejecución de las políticas de población y la integración de los problemas demográficos en la planificación del desarrollo requería sólidas medidas institucionales. La reducción del personal de los órganos gubernamentales podría comprometer los anteriores logros y debilitar el compromiso actual.

III. Programa propuesto

18. En el ámbito de los objetivos identificados por el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), el programa propuesto del FNUAP dará prioridad a los factores del sistema sanitario que afectan el acceso y la calidad de los servicios de salud reproductiva, sobre todo en las zonas rurales. Se recurrirá a algunas estrategias encaminadas a fortalecer la capacidad y la eficiencia de diferentes niveles y servicios sanitarios. Los subprogramas de salud reproductiva y de estrategias de población y desarrollo contribuirán al logro de los objetivos del MANUD.

Subprograma de salud reproductiva

19. El resultado propuesto del subprograma de salud reproductiva es aumentar el acceso a la información, la educación y los servicios de salud reproductiva y mejorar su calidad. Los insumos encaran la calidad de la prestación de servicios de salud reproductiva, incluidos los de maternidad en condiciones de seguridad, el VIH/SIDA y el asesoramiento en cuestiones de violencia de género; el suministro de anticonceptivos; la promoción de las cuestiones de género, incluida la defensa de las víctimas de la violencia basada en el género; y educación en cuestiones de población.

20. El programa de capacitación para los trabajadores de salud incluirá la detección temprana de las complicaciones del embarazo y técnicas de asesoramiento en diversas cuestiones de salud reproductiva y sexual, incluidas las enfermedades de

transmisión sexual, el VIH/SIDA y la violencia de género. La capacitación hará hincapié en la planificación de la familia y la doble protección de los condones.

21. El sistema existente de apoyo que prestan los hospitales de las provincias a los centros de salud rural y a los puestos de primeros auxilios se mejorará mediante la utilización de especialistas en obstetricia y ginecología que impartan formación y supervisen a los trabajadores de la salud de nivel inferior.

22. A fin de aumentar el acceso a los anticonceptivos, se estudiará la distribución basada en la comunidad y el establecimiento de centros sociales de comercialización. Continuarán las negociaciones con el Ministerio de Salud para mejorar el suministro y la administración de anticonceptivos a todos los niveles de los servicios sanitarios, especialmente en los puestos de primeros auxilios. El programa de formación de los trabajadores de la salud incluirá capacitación específica en métodos de estimar y administrar los anticonceptivos. Se negociarán modalidades de cofinanciación para la adquisición de anticonceptivos, aprovechando la ventaja comparativa del FNUAP en esta esfera.

23. El acceso a los servicios de salud reproductiva se mejorará en función de los conocimientos, actitudes y prácticas de los clientes. Los programas de promoción, información, educación y comunicación se centrarán mejor, tanto en cuanto a su contenido como a su alcance. Los servicios se dirigirán, entre otros, a determinados grupos vulnerables. En las comunidades rurales se utilizarán estrategias y materiales de concienciación para aumentar los conocimientos, el uso y el acceso a los anticonceptivos de las parejas, las familias y los adultos jóvenes.

24. Los programas ya existentes sobre educación para la vida de familia dirigidos a los padres y a los adultos jóvenes se ampliarán a las provincias mediante una red de iglesias. Se proporcionará capacitación adicional a cargo de monitores experimentados.

25. La institucionalización de la educación demográfica mediante instituciones docentes oficiales se ampliará a otras 14 provincias. En los programas docentes de los cursos superiores de la escuela secundaria se incluirán temas de educación demográfica. Los programas ya existentes de educación a cargo de pares se ampliarán a otras instituciones docentes superiores y grupos de jóvenes.

26. El tema de la violencia de género se encarará mediante estrategias de promoción, información, educación y comunicación que apoyen los derechos y la ejecución de las leyes y convenios, incluida la Convención sobre la eliminación de toda las formas de discriminación contra la mujer. También se prestará apoyo a la labor del comité de acción nacional sobre la violencia en la familia. Es necesario crear conciencia de género y educar en cuestión de derechos humanos a quienes prestan servicios a las víctimas y a los autores de los delitos. Los materiales de promoción que se preparen se utilizarán también para los planificadores y los encargados de establecer políticas.

Subprograma de estrategias de población y desarrollo

27. El resultado propuesto del subprograma encarará, en términos de políticas y estrategias de población y desarrollo, el objetivo del MANUD relativo al mejoramiento de la dirección y la participación en la planificación, gestión y ejecución de las políticas y estrategias de desarrollo económico y social. Se considera prioritaria la creación de capacidades institucionales y la necesidad de incluir como tema principal en las instituciones de gobierno la planificación integrada de la población y

el desarrollo. El FNUAP seguirá proporcionando capacitación a los planificadores nacionales y provinciales.

28. Los productos del subprograma de estrategias de población y desarrollo son los siguientes: a) fortalecimiento de la capacidad institucional para gestionar y aplicar la política nacional de población; b) aumento de la sensibilización en cuestiones de población a los encargados de establecer políticas, los planificadores y los dirigentes de la comunidad; c) aumento de los conocimientos técnicos y las capacidades analíticas de los planificadores acerca de los vínculos entre los procesos de población y desarrollo; d) aumento de la capacidad nacional de realizar investigaciones pertinentes para las políticas en apoyo de la ejecución de los programas y la formulación de políticas; y e) mejoramiento de la capacidad nacional de supervisar los progresos hacia el logro de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los objetivos nacionales del desarrollo.

29. Se formulará una estrategia independiente de promoción, información, educación y comunicación para movilizar el apoyo político y recursos para los programas de población y para crear conciencia a nivel nacional, provincial y local. Se prepararán materiales de promoción sobre la base de evaluaciones científicamente sólidas y con la participación de la sociedad civil, las ONG y grupos de iglesias y jóvenes.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

30. Los organismos gubernamentales, no gubernamentales y eclesiásticos de nivel nacional aplicarán el programa propuesto para el país. En la medida de lo posible, se hará participar como contrapartes a los organismos provinciales. El FNUAP y los organismos de ejecución supervisarán el programa utilizando el enfoque de gestión basada en los resultados y el enfoque de marco lógico. Los progresos se vigilarán sobre la base de los indicadores del programa de conformidad con el MANUD. Se realizarán revisiones anuales del programa, revisiones a mediano plazo y una evaluación final. El equipo de servicios técnicos para los países del FNUAP, ubicado en Suva (Fiji) proporcionará apoyo técnico.

31. Plantean preocupación las capacidades de gestión y técnicas, especialmente de las ONG, en relación con los proyectos de ejecución nacional. Limitar las ONG a la aplicación de proyectos y utilizar personal nacional para los proyectos puede contribuir a encarar algunos de los problemas técnicos y de gestión puestos de relieve en el reciente examen del programa. Cuando sea necesario, las Naciones Unidas continuarán como organismo de ejecución.

32. Las deficiencias en cuanto a disponibilidad de datos básicos para supervisar y evaluar los programas siguen planteando un problema. Se formularán indicadores específicos para medir los resultados y la eficacia de diversas estrategias de promoción, información, educación y comunicación. Se realizarán actividades de capacitación antes y después de las evaluaciones. Se realizarán visitas de seguimiento para vigilar los progresos y prestar apoyo al personal capacitado. La encuesta demográfica y de salud prevista para 2005 proporcionará datos para medir los progresos conseguidos en los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los indicadores de desarrollo. Se obtendrán datos sobre salud reproductiva específicos por provincias y lugares mediante el sistema de información de gestión de la salud.

33. El Gobierno de Papua Nueva Guinea ha aprobado la experimentación de un enfoque sectorial en el sector de la salud: el programa de mejoras del sector de la salud. Este programa pondrá en común los recursos de diversos donantes, a saber, el Banco Asiático de Desarrollo, el Programa Oficial de Asistencia al Desarrollo de Nueva Zelandia y el Organismo Australiano de Desarrollo Internacional (OADI). Con asistencia del OADI se está preparando un marco indicador para supervisar e informar sobre los progresos.

34. El programa propuesto se basa en la disponibilidad de recursos. Las actividades de movilización de recursos a nivel de los países se centrarán en los países donantes que han sido más activos en la prestación de asistencia a Papua Nueva Guinea.

Anexo

Marco de resultados y recursos para Papua Nueva Guinea

Objetivo del MANUD: mejoramiento del acceso, la calidad y la prestación de servicios básicos	Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores clave	Recursos
Mejoramiento de la salud reproductiva de la población de Papua Nueva Guinea	[Subprograma de salud reproductiva]	Mejoramiento del acceso, la calidad y la prestación de servicios, la información y educación en salud reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> Reducción de la tasa de mortalidad de las madres de 370 a 260 Aumento de la proporción de partos supervisados/ asistidos del 50% al 70% Aumento de la tasa de utilización de anticonceptivos del 20% al 40% Reducción de la tasa de mortalidad infantil de 77 a 53 por 1.000 nacimientos de niños vivos No ha habido aumento en las tasas del VIH/SIDA y de las enfermedades de transmisión sexual 	<ul style="list-style-type: none"> Alumbramientos más sanos y seguros mediante un aumento de los servicios prenatales, del 76% al 90%; atención de obstetricia de emergencia disponible en los centros sanitarios y un aumento del 20% del número de parteras en los centros sanitarios Aumento de la disponibilidad de anticonceptivos, con un mínimo de tres anticonceptivos en todas las instalaciones sanitarias, y aumento del 20% de los centros de distribución de anticonceptivos Aplicación en todo el país del programa de educación de la población y oferta de educación a cargo de pares en cinco instituciones docentes Aumento del acceso a servicios de calidad para prevenir y controlar la difusión del VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual 	Total para el subprograma de salud reproductiva: 3 millones de dólares
Mejoramiento de la situación de la mujer en cuanto a la salud, la familia, la educación, la participación económica y la adopción de decisiones			<ul style="list-style-type: none"> Reducción de los casos de violencia de género del 67% al 45% Aumento de la participación de la mujer en la fuerza de trabajo del 18% al 40% y en los puestos de adopción de decisiones del 2% al 10% 	<ul style="list-style-type: none"> Mayor disponibilidad, accesibilidad y calidad de la información pertinente, y de servicios y asesoramiento, salud y apoyo para las víctimas de la violencia de género Mejor información sobre la violencia de género y mayor protección contra la violencia de género Aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer 	

Objetivo del MANUD: mejorar el liderazgo y la participación en la planificación y ejecución de las políticas y estrategias de desarrollo económico y social

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores clave	Recursos
Aumento del liderazgo y programa de población del Gobierno	<p>[Subprograma de población y desarrollo]</p> <p>Integración de los problemas de población en los procesos y estrategias de planificación del desarrollo</p> <p>Mejor aplicación de la política nacional de población para alcanzar los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mejor utilización de los indicadores de población y género en la planificación del desarrollo por los planificadores nacionales y provinciales Mayor conciencia entre los encargados de adoptar políticas y la sociedad civil de los problemas demográficos y mayor apoyo a los programas de población 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de la capacidad institucional para gestionar y aplicar la política demográfica nacional (2000-2010); alta tasa de ejecución de la política Mayor conciencia de los problemas de población entre los encargados de establecer políticas, planificadores y dirigentes de la comunidad Mejoramiento de los conocimientos técnicos y las técnicas analíticas entre los planificadores en lo relativo a los vínculos entre los procesos de población y de desarrollo Aumento de la capacidad nacional de realizar investigaciones relevantes para las políticas, para formular políticas y programas basados en la evidencia, e investigación operacional para apoyar la ejecución de los programas 	Recursos totales para el subprograma de estrategia de población y desarrollo: 1,5 millones de dólares
			<ul style="list-style-type: none"> Mayor capacidad nacional de supervisar los progresos realizados hacia el logro de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y los objetivos nacionales de desarrollo; disponibilidad de los indicadores de la Conferencia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y utilización de éstos en los informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio en otros informes 	