



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

Distr. general  
20 de diciembre de 2001  
Español  
Original: inglés

**Primer período ordinario de sesiones de 2002**

Nueva York, 28 de enero a 8 de febrero de 2002

Tema 10 del programa provisional

FNUAP

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyectos y programas propuestos**

**Recomendación de la Directora Ejecutiva**

**Asistencia al Gobierno de Haití**

Asistencia propuesta del FNUAP: 25,7 millones de dólares, 6 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 19,7 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y/o de otros recursos, incluso recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2002-2006)

Ciclo de asistencia: Tercero

Categoría según la decisión 2000/19: A

**Asistencia propuesta por esfera del programa básico**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	3,6	10,0	13,6
Estrategias de población y desarrollo	1,2	8,0	9,2
Promoción de derechos	0,7	1,7	2,4
Coordinación y asistencia al programa	0,5	–	0,5
<b>Total</b>	<b>6,0</b>	<b>19,7</b>	<b>25,7</b>



## Haití

### Indicadores relativos a los objetivos de la CIPD y CIPD + 5\*

		<i>Umbrales*</i>
Partos atendidos por personal calificado (porcentaje) <sup>1</sup> . . . . .	20	≥60
Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (porcentaje) <sup>2</sup> . . . . .	18	≥55
Proporción de la población entre 15 y 24 años afectada por el VIH/SIDA (porcentaje) <sup>3</sup> . . . . .	3,89	≤10
Tasa de fecundidad de las adolescentes (por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años) <sup>4</sup> . . . . .	70,0	≤65
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) <sup>5</sup> . . . . .	68	≤50
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos) <sup>6</sup> . . . . .	--	≤100
Tasa de alfabetización de mujeres adultas (porcentaje) <sup>7</sup> . . . . .	41	≥50
Tasa neta de matriculación en la enseñanza secundaria (porcentaje) <sup>8</sup> . . . . .	95	≥100

Dos guiones (--) indican que no se dispone de datos.

\* Señalados en el documento DP/FPA/2000/14 y aprobados por la Junta Ejecutiva en la decisión 2000/19.

<sup>1</sup> Base de datos electrónica, Organización Mundial de la Salud, diciembre de 1999.

<sup>2</sup> División de Población de las Naciones Unidas, *Levels and Trends of Contraceptive Use as Assessed in 1998* (1999).

<sup>3</sup> ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA*, junio de 2000.

<sup>4</sup> División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Monitoring, 2000: Population, gender and development*, 2001.

<sup>5</sup> División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 1998 Revision*.

<sup>6</sup> Banco Mundial, *World Development Indicators, 2000*.

<sup>7</sup> UNESCO, *Education for All: Status and Trends series* (ediciones de 1997, 1998 y 1999).

<sup>8</sup> UNIFEM, *Targets and Indicators: Selections from Progress of the World's Women* (2000), basado en datos de 1999 de la UNESCO.

†

### Datos demográficos

Población en 2001 (en miles) . . . . .	8 270	Tasa de crecimiento anual de la población (porcentaje)	1,55
Población en 2015 (en miles) . . . . .	10 215	Tasa total de fecundidad (por mujer) . . . . .	3,98
Tasa de masculinidad (por 100 mujeres) . . . . .	96	Esperanza de vida al nacer (años)	
Distribución por edades (porcentaje)		Hombres . . . . .	50,2
Niños (0 a 14 años) . . . . .	40,6	Mujeres . . . . .	56,5
Jóvenes (de 15 a 24 años) . . . . .	21,7	Ambos sexos . . . . .	53,3
Ancianos (60 años o más) . . . . .	5,6	PNB per cápita (dólares EE.UU., 1998) . . . . .	410

*Fuentes:* Datos de *World Population Prospects: The 2000 Revision, Highlights* de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; el PNB per cápita es el de 1998 y se ha tomado del *Informe sobre el Desarrollo Humano 2000* del PNUD, que a su vez se basa en datos del Banco Mundial (método del Atlas del Banco Mundial).

*Nota:* La información de esta hoja de datos pueden diferir de la que se presenta en el texto del documento.

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) propone que se preste apoyo a un programa de población en el período 2002-2006 para ayudar al Gobierno de Haití a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se financie el programa por la suma de 25,7 millones de dólares, de los cuales 6 millones de dólares se imputarían a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se dispusiera de ellos. El FNUAP trataría de obtener el saldo de 19,7 millones de dólares recurriendo a modalidades de cofinanciación y/u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 2000/19 de la Junta Ejecutiva sobre asignación de recursos del FNUAP. Este sería el tercer programa de asistencia del Fondo a Haití, que se clasifica como país de “categoría A” según los criterios del Fondo para la asignación de recursos.

2. El programa propuesto se formuló en estrecha consulta con organizaciones gubernamentales, no gubernamentales, de las Naciones Unidas y de donantes. Parte de la experiencia adquirida en el programa anterior y refleja las políticas y prioridades nacionales. Se basa en las conclusiones que figuran en la evaluación común para el país que se completó en octubre de 2000, cuya elaboración estuvo a cargo de varios organismos de las Naciones Unidas y organismos donantes, con la participación activa del Gobierno y de representantes de la sociedad civil, incluido el sector privado. El programa propuesto está en estrecha consonancia con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), que se basó en la evaluación común para el país y terminó de formularse en abril de 2001. El programa del FNUAP se armonizaría con los ciclos de programas de los demás colaboradores del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

3. El programa del FNUAP tiene en cuenta las prioridades de población y desarrollo sostenible del Gobierno de Haití, que incluyen la promoción de los derechos reproductivos y la salud reproductiva. El programa propuesto tiene por objetivo general lograr el desarrollo sostenible y aliviar la pobreza mejorando los servicios de salud reproductiva, promoviendo la igualdad entre los géneros y previniendo la violencia basada en el género. El FNUAP prestaría apoyo mediante tres subprogramas. El primero se centraría en la salud reproductiva, haciendo especial hincapié en la mortalidad materna, el VIH/SIDA y las necesidades de los adolescentes. El segundo se centraría en estrategias de población y desarrollo, incluida la asistencia para levantar censos de población y llevar a la práctica políticas nacionales de población. En el marco del tercer subprograma se apoyarían las iniciativas de promoción de derechos en materia de salud reproductiva y población y desarrollo, incluida la prevención de la violencia basada en el género.

4. El programa propuesto se elaboró con un enfoque de derechos humanos. Todas las actividades que abarca el programa propuesto, al igual que todas las actividades que reciben la asistencia del FNUAP, se han de realizar de conformidad con los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), aprobado por la Asamblea General en su resolución 49/128.

### **Antecedentes**

5. Haití es uno de los dos países de la región de América Latina y el Caribe que está clasificado en la categoría A, según los criterios del Fondo para la asignación de recursos, y el único país menos adelantado (PMA). Con un producto nacional

bruto (PNB) de 460 dólares (1999), Haití sigue siendo el país más pobre del hemisferio occidental. Sus indicadores socioeconómicos están muy por debajo del promedio de América Latina y el Caribe. La distribución de los ingresos está muy sesgada: el 4% de la población controla el 66% de los recursos de la nación. La pobreza es generalizada: el 70% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza, fenómeno más acentuado en el norte del país. Se calcula que el desempleo y el subempleo afectan al 50% y el 70%, respectivamente, de la fuerza de trabajo. Además, con una densidad de 265 habitantes por kilómetro cuadrado, Haití es uno de los países más densamente poblados de la región.

6. El último censo de población de Haití se realizó en 1982. Según las proyecciones, se calcula que la población era de 8,1 millones en 2000 y crecía a un ritmo anual de 2,08%. La población de Haití vive sobre todo en las zonas rurales (64%) y se caracteriza por su juventud. El 50% de la población tiene menos de 20 años y el 40% de la población tiene menos de 15. Como las mujeres en edad de procrear constituyen cerca del 25%, la población tiene considerables probabilidades de aumentar. Actualmente la esperanza de vida de los haitianos es de 53,8 años, en comparación con la media regional que es, de 70 años. La migración, tanto interna como externa, es un factor importante de la dinámica de la población de Haití. La migración de las zonas rurales a las zonas urbanas es muy intensa: según un estudio de la Organización Internacional para las Migraciones, se calcula que el 70% de los residentes de Port-au-Prince ha emigrado recientemente de las zonas rurales. Además, las cifras correspondientes a la migración que figuran en la evaluación común para el país revelan que más de 1,5 millones de haitianos viven en el exterior.

7. Pese a una disminución reciente, la tasa total de fecundidad se mantiene relativamente alta, a saber, 4,7 hijos por mujer, en comparación con la media nacional, de 2,8. En el país también se observan grandes diferencias entre las zonas urbanas y las zonas rurales: en las zonas rurales, la tasa de fecundidad (6,4 hijos por mujer) es el doble de la que se registra en las zonas urbanas (3,2 hijos por mujer). La mortalidad infantil supera el doble a la media regional. Aunque son muy conocidos los métodos anticonceptivos modernos (98%), casi nadie los utiliza. De conformidad con las encuestas demográficas de salud de 2000, únicamente el 22,3% de las mujeres que viven en pareja utiliza métodos anticonceptivos modernos, en tanto que el 5,8% utiliza métodos tradicionales. Las encuestas también indican que la demanda de métodos de planificación familiar es considerable (50%), por lo que cabe suponer que existe un clima propicio para la introducción de medidas destinadas a fomentar la utilización de métodos anticonceptivos modernos y eficientes. Se calcula que cerca de la mitad de la población tiene acceso a servicios de salud. De ahí que la tasa de cobertura de diversos servicios, incluidos los servicios de salud reproductiva, sea relativamente baja. En Haití, la tasa de mortalidad materna (534 por cada 100.000 nacidos vivos) sigue siendo una de las más elevadas de la región. Entre las principales causas de mortalidad materna figura una elevada tasa de fecundidad combinada con la mala gestión de las complicaciones que surgen durante el embarazo, la disponibilidad limitada de la atención obstétrica básica y de urgencia y los abortos que se practican en condiciones de riesgo.

8. El VIH/SIDA es un problema crítico de salud pública que exige la aplicación de una estrategia nacional y una atención al más alto nivel. Haití tiene la mayor prevalencia de VIH de la región de América Latina y el Caribe. Hasta 1996, se calculaba que el porcentaje de la población sexualmente activa que estaba infectada con el VIH era del 3% al 5% en las zonas rurales y del 7% al 10% en las zonas urbanas.

Según las proyecciones preliminares, las personas seropositivas serían más de 380.760 a finales de 2001 y el número anual de muertos ascendería a 38.000, entre ellos 6.000 niños. En Haití la transmisión del VIH es predominantemente heterosexual y afecta prácticamente por igual a hombres y mujeres.

9. Las mujeres encabezan el 40% de los hogares en Haití. Aunque desempeña un papel fundamental en la economía, la mayoría de los indicadores sociales revelan que la mujer está en desventaja en comparación con el hombre. Por ejemplo, en el último año de secundaria asiste todavía a la escuela el 67% de los varones y apenas el 33% de las mujeres. La tasa de alfabetización de la mujer es del 46,1%. La mujer también ingresa en el mercado de trabajo a una edad más temprana, y se considera que cerca del 10% de las niñas de 5 a 9 años de edad y el 33% de las de 10 a 14 años de edad son económicamente activas. Las mujeres constituyen el 70% de la fuerza de trabajo en las plantas de montaje del país. La violencia basada en el género es un problema grave. Sin embargo, existen muy pocos programas de prevención y lucha contra la violencia destinados especialmente a la mujer.

10. La degradación ambiental es un reto enorme para el desarrollo sostenible en el país. Se calcula que Haití ha perdido el 98% de su cubierta forestal original y que el 16% se ha erosionado por completo. En las zonas urbanas, los efectos combinados de una elevadísima densidad de población (calculada en 40.000 habitantes por kilómetro cuadrado en algunas zonas de Port-au-Prince), la constante migración hacia las zonas urbanas y una legislación ambiental muy deficiente se traducen en una presión tremenda sobre la infraestructura social, los sistemas de transporte y la seguridad personal. Se espera que el plan de acción ambiental presentado por el Gobierno en 1998, en que se recogen los compromisos asumidos por Haití en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo celebrada en 1992, sirva de marco para coordinar las iniciativas de protección ambiental, pero el Gobierno aún tiene que movilizar los recursos necesarios para ponerlo en marcha. La política demográfica que el Gobierno de Haití formuló recientemente por conducto de su Secretaría de Población, con el apoyo del FNUAP, incluye planes para abordar y resolver problemas de población y medio ambiente.

#### **Asistencia anterior del FNUAP**

11. En el anterior ciclo de programación, el FNUAP apoyó de manera decisiva los esfuerzos del Gobierno por reunir y analizar información demográfica mediante el fomento de la capacidad nacional, la movilización de recursos y la asistencia técnica para el próximo censo nacional. Con miras a la realización del censo se movilizaron recursos por valor de 8 millones de dólares, incluidos 1,5 millones de dólares del Gobierno de Haití. El Gobierno designó al FNUAP organismo de ejecución del censo. Estas actividades han proporcionado al Gobierno los indicadores sociodemográficos normalizados y los recursos humanos calificados que permitirán formular nuevas políticas de población y desarrollo. Además, la provechosa colaboración que se ha establecido entre el FNUAP y el sector público en la iniciación de las actividades preparatorias para el censo, junto con las iniciativas de promoción de intereses, han generado una respuesta positiva y compromisos financieros de parte de las autoridades de Haití y los colaboradores internacionales. Esta estrategia se mantendrá durante el próximo ciclo de programación.

12. La reapertura de la Secretaría de Población en 1997 constituyó un importante reconocimiento de los retos que plantean para el desarrollo del país la acelerada tasa

de crecimiento de la población y una estructura de población muy joven. La conciencia que se tiene de esta situación se refleja en las alocuciones de los dirigentes nacionales y en las diversas acciones y documentos del Gobierno, incluso en la política nacional de población de 2000.

13. En el ciclo anterior, el subprograma de salud reproductiva contribuyó a la elaboración de modelos innovadores de servicios para los jóvenes, así como al establecimiento de centros especializados para la detección y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, en Port-au-Prince. Además, el subprograma ayudó a fortalecer y ampliar la red de servicios de salud reproductiva mediante la capacitación y la asistencia técnica a una red de organizaciones no gubernamentales e instituciones gubernamentales. Gracias al apoyo del FNUAP también se ha fortalecido el sistema del Ministerio de Salud Pública y Población para la gestión de la logística de los anticonceptivos y ha aumentado su disponibilidad. Además el FNUAP ha apoyado los esfuerzos realizados por el Ministerio de Educación para incorporar la educación sexual y de salud reproductiva en los planes de estudios de las escuelas primarias y secundarias. Al llegar a los alumnos de las escuelas públicas, el nuevo programa aprovechará esos resultados positivos. Además, Haití fue seleccionado por el equipo de tareas interinstitucional para la reducción de la mortalidad infantil, en que participen el FNUAP, el UNICEF, la Organización Panamericana de la Salud, el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y Family Care International, como uno de los tres países prioritarios de la región. Por otra parte el FNUAP inició actividades en colaboración con el Ministerio de Salud y expertos del Programa Johns Hopkins de educación internacional en salud reproductiva con miras a mejorar la atención obstétrica de urgencia. Se espera lograr este objetivo impartiendo capacitación y proporcionando equipos a ocho departamentos, la asistencia financiera correrá por cuenta de Human Security Fund.

14. Las actividades de promoción de intereses financiadas por el FNUAP han contribuido a fortalecer la capacidad nacional para comprender y aplicar los conceptos de población, sobre todo mediante la capacitación de una red de comunicadores sociales a fin de que realicen actividades para crear conciencia en torno a cuestiones de población. Además, el FNUAP ha participado en actividades de sensibilización de dirigentes comunitarios en cuestiones relativas a la salud reproductiva, prestando apoyo a organizaciones de mujeres y al Ministerio de Asuntos de la Mujer en sus esfuerzos para reformar los estatutos vigentes en que se discrimina a la mujer, y movilizándolo a los jóvenes y adolescentes en torno a problemas de salud reproductiva y de desarrollo.

15. Una de las enseñanzas más importantes del ciclo anterior es que existe una necesidad apremiante de consolidar alianzas entre el sector público y el sector privado bajo la dirección del Gobierno a fin de resolver los problemas de las bajas tasas de utilización de anticonceptivos y el acceso limitado y poco equitativo a los servicios de salud. El grueso de los fondos para proyectos que se asignaron a la salud reproductiva en el último ciclo fue utilizado por organizaciones no gubernamentales internacionales, en conjunción con entidades de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales nacionales representadas en Port-au-Prince. La mayoría de las intervenciones se limitaron al área metropolitana. La decisión, suscitada por la prolongada crisis política del país y la precaria capacidad institucional, de ejecutar el programa para el país principalmente por conducto de las organizaciones no gubernamentales internacionales tuvo resultados muy diversos. Pese a las ventajas de flexibilidad y agilidad que ofrecen las organizaciones no gubernamentales

internacionales en la práctica, rara vez tienen la cobertura y la influencia política necesarias para enfrentar los problemas nacionales por su cuenta y garantizar la sostenibilidad de sus intervenciones. Además, el costo de la asistencia técnica que prestaban estas entidades era particularmente elevado. La recomendación que figuraba en el examen de mitad de período de 1999 de que se recurriera cada vez más a la capacidad nacional empezó a aplicarse en los dos últimos años del ciclo de programación.

### **Otras fuentes de asistencia externa**

16. La inestabilidad política recurrente y la ausencia de poderes del gobierno plenamente constituidos (legislativo, ejecutivo y judicial) han obstaculizado la ejecución del programa de desarrollo del país financiado internacionalmente y ha privado a esa nación de otros recursos de ayuda externa. Se han retenido los fondos que debieron asignarse por conducto del Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial, y la mayor parte de la asistencia para las actividades de salud y educación se ha desembolsado por conducto de organizaciones no gubernamentales. Aún así, en los últimos meses la Unión Europea, el Gobierno de Bélgica, el PNUD, el FNUAP y el Banco Interamericano de Desarrollo han participado en la financiación de las etapas iniciales de las actividades del censo de población.

17. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) sigue siendo el principal agente en la financiación y ejecución de los proyectos y la reunión de datos sobre salud reproductiva. La Unión Europea y el Gobierno de Francia también participan activamente en la reforma del sector de la salud, así como en las iniciativas destinadas a fortalecer la capacidad nacional para prestar servicios de calidad en materia de salud reproductiva. El FNUAP también se ha situado a la vanguardia en la esfera de la salud reproductiva de los adolescentes, en la que recibe un apoyo sustancial de parte del Gobierno de los Países Bajos y la Fundación pro Naciones Unidas. Además, el Gobierno del Japón ha acordado apoyar activamente las actividades del FNUAP destinadas a reducir la mortalidad materna y ha aprobado el suministro de apoyo financiero por conducto del Fondo para la Seguridad Humana.

### **Programa propuesto**

18. El objetivo general del programa propuesto se expone en el párrafo 3 *supra*. El programa propuesto tendrá tres subprogramas en las esferas de salud sexual y reproductiva, estrategias de población y desarrollo, y promoción. Se hará especial hincapié en el fortalecimiento de la capacidad nacional para planificar, ejecutar y evaluar programas de población basados en datos cuyo objetivo sea reducir la mortalidad materna y dar respuesta a los problemas relacionados con el VIH/SIDA y la salud reproductiva de los adolescentes. Ello se logrará mediante el fomento de la capacidad nacional a nivel central y la aplicación directa de iniciativas en materia de salud reproductiva en dos regiones prioritarias, a saber, los departamentos Noreste y Noroeste. Esos departamentos serán los centros de coordinación de una iniciativa multisectorial de reducción de la pobreza que ejecutará el equipo de las Naciones Unidas en el país.

19. *Salud reproductiva*. El subprograma de salud reproductiva tendrá por objeto ampliar los conocimientos sobre la salud reproductiva y los derechos reproductivos y aumentar la utilización de los servicios, con particular hincapié en la prevención

de la mortalidad materna y la satisfacción de las necesidades concretas de salud reproductiva de los adolescentes y jóvenes. Para su ejecución se necesitarán alrededor de 13,6 millones de dólares, de los cuales 3,6 millones se imputarían a los recursos ordinarios. Sobre la base de las amplias consultas celebradas con los donantes, los recursos multilaterales asignados al subprograma de salud reproductiva comprenderán aproximadamente 4 millones de dólares para la reducción de la mortalidad materna, 1,3 millones para las actividades de prevención del VIH/SIDA, 4 millones para las actividades de salud reproductiva de los adolescentes y 1,2 millones para la adquisición de anticonceptivos.

20. El primer producto del subprograma será el aumento de los conocimientos sobre los derechos reproductivos y una mayor demanda de servicios de salud reproductiva, en particular los relacionados con el VIH/SIDA, entre los jóvenes y adultos en Puerto Príncipe y los departamentos Noreste y Noroeste. A ese fin, el FNUAP adoptará una estrategia de comunicación para la promoción del cambio de comportamiento, la cual comprenderá los siguientes aspectos: a) fortalecimiento de la educación en materia de población y salud reproductiva en los programas de educación académica y alfabetización, b) ejecución de programas que utilicen canales de educación no académica y de comunicación social para educar a los adultos y adolescentes de zonas específicas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud reproductiva y otros aspectos como la igualdad de género, la prevención de la violencia, y la participación masculina y c) fortalecimiento de la capacidad de los grupos y organizaciones de mujeres para promover la salud reproductiva y los derechos reproductivos.

21. El segundo producto será el fortalecimiento de la capacidad del gobierno nacional para formular, administrar y coordinar programas de salud reproductiva en colaboración con la sociedad civil. A ese fin, se procurará prestar asistencia técnica con miras a: a) la reunión y el análisis de datos desglosados por sexo, en particular los datos relativos a la utilización de los servicios de salud reproductiva, así como a los conocimientos, las actitudes, el comportamiento y la satisfacción de los usuarios de los servicios; b) el establecimiento de un plan nacional amplio de salud sexual y reproductiva y la incorporación de una perspectiva integrada de salud reproductiva en la reforma del sector de la salud; c) el examen, la actualización y la puesta en marcha del plan nacional de reducción de la mortalidad materna; d) la consolidación y aplicación de normas de salud reproductiva y la definición de un conjunto esencial de servicios de salud reproductiva que deberá formar parte del conjunto mínimo de servicios de salud; e) el establecimiento de mecanismos de recuperación de gastos; y f) la reducción de los obstáculos desde el punto de vista del costo con que tropiezan las mujeres para la utilización de los servicios, mediante la aplicación de iniciativas comunitarias como los fondos de salud, el microcrédito y los fondos rotatorios, y los programas de fomento del empleo y la pequeña empresa.

22. El tercer producto consistirá en el aumento de la capacidad oficial y de las organizaciones no gubernamentales nacionales para prestar servicios de mejor calidad, eficaces en función de los costos y sensibles a las cuestiones de género y las necesidades de la juventud dirigidos a los adultos y adolescentes de Puerto Príncipe y los departamentos Noreste y Noroeste. Se prestará asistencia con miras a: a) el establecimiento de un plan de gestión y capacitación para los encargados de prestar servicios de salud sexual y reproductiva basado en una evaluación de las necesidades de capacitación; b) la ampliación a zonas designadas de modelos acertados de centros de prestación de servicios que tengan en cuenta las diferencias de sexo y las necesidades de la juventud; c) la integración de los componentes de salud reproductiva

en l conjunto mínimo de servicios en los tres niveles de la pirámide sanitaria, en particular los servicios esenciales de obstetricia; y d) la adquisición y distribución de productos anticonceptivos.

23. El cuarto producto será la aplicación coordinada de intervenciones eficaces contra el VIH/SIDA por parte del gobierno y la sociedad civil. Este enfoque incluirá los siguientes aspectos: a) la promoción de asociaciones en la formulación, aplicación y evaluación de políticas y programas relacionados con el VIH/SIDA entre los organismos gubernamentales, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y las organizaciones de base en coordinación con los grupos temáticos del ONUSIDA; b) la capacitación de los encargados de prestar servicios de salud reproductiva, el personal sanitario de la comunidad y los compañeros que cumplan una función educativa en materia de prevención del VIH/SIDA; c) el apoyo a las organizaciones no gubernamentales que se especialicen en la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA para el establecimiento de un centro de ayuda en situaciones de crisis para las víctimas de la violencia sexual; d) la integración del examen médico preliminar y el tratamiento, el asesoramiento en relación con el VIH y la evaluación y tratamiento de la violencia sexual en la red de servicios de atención primaria de la salud; y e) la ampliación de las actividades de prevención a grupos vulnerables seleccionados, como los desertores escolares y los trabajadores sexuales comerciales.

24. *Estrategias de población y desarrollo.* El subprograma de población y desarrollo tendrá por propósito contribuir a la integración de los factores demográficos en las estrategias de desarrollo. Se calcula que el subprograma de población y desarrollo necesitará apoyo por valor de 9,2 millones de dólares, de los cuales 1,2 millones se imputarían a los recursos ordinarios, y se procuraría obtener los 8 millones restantes de fuentes multilaterales y bilaterales para la realización del censo nacional de población.

25. El primer producto consistirá en una base de datos mejorada y ampliada sobre la estructura y la dinámica de la población, así como las relaciones entre la población, el medio ambiente y el desarrollo económico y social. El Instituto Nacional de Estadística administrará la base de datos. Para lograr este producto, el programa del país seguirá mejorando la base de datos existente sobre población y desarrollo y fortalecerá la capacidad del Instituto Nacional de Estadística para generar y divulgar datos sociodemográficos adaptados a distintos niveles de planificación, con particular hincapié en los datos censales. Ello entrañará: a) el mantenimiento y mejoramiento de los mecanismos existentes de divulgación de los resultados de las investigaciones a grupos específicos, y b) el fomento de la sensibilidad, los conocimientos, la comprensión y la aceptación de todas las partes interesadas respecto de la planificación, ejecución, supervisión y evaluación de los programas de desarrollo.

26. El segundo producto será la creación de un grupo sostenible de especialistas en población y desarrollo altamente calificados que sean capaces de promover la utilización de instrumentos y perspectivas de población. A ese fin, el programa seguirá aprovechando los logros que se alcancen en el programa de posgrado en población y desarrollo. El programa ayudará a la Universidad de Haití a establecer un plan a largo plazo de fortalecimiento de la capacidad institucional para apoyar funciones relacionadas con la esfera de la población, en particular la capacitación, la realización de investigaciones limitadas pero bien orientadas, la solución de problemas y las actividades de promoción de los aspectos específicos del programa de población. El FNUAP promoverá y apoyará la participación del sector privado en el análisis de

datos demográficos con miras a aumentar la autosuficiencia de la nación en esa esfera. Además, el equipo de las Naciones Unidas en el país y el Gobierno se apoyarán en el FNUAP para respaldar al Instituto Nacional de Estadística en la generación y análisis de los datos necesarios para la adopción de decisiones objetivas respecto de las estrategias de población y desarrollo.

27. El tercer producto será una mayor utilización por las instituciones pertinentes del Gobierno y la sociedad civil de los conocimientos y las experiencias acumulados en materia de población y desarrollo a fin de fortalecer la buena gestión de los asuntos públicos y el imperio de la ley. El FNUAP apoyó a la Secretaría de Población durante el año 2001 en la formulación del programa nacional de prioridades de población y desarrollo. El Fondo seguirá prestando apoyo para la puesta en marcha, la ejecución y la supervisión del programa.

28. *Promoción.* El propósito del subprograma de promoción será contribuir al fortalecimiento del apoyo político y social a la aplicación, supervisión y promoción de políticas de población y desarrollo y de salud sexual y reproductiva. Se calcula que para la ejecución del subprograma de promoción se necesitarán recursos por el monto de 2,4 millones de dólares, de los cuales 700.000 se imputarían a los recursos ordinarios.

29. El primer producto será el aumento del apoyo político a los encargados de adoptar decisiones en los niveles central y local (es decir, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, la Secretaría de Población y el Ministerio de Asuntos de la Mujer) con miras a la formulación y aplicación de políticas, programas y normas nacionales articulados en materia de salud sexual y reproductiva basados en el criterio de la igualdad de género. Ello se logrará mediante: a) el fortalecimiento de la capacidad y la idoneidad de las instituciones sectoriales para formular y aplicar estrategias de promoción destinadas a fomentar el apoyo a las políticas de salud reproductiva de manera coordinada, en particular en los departamentos Noreste y Noroeste; b) el apoyo a la distribución de las normas y reglamentos aprobados en materia de salud reproductiva al personal de los ministerios y a los encargados de prestar servicios, en particular en las zonas designadas; y c) la asistencia a la sociedad civil y los medios de información para la promoción de debates, análisis y estudios cuyo objetivo sea apoyar la intervención del Gobierno en las políticas y la reglamentación en materia de población.

30. El segundo producto será el establecimiento de un mecanismo interministerial de coordinación encargado de integrar las actividades del Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Asuntos de la Mujer, así como a representantes de la sociedad civil, con el propósito de lograr la aplicación y sostenibilidad adecuadas de las políticas y normas nacionales de salud reproductiva en las zonas designadas.

31. El tercer producto será el apoyo amplio del Gobierno a la prevención y el tratamiento de la violencia sexual. Ello se lograría mediante: a) la asistencia técnica al Ministerio de Asuntos de la Mujer para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos; b) la capacitación de magistrados y expertos jurídicos en las esferas de los derechos reproductivos y la prevención y el tratamiento de la violencia; c) la revisión de las leyes relativas a los derechos reproductivos y la violencia sexual; y d) el apoyo a las instituciones de derechos humanos y otras instituciones para el establecimiento de centros comunitarios de ayuda en situaciones de crisis que brinden

asesoramiento jurídico y psicosocial y refugio seguro a las víctimas de la violencia sexual en las zonas designadas.

### **Ejecución, coordinación, supervisión y evaluación del programa**

32. El programa propuesto promoverá enfoques sectoriales, para lo cual apoyará al Gobierno en su función de dirección y recurrirá al establecimiento de asociaciones sólidas entre los sectores público y privado. El FNUAP seguirá aprovechando su fructífera colaboración con el sector no lucrativo y apoyará la participación de ese sector y otros sectores de la sociedad civil. Por ejemplo, el FNUAP promoverá la participación de las empresas privadas y las asociaciones profesionales, que tradicionalmente no han desempeñado funciones importantes en la esfera de la población. El FNUAP también seguirá trabajando por conducto de los grupos de trabajo interinstitucionales, regionales y locales en la esfera de la reducción de la mortalidad materna. Se realizarán esfuerzos para intensificar las actividades coordinadas y movilizar más recursos con destino a esta esfera de alta prioridad.

33. El programa para el país se ejecutará por conducto de los organismos pertinentes del Gobierno y las organizaciones no gubernamentales nacionales. Para su ejecución será necesario contar con la competencia de las organizaciones no gubernamentales especializadas para la prestación de asistencia técnica en la realización de estudios. Los expertos nacionales serán una fuente indispensable de asistencia técnica para el programa propuesto. También se procurará la asistencia técnica del equipo de servicios técnicos del FNUAP al país con sede en la Ciudad de México.

34. Un comité directivo, presidido por el Ministerio de Planificación y Cooperación Técnica e integrado por representantes del personal normativo de los Ministerios de Salud y de Educación, los principales países donantes, la sociedad civil y el FNUAP, se encargará de la supervisión y evaluación del programa. Ese comité supervisará la ejecución del programa, proporcionará orientación estratégica y velará por la aplicación de un enfoque coherente a la consecución de los objetivos del programa. Tres comités coordinadores, uno por cada subprograma, integrados por las partes interesadas y los encargados de la ejecución, prestarán asistencia al FNUAP en la supervisión del avance de los subprogramas y velarán por la aplicación de un enfoque programático a las cuestiones de población. El FNUAP realizará, junto con las contrapartes nacionales, visitas de supervisión conjuntas a los proyectos al menos una vez al año. La oficina en el país prevé aplicar un enfoque basado en los resultados a la gestión y la supervisión del programa.

35. Mediante la presentación de informes anuales sobre los proyectos y la realización de exámenes anuales de los subprogramas se evaluará la medida en que los subprogramas y proyectos van contribuyendo al logro de los productos previstos del programa para el país. Durante el primer trimestre del año 2004 se realizaría un examen de mitad de período del programa, y en el 2006 se llevaría a cabo una evaluación al concluir el programa. El censo de población y la encuesta de demografía y salud del 2000 constituirán las principales fuentes de información y datos de referencia para el programa propuesto.

36. La Oficina del FNUAP en el país está integrada por un Representante, dos oficiales nacionales de programas y personal de apoyo. Un oficial subalterno del cuadro orgánico y cinco funcionarios de proyectos del cuadro orgánico de contratación adicional (que se ocuparían específicamente de las esferas de información, educación y comunicación; población y desarrollo; salud reproductiva, en particular la

reducción de la mortalidad materna y la reforma del sector de la salud; el VIH/SIDA; y promoción) apoyarían los aspectos sustantivos y la gestión del programa. Debería considerarse la posibilidad de crear un puesto importante, el de oficial de sistemas de información sobre la gestión. De acuerdo con el programa propuesto, se asignará la suma de 500.000 dólares a las actividades de coordinación y asistencia del programa con cargo a los recursos ordinarios.

**Recomendación**

37. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe el programa de asistencia al Gobierno de Haití, según lo indicado *supra*, por un importe de 5,7 millones de dólares para el período 2002-2006, de los cuales 6 millones se imputarían a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que esos recursos estén disponibles, y se procuraría obtener el saldo de 19,7 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y/u otros recursos, incluso recursos ordinarios en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 2000/19 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de los recursos del FNUAP.

\_\_\_\_\_