



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

Distr. general
5 de mayo de 2004
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2004

Ginebra, 14 a 23 de junio de 2004

Tema 15 del programa provisional

UNFPA

Fondo de Población de las Naciones Unidas

**Proyecto de documento sobre el programa para
Turkmenistán**

Asistencia propuesta del UNFPA: 2,8 millones de dólares: 2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 0,8 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluso recursos ordinarios

Duración del programa: 5 años (2005-2009)

Ciclo de asistencia: Segundo

Categoría según la decisión 2000/19: País con economía en transición

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	1,3	0,6	1,9
Estrategias de población y desarrollo	0,5	0,2	0,7
Asistencia y coordinación del programa	0,2	–	0,2
Total	2,0	0,8	2,8



I. Análisis de la situación

1. Tras un breve período de crecimiento económico negativo, de 1994 a 1997, Turkmenistán ha venido experimentando un crecimiento positivo uniforme. Según las estimaciones, en 2001 la población ascendía a 5,37 millones de personas y la tasa de crecimiento medio anual era de 3,3%, una tasa elevada que parece indicar que la tasa de fecundidad total fue superior al 2,9% indicado en el estudio demográfico y de salud del año 2000. La esperanza de vida al nacer es relativamente baja y muestra notables variaciones de una región a otra. De acuerdo con las estimaciones de las Naciones Unidas, la esperanza de vida al nacer es de 64,8 años para las mujeres y 57,5 años para los hombres.

2. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) estimó para el año 2000 una tasa de mortalidad materna de 65 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos. No obstante, según las estadísticas del Ministerio de Salud esa tasa fue de 52 defunciones en 2000 y se redujo a 35,9 en 2002. Igualmente, las estimaciones del estudio demográfico y de salud indicaron una tasa de mortalidad infantil de 74 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos, en tanto que las estadísticas oficiales indicaron 17,7 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos.

3. En el informe sobre el cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio en Turkmenistán, la mortalidad materna obedece principalmente a complicaciones surgidas durante el embarazo y el parto. Las causas principales de la mortalidad infantil son las enfermedades respiratorias, complicaciones durante el parto y posteriores y las enfermedades infecciosas y parasitarias. Las altas tasas de mortalidad materna y mortalidad infantil indican que es necesario mejorar la calidad de los servicios de atención primaria de la salud y de remisión a consultas.

4. Según los datos oficiales, Turkmenistán tiene una baja tasa de prevalencia del VIH/SIDA y sólo se registró un caso de paciente seropositivo y un fallecimiento relacionado con el SIDA. Sin embargo, de acuerdo con estimaciones oficiosas las cifras son mucho más altas debido a los niveles actuales de enfermedades de transmisión sexual y al uso de drogas mediante inyecciones.

5. Los resultados del estudio demográfico y de salud del año 2000 indican que el 41,7% de las personas de 15 a 19 años y el 29,5% de las personas de 20 a 24 años no tienen conocimientos sobre el VIH/SIDA.

Por tanto, la mejora del acceso voluntario a servicios de asesoramiento y examen, el suministro de información sobre prevención dirigida a jóvenes y grupos vulnerables y la mejora de la actitud del personal médico frente al VIH/SIDA tienen una importancia crítica.

6. La tasa de matrícula en la enseñanza básica es casi universal en Turkmenistán, cuya tasa de matrícula neta en la enseñanza primaria para el grupo de 7 a 16 años de edad asciende a 95,5%. La disparidad entre los géneros es insignificante en la enseñanza primaria, puesto que las niñas representan el 49,1% de los estudiantes matriculados. Si bien el número de niños y de niñas que asisten a la escuela primaria es casi igual y el 85% de las niñas están dispuestas a continuar sus estudios, en la educación superior sólo el 32% de los estudiantes son niñas.

7. Los objetivos de desarrollo de Turkmenistán están esbozados en la estrategia de desarrollo socioeconómico para el período comprendido hasta el año 2010, y en la estrategia de desarrollo económico, político y cultural para el período comprendido hasta el año 2020. En las dos estrategias se pone de relieve la necesidad de mejorar la calidad de vida mediante un equilibrio entre las condiciones socioeconómicas y el crecimiento de la población.

8. El Gobierno emprendió la reforma de su sistema de salud en 1995. La Ley de 2002 que protege la salud de los ciudadanos proporciona un marco para mejorar la salud reproductiva en consonancia con los principios de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). La Ley destaca la importancia del acceso a la atención de la salud materna y a los anticonceptivos, de los tratamientos para la infertilidad y del libre consentimiento. También destaca las necesidades de los jóvenes en materia de salud reproductiva.

9. Con respecto a los anticonceptivos, que no se adquieren con cargo al presupuesto nacional, los datos del estudio demográfico y de salud de 2000 indican que el 99% de las mujeres casadas conocen por lo menos un método de anticoncepción, el 62% utiliza un método y el 39,2% utiliza un método moderno. No obstante, es preciso fortalecer la planificación y la vigilancia de la distribución de anticonceptivos y la preparación de informes al respecto.

10. El Gobierno ha indicado que ya se alcanzaron dos de los objetivos de desarrollo del Milenio, la educación primaria universal y la erradicación de la pobreza, pero,

de acuerdo con estudios independientes, aún se podrían realizar algunos avances en la reducción de la pobreza.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

11. El UNFPA comenzó a prestar apoyo a Turkmenistán en 1992. Le suministró anticonceptivos, equipo médico básico y capacitación. Esta asistencia continuó de 1995 a 1999 en el marco de un programa subregional para Asia central dirigido a reducir el aborto, ampliar la combinación de anticonceptivos y promover elecciones fundamentadas mediante actividades de información, educación y comunicación sobre salud reproductiva y planificación de la familia.

12. El primer programa del UNFPA para Turkmenistán (2000-2004) fue aprobado con un presupuesto de 5 millones de dólares: 3,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones de dólares con cargo a otros recursos. Debido a que las cifras máximas eran limitadas, se estimó que los gastos reales ascenderían a 2,6 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón de dólares con cargo a otros recursos.

13. La finalidad del programa era fortalecer la capacidad de las instituciones nacionales encargadas de la salud reproductiva, los adolescentes y los datos estadísticos. El programa respaldó la promulgación de leyes sobre atención de la salud reproductiva; fortaleció el sistema de atención de la salud reproductiva mediante el aumento de la capacidad técnica de los encargados de prestar esos servicios; y estableció un sistema de gestión logística para el suministro de anticonceptivos. Se prestó apoyo al programa de salud reproductiva mediante intervenciones de promoción en las que participaron organizaciones de jóvenes, uniones de mujeres y organizaciones de la sociedad civil.

14. En la esfera de las estrategias de población y desarrollo, el UNFPA pudo prestar al Gobierno apoyo en materia de política y de conocimientos especializados sobre demografía, estadística e investigación. El UNFPA ayudó a establecer una base de datos sobre los géneros y un centro de capacitación e investigación. También apoyó la realización del estudio intercensal de 2004. Sin embargo, es necesario mejorar la eficiencia de las políticas y los programas públicos mediante la creación de capacidad local y nacional para producir, analizar y utilizar datos de población.

15. El hincapié en la ejecución nacional durante el primer programa para el país ayudó a fortalecer más la capacidad nacional y el sentido de identificación de las autoridades con el programa. El UNFPA estableció importantes asociaciones con el gobierno central y los gobiernos locales, las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales locales.

16. Asimismo, participó activamente en la coordinación de actividades relativas a la salud con donantes clave mediante el intercambio de información y la ejecución de proyectos conjuntos, como el proyecto sobre la salud de los refugiados, que se llevó a cabo con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

17. Entre las experiencias adquiridas cabe citar: a) la importancia de la cooperación entre las organizaciones de las Naciones Unidas, el Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil; y b) la necesidad de contar con indicadores adecuados. En los futuros programas debe preverse la reunión de datos mediante estudios de referencia y deben incluirse instrumentos de vigilancia y evaluación.

III. Programa propuesto

18. El programa propuesto para el país se elaboró mediante un enfoque de participación que incluyó a las partes interesadas nacionales, el sistema de las Naciones Unidas y los asociados para el desarrollo. Sus estrategias y esferas de trabajo se basan en la evaluación común para los países relativa a Turkmenistán. El programa propuesto guarda relación con las prioridades establecidas por el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para Turkmenistán y con el marco de financiación multianual del UNFPA para el período 2004-2007.

19. El programa propuesto, que abarca el período 2005-2009, será el segundo programa de asistencia del UNFPA para Turkmenistán. Todas las actividades previstas se realizarán de conformidad con los principios de la CIPD y sobre la base del respeto de los derechos humanos. Las actividades están dirigidas a lograr los objetivos de desarrollo de Turkmenistán que se esbozan en la estrategia de desarrollo socioeconómico y en la estrategia de desarrollo económico, político y cultural. El programa propuesto tiene por objeto mejorar la calidad de vida de la

población de Turkmenistán mejorando la calidad de los servicios de salud reproductiva y el acceso a ellos.

20. Todas las intervenciones se emprenderán a nivel nacional e incluirán asesoramiento en la esfera normativa y aporte de conocimientos especializados, acompañados del fortalecimiento de la capacidad de las instituciones nacionales pertinentes.

21. El programa para el país tendrá dos componentes: estrategias de población y desarrollo y salud reproductiva. Ambos componentes incluirán perspectivas del género y de los derechos humanos. La promoción será una estrategia intersectorial. El programa se corresponde con dos esferas de cooperación del MANUD: a) servicios sociales básicos; y b) elaboración de políticas y planes económicos y sociales.

Componente de estrategias de población y desarrollo

22. El programa propuesto tiene tres resultados. El primero, que corresponde al componente de estrategias de población y desarrollo, es lograr que la capacidad nacional de reunión y análisis de datos y presentación de informes al respecto cumpla las normas internacionales, sobre todo en lo que concierne a los indicadores socioeconómicos y los indicadores de población y desarrollo. Este resultado tiene dos productos.

23. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para adoptar normas y procedimientos de medición internacionales seleccionados en materia de salud reproductiva y de población y desarrollo.* Este producto se logrará mediante: a) la determinación de los indicadores prioritarios que se necesitan para cumplir las normas internacionales; y b) capacitación y asistencia técnica en la aplicación de métodos y procedimientos internacionales para medir estos indicadores.

24. *Producto 2: Mayor capacidad de los encargados de formular la política y los dirigentes comunitarios para determinar las relaciones entre la población, el desarrollo, el género y la salud reproductiva.* Este producto se logrará mediante: a) la prestación de apoyo al Gobierno y a la sociedad civil, incluidas las organizaciones de jóvenes y las organizaciones de mujeres, para crear capacidad en las esferas de la salud reproductiva, el género y la población y el desarrollo; y b) una mayor participación de la sociedad civil en la formulación de la política y en la ejecución de los planes nacionales de desarrollo.

Componente de salud reproductiva

25. El segundo resultado del programa para el país, que corresponde al componente de salud reproductiva, es un aumento del número de hombres, mujeres y adolescentes que utilizan los servicios de salud reproductiva orientados al cliente y que tienen acceso a información sobre salud reproductiva a todos los niveles. Este resultado tiene dos productos.

26. *Producto 1: Servicios de salud reproductiva que observan normas mínimas de servicio a todos los niveles, incluida la distribución de suministros.* Este producto se logrará mediante: a) la preparación de directrices sobre el servicio que sean de fácil comprensión para los usuarios y de protocolos clínicos; b) el fortalecimiento de la capacidad para aplicar estas directrices, incluso mediante la introducción de medidas de control de calidad; c) la mejora del sistema de información de gestión logística, a fin de vigilar mejor la entrega y distribución de los anticonceptivos; y d) el suministro de artículos fundamentales de salud reproductiva.

27. *Producto 2: La educación para la vida familiar y basada en conocimientos esenciales para la vida cotidiana, al igual que información y educación de otro tipo relacionadas con la salud, están integradas en los planes escolares y en entornos extraescolares.* Esto se logrará mediante: a) la formulación de una estrategia sobre información, educación y comunicación en materia de salud reproductiva; b) la introducción de la educación para la vida familiar en las escuelas secundarias; y c) la prestación de apoyo a organizaciones no gubernamentales seleccionadas y a organizaciones de la sociedad civil para que realicen actividades de información y promoción sobre salud reproductiva.

28. El tercer resultado del programa del país, que también está comprendido en el componente de salud reproductiva, es el siguiente: los jóvenes, los adolescentes, los refugiados y otros grupos vulnerables observan un comportamiento sexual más seguro para prevenir el VIH/SIDA. Este resultado se logrará en colaboración con otros organismos y organizaciones de las Naciones Unidas. Un producto contribuirá a este resultado.

29. *Producto 1: Los suministradores de servicios están en condiciones de proporcionar mejor información, servicios médicos y asesoramiento sobre la prevención del VIH/SIDA, especialmente en los centros de atención de la salud materna e infantil, los centros de salud reproductiva y los centros de organizaciones no gubernamentales.* Ello se logrará mediante la formación de

suministradores de servicios y la sensibilización del público, especialmente de los jóvenes.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

30. El programa se ejecutará en estrecha cooperación con otros organismos de las Naciones Unidas y asociados de desarrollo, en el contexto del MANUD, con arreglo a modalidades de ejecución nacionales. El Gobierno y la oficina del FNUAP en el país, junto con sus asociados en la ejecución, gestionarán y coordinarán el programa. El UNFPA y el Gobierno organizarán un examen anual del programa para evaluar los progresos. En 2009 se realizará una evaluación final.

31. La oficina del UNFPA en Turkmenistán está integrada por un director no residente, con base en Tashkent (Uzbekistán), un representante auxiliar, un asociado administrativo y de finanzas y un secretario. Se destinarán fondos del programa para sufragar un puesto nacional de programas y dos puestos de apoyo, en el marco de la clasificación aprobada para las oficinas en los países. Se contratará a personal nacional de proyectos para reforzar la ejecución. El equipo de servicios técnicos del UNFPA en Bratislava (Eslovaquia) proporcionará apoyo técnico.

Marco de recursos y resultados para Turkmenistán

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados del programa para el país, indicadores, niveles de referencia y objetivos</i>	<i>Productos del programa para el país, indicadores, niveles de referencia y objetivos</i>	<i>Función de los asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<p>Estrategias de población y desarrollo</p>	<p>Resultado nacional: Logro del nivel de los países desarrollados y preservación de la independencia económica (según figura en la estrategia de desarrollo económico, político y cultural para el período comprendido hasta 2020)</p> <p>Resultado del MANUD: Al final de 2009, fortalecimiento y ampliación de las políticas dirigidas a promover el bienestar social y la seguridad de las personas, de conformidad con las metas nacionales y los objetivos de desarrollo del Milenio nacionales</p>	<p>Estrategias de población y desarrollo</p> <p>Lograr que la capacidad nacional en materia de reunión y análisis de datos y presentación de informes al respecto cumpla las normas internacionales, sobre todo respecto de los indicadores socioeconómicos y los indicadores de población y desarrollo</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Actualización periódica de los datos desagregados por sexo y edad y utilización de esos datos para vigilar los planes nacionales de desarrollo Establecimiento de una asociación con la sociedad civil a fin de promover la igualdad y la equidad entre los géneros, la salud reproductiva y los derechos de procreación 	<p>Producto 1:</p> <p>Fortalecimiento de la capacidad nacional para adoptar normas y procedimientos de medición internacionales seleccionados en materia de salud reproductiva y de población y desarrollo</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de indicadores nacionales calculados con arreglo a las normas de medición internacionales <p>Producto 2:</p> <p>Mayor capacidad de los encargados de formular la política y los dirigentes comunitarios para determinar las relaciones entre la población, el desarrollo, el género y la salud reproductiva</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de encargados de formular la política que conocen las relaciones entre la salud reproductiva, el género, la población y el desarrollo Número de dirigentes cívicos y comunitarios que conocen las relaciones entre la salud reproductiva, el género, la población y el desarrollo 	<p>Recursos ordinarios: 0,5 millones de dólares</p> <p>Otros recursos: 0,2 millones de dólares</p> <ul style="list-style-type: none"> PNUD
<p>Salud reproductiva</p>	<p>Resultado nacional: Creación de nuevas normas de bienestar de la población sobre la base de un sistema nacional de educación y atención de la salud gratuitas</p> <p>Resultado del MANUD: Al final de 2009, prestación de servicios de salud pública y nutrición sostenibles, de fácil acceso para los usuarios y compatibles con las normas internacionales, a escala nacional y subnacional</p>	<p>Resultado nacional: Creación de nuevas normas de bienestar de la población sobre la base de un sistema nacional de educación y atención de la salud gratuitas</p> <p>Resultado del MANUD: Al final de 2009, prestación de servicios de salud pública y nutrición sostenibles, de fácil acceso para los usuarios y compatibles con las normas internacionales, a escala nacional y subnacional</p>	<p>Producto 1:</p> <p>Servicios de salud reproductiva que observan normas mínimas de servicio a todos los niveles, incluida la distribución de suministros</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de centros que funcionan con arreglo a directrices de servicio favorables para el cliente 	<p>Recursos ordinarios: 1 millón de dólares</p> <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud; Ministerio de Educación; organización de jóvenes; unión de mujeres; organizaciones no gubernamentales y otros grupos de la sociedad civil locales registrados

Componente del programa	Resultados del programa para el país indicadores, niveles de referencia y objetivos	Productos del programa para el país indicadores, niveles de referencia y objetivos	Función de los asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notable mejora de la calidad de la atención en no menos del 70% de los lugares de prestación de servicios • Utilización de anticonceptivos con arreglo a protocolos clínicos en el 90% de los casos 	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de clientes que se declaran satisfechos con los servicios prestados • Porcentaje de suministradores de servicios que observan normas mínimas de servicio <p>Producto 2: La educación para la vida familiar y basada en conocimientos esenciales para la vida cotidiana, al igual que información y educación de otro tipo relacionadas con la salud, están integradas en los planes escolares y en entornos extraescolares</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de escuelas nacionales que proporcionan educación para la vida familiar • Número de instituciones de educación superior dotadas de centros de información que proporcionan información sobre salud reproductiva • Número de organizaciones de la sociedad civil que divulgan materiales pertinentes de información, educación y comunicación • Número de horas dedicadas a la información sobre salud reproductiva en los medios de difusión 	<p>Producto 1: Los suministradores de servicios están en condiciones de proporcionar mejor información, servicios médicos y asesoramiento sobre la prevención del VIH/SIDA, especialmente en los centros de atención de la salud materna e infantil, los centros de salud reproductiva y los centros de organizaciones no gubernamentales</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de jóvenes que demuestran tener conocimientos amplios y correctos sobre la prevención del VIH/SIDA • Porcentaje de mujeres que demuestran tener conocimientos amplios y correctos sobre la prevención del VIH/SIDA 	<p>gubernamentales y otros grupos de la sociedad civil locales registrados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organización Mundial de la Salud • UNICEF 	<p>Otros recursos: 0,6 millones de dólares</p>
<p>Resultado: Los jóvenes, los adolescentes, los refugiados y otros grupos vulnerables observan un comportamiento sexual más seguro para prevenir el VIH/SIDA</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de conocimientos amplios y correctos sobre el VIH/SIDA en no menos del 90% de la población de 15 a 24 años de edad que vive en zonas urbanas y rurales <p>Nivel de referencia: Estudio demográfico y de salud de 2000</p>	<p>Producto I: Los suministradores de servicios están en condiciones de proporcionar mejor información, servicios médicos y asesoramiento sobre la prevención del VIH/SIDA, especialmente en los centros de atención de la salud materna e infantil, los centros de salud reproductiva y los centros de organizaciones no gubernamentales</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de jóvenes que demuestran tener conocimientos amplios y correctos sobre la prevención del VIH/SIDA • Porcentaje de mujeres que demuestran tener conocimientos amplios y correctos sobre la prevención del VIH/SIDA 	<p>Producto I: Los suministradores de servicios están en condiciones de proporcionar mejor información, servicios médicos y asesoramiento sobre la prevención del VIH/SIDA, especialmente en los centros de atención de la salud materna e infantil, los centros de salud reproductiva y los centros de organizaciones no gubernamentales</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de jóvenes que demuestran tener conocimientos amplios y correctos sobre la prevención del VIH/SIDA • Porcentaje de mujeres que demuestran tener conocimientos amplios y correctos sobre la prevención del VIH/SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA 	<p>Recursos ordinarios: 0,3 millones de dólares</p> <p>Coordinación y asistencia del programa: 0,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>