



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

Distr. general  
11 de abril de 2006  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2006**

Ginebra, 12 a 23 de junio de 2006

Tema 4 del programa provisional

**UNFPA: Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

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

Asistencia propuesta del UNFPA: 20 millones de dólares, de los cuales 10 millones se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 10 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2007-2011)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2005/13: A

**Asistencia propuesta por esfera básica de programación**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	6,0	7,0	13,0
Población y desarrollo	1,5	1,5	3,0
Género	1,5	1,5	3,0
Coordinación y asistencia al programa	1,0	0,0	1,0
<b>Total</b>	<b>10,0</b>	<b>10,0</b>	<b>20,0</b>



## I. Análisis de la situación

1. El Yemen ha mejorado su clasificación de conformidad con el índice de desarrollo humano desde 1990, pero sigue siendo un país de bajo desarrollo humano. El producto interno bruto per cápita es de solamente 565 dólares y ha permanecido constante durante los siete últimos años. Según las últimas estadísticas disponibles, el 42% de los hogares viven por debajo del umbral de pobreza. La pobreza es un fenómeno mayoritariamente rural, ya que el 83% de la población vive en zonas rurales.

2. El Yemen tiene una de las tasas globales de fecundidad más elevadas del mundo (6,5 nacimientos por mujer). Aunque la tasa de crecimiento de la población se ha reducido del 3,7% en 1994 a poco más del 3,0% en 2004, sigue siendo una causa subyacente de muchos de los problemas a los que se enfrenta el país. La tasa de crecimiento relativamente elevada ha repercutido negativamente en los recursos hídricos, el crecimiento económico, la educación y la atención primaria de la salud. Se prevé que la población del Yemen, que actualmente se calcula en aproximadamente 19,7 millones, se duplicará en 23 años, lo que empeorará la situación de pobreza y obstaculizará las perspectivas de desarrollo sostenible. Más de la mitad de la población es menor de 18 años.

3. El Yemen, con 365 defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos, tiene una de las tasas de mortalidad materna más elevadas del mundo. La mortalidad materna es causa del 42% de los fallecimientos de mujeres en edad fértil del Yemen. Aproximadamente el 75% de las defunciones maternas son prevenibles pues se producen por falta de acceso y de disponibilidad de servicios de salud reproductiva de alta calidad. El 84% de los nacimientos tienen lugar en los hogares y solamente el 20% de ellos son asistidos por personal capacitado. La tasa de mortalidad neonatal es de 37,3 por cada 1.000 nacidos vivos. La muerte neonatal es causa de casi la mitad de la tasa de mortalidad infantil, que es de 75 por cada 1.000 nacidos vivos. La falta de sensibilización sobre cuestiones de salud reproductiva entre las mujeres, los hombres y las comunidades obstaculiza el acceso a la atención de la salud reproductiva. Los tabúes culturales también impiden el acceso a servicios de salud reproductiva. La necesidad no satisfecha de planificación de la familia alcanza el 51%, con un 36% correspondiente a métodos modernos. La tasa de utilización de métodos anticonceptivos modernos se calcula en solamente el 13%.

4. La condición jurídica y social de la mujer es baja y la brecha entre los géneros es especialmente amplia en la educación. La tasa de analfabetismo entre las mujeres es del 68%, en comparación con el 28% entre los varones. La tasa de matriculación en educación primaria es del 49% entre las niñas y del 78% entre los niños. Más de una de cada tres mujeres del Yemen ha sufrido ablación genital femenina. Aunque el Yemen ha ratificado la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y ha adoptado una estrategia nacional de desarrollo de la mujer, los progresos en el empoderamiento de la mujer han sido limitados. La representación de la mujer en los órganos responsables de la adopción de decisiones es escasa.

5. Se está aplicando una estrategia nacional de lucha contra el VIH/SIDA, pero el conocimiento sobre la enfermedad es insuficiente. En 2003, se registraron 12.000 casos de VIH/SIDA, muchos de ellos atribuidos a migrantes.

6. En sus estrategias sobre la lucha contra la pobreza, sobre la población y sobre la salud reproductiva, el Gobierno ha mostrado un profundo conocimiento de los desafíos a los que se enfrenta. Sin embargo, la capacidad de las instituciones públicas para ejecutar decisiones políticas efectivas en favor de los pobres que solucionen las disparidades sociales y regionales es limitada. Además, las instituciones públicas carecen de capacidad para ejecutar programas que solucionen la falta de servicios de salud reproductiva entre grandes sectores de la población, así como la deficiente calidad del sistema de salud. Las deficiencias del sistema de administración pública, incluidos la limitada capacidad institucional, la escasa capacitación y los bajos salarios de los funcionarios públicos, y los procedimientos anticuados, han obstaculizado en los últimos años la aplicación de las reformas sanitarias.

7. En la actualidad, casi el 90% de los ingresos totales procede del petróleo. Esto afecta a la capacidad pública de financiar servicios e inversiones esenciales, ya que los ingresos procedentes del petróleo fluctúan de un año a otro. En 2003, por ejemplo, el gasto público en el sector de la salud fue de solamente el 1,3% del producto interno bruto. El sector privado y las organizaciones no gubernamentales ofrecen una parte significativa de los servicios de salud. Sin embargo, gran parte de la población pobre no puede pagar esos servicios.

8. El Yemen está logrando progresos modestos en la consecución de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de 1994. De continuar las tendencias actuales, el país no podrá reducir la pobreza ni alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. La asistencia de donantes internacionales al Yemen seguirá siendo clave para luchar contra la pobreza y mejorar el desarrollo humano y los servicios sociales.

## **II. Cooperación anterior y experiencia adquirida**

9. El UNFPA comenzó a prestar asistencia a la República Unificada del Yemen en 1992. El tercer programa del país (2002-2006) se centró en dos esferas básicas de programación: a) salud reproductiva y b) estrategias sobre población y desarrollo. Las cuestiones de la igualdad y la equidad entre los géneros se incorporaron en todo el programa.

10. La asistencia del UNFPA se concentró en ayudar al Gobierno a establecer estrategias, políticas y normas pertinentes para el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. En la actualidad, el Yemen ha adoptado una estrategia nacional integral sobre la población, una estrategia nacional de lucha contra el VIH y una estrategia nacional sobre el empoderamiento de la mujer. Estas estrategias se han incorporado en la estrategia nacional de lucha contra la pobreza en el marco del Proyecto del Milenio y también se han incluido en el nuevo plan quinquenal de desarrollo nacional. La voluntad del Gobierno de adoptar estas estrategias se ha reconocido en la región y sirve de ejemplo para los países vecinos.

11. El programa anterior apoyó la capacitación de parteras de las comunidades, un enfoque innovador que ayudó a ampliar la prestación de servicios descentralizados. También se experimentó la utilización de servicios móviles de salud para aumentar la cobertura a zonas de difícil acceso y a poblaciones dispersas y alcanzó resultados satisfactorios en el acceso de las mujeres a servicios cercanos a sus hogares. El programa registró logros notables para ayudar a que las personas tomaran decisiones

informadas sobre salud reproductiva e introdujo cuestiones relativas a la población en los planes de estudios de la enseñanza oficial.

12. Las consultas con el Gobierno, organizaciones de la sociedad civil y donantes confirmaron que el UNFPA debería centrarse en apoyar la aplicación de la estrategia nacional de población así como de políticas en el marco del plan nacional para el desarrollo. El UNFPA debería continuar prestando asistencia al Gobierno en el tratamiento de cuestiones como las limitaciones de capacidad, conocimientos y mecanismos en el sector de la salud, haciendo hincapié en mejorar la calidad de los servicios.

13. Con este fin, el UNFPA y otros asociados para el desarrollo, bajo la dirección del Departamento de Población y Salud Reproductiva del Ministerio de Salud Pública y Vivienda, crearon un mecanismo de coordinación de la salud reproductiva para revitalizar la reforma del sector de la sanidad pública y mejorar la coordinación de los donantes.

14. El programa continuará el diálogo sobre políticas para aumentar el compromiso del país con la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, en particular en lo relacionado con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Asimismo, el programa promoverá la igualdad entre los géneros y la ejecución de políticas sobre la población, dando prioridad a los jóvenes. Las dimensiones socioculturales específicas del país, concretamente las relativas al género y la juventud, servirán de principio rector para el nuevo programa.

15. Mientras que la asistencia del UNFPA al Yemen en el pasado se basaba en el plano central, ahora existe la clara necesidad de centrarla en las gobernaciones, los distritos y las comunidades, con el objetivo de alcanzar una cobertura nacional. El apoyo principal se debería brindar a los centros de salud públicos en las comunidades, que utiliza la población más pobre. El programa empleará las ventajas comparativas del sector privado y las organizaciones de la sociedad civil. La aplicación centralizada y las modalidades nacionales de corriente de efectivo se ajustarán para mejorar el apoyo a la ejecución del programa.

### **III. Programa propuesto**

16. El programa propuesto para el país tiene en consideración el tercer plan quinquenal (2006-2011) del Gobierno. El programa se enmarca con la estrategia nacional de lucha contra la pobreza y con la iniciativa del Proyecto del Milenio, así como con políticas y planes sectoriales y se basa en la experiencia de los tres ciclos anteriores del programa del UNFPA en el país. Además, el programa refleja los resultados de la evaluación común para el país de 2005 y las prioridades del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), que propicia un enfoque basado en los derechos humanos. En el programa se destacarán las asociaciones con otros organismos para el desarrollo, con la sociedad civil y con el sector privado. La cooperación con el sector privado incluirá capacitación de los proveedores de servicios y logística para los servicios básicos.

17. El programa procurará garantizar que la estrategia nacional sobre la población y las políticas conexas se traduzcan en intervenciones efectivas. El UNFPA apoyará un enfoque de la planificación y la presupuestación que abarque la totalidad de los sectores de salud reproductiva y población.

18. El programa se centrará en los grupos vulnerables, incluidos los jóvenes, los migrantes y las poblaciones rurales. Seguirá apoyando a los trabajadores de la salud en las comunidades y el uso efectivo de sus servicios. Además, el programa se ampliará para incluir otras formas de prestación de servicios a clientes de zonas rurales.

19. El programa propuesto consta de tres componentes: salud reproductiva, población y desarrollo y género. La promoción es una cuestión intersectorial que se tratará en todo el programa.

### **Componente de salud reproductiva**

20. El primer resultado del programa para el país es la ejecución efectiva de la estrategia nacional sobre la población y la salud reproductiva. Este resultado tiene cuatro productos, dos para el componente de salud reproductiva y dos para el componente de población y desarrollo.

21. *Producto 1: Mayor disponibilidad de servicios de salud reproductiva, con especial atención a los pobres, incluidos los jóvenes de las zonas donde se ejecuta el programa.* Este producto se obtendrá: a) mejorando la capacidad de los trabajadores de la salud para prestar servicios básicos de salud reproductiva de alta calidad, incluidos la atención obstétrica de urgencia y el asesoramiento; b) ampliando los servicios móviles para llegar a zonas de difícil acceso; c) asegurando el suministro nacional de productos básicos de salud reproductiva y reforzando los sistemas nacionales de gestión logística en todos los niveles; d) perfeccionando los planes de estudios, el material de capacitación y los cursos destinados a los proveedores de servicios, especialmente las parteras; y e) mejorando la capacidad analítica y de gestión en materia de salud reproductiva de los directores de los centros de salud en los planos central y subnacional.

22. *Producto 2: Mayor demanda de servicios de salud reproductiva, incluidos los servicios de información y educativos y la sensibilización sobre los derechos reproductivos, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, en zonas concretas donde se ejecuta el programa.* Este producto se obtendrá: a) realizando intervenciones para lograr cambios de conducta mediante educación oficial y enseñanza por los iguales; b) dirigiéndose a los hombres mediante los centros religiosos y los servicios militares y policiales; c) realizando campañas de sensibilización pública; d) mejorando el acceso a servicios de asesoramiento y a preservativos y la disponibilidad de éstos; y e) apoyando a las organizaciones no gubernamentales en la prevención del VIH/SIDA.

### *Componente de población y desarrollo*

23. *Producto 1: Reflejo de los componentes prioritarios de la estrategia nacional sobre la población y la salud reproductiva en los planes nacionales, sectoriales y locales, teniendo en consideración los aspectos del empoderamiento de la mujer.* Este producto se obtendrá: a) incorporando las estrategias nacionales en los planes nacionales anuales en todos los niveles, prestando especial atención a los ministerios competentes y las autoridades regionales; b) apoyando el nombramiento, la sensibilización y la capacitación de coordinadores en los planos sectorial y regional para la planificación en materia de población y salud reproductiva; y c) apoyando que las instituciones, incluidas las organizaciones no gubernamentales, trabajen con las comunidades y con las autoridades religiosas.

24. *Producto 2: Mejora de los sistemas nacionales de información que faciliten datos desglosados sobre la población y los objetivos de desarrollo del Milenio, de la difusión y de la utilización de los datos.* Este producto se obtendrá: a) mejorando la capacidad de las instituciones nacionales para analizar y utilizar los datos sobre la población y la salud reproductiva para la planificación, la supervisión y la evaluación; b) apoyando la elaboración de sistemas de datos nacionales para supervisar los objetivos de desarrollo del Milenio y los planes quinquenales para el desarrollo en su relación con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo; y c) mejorando la capacidad de instituciones nacionales de capacitación seleccionadas en materia de demografía y estadística, salud reproductiva y población y desarrollo.

#### *Componente de género*

25. El resultado del componente de género es la mejora del marco institucional para que las mujeres y las niñas se beneficien de sus derechos. Incluye un producto.

26. *Producto 1: Mayor apoyo nacional y local para el empoderamiento y los derechos de la mujer, incluidos los derechos reproductivos.* Este producto se obtendrá: a) integrando las preocupaciones de género en los programas y planes nacionales; b) apoyando el examen y la aplicación de legislación nacional que tenga en cuenta las cuestiones de género, incluso legislación sobre los derechos reproductivos y sobre la maternidad sin riesgo; c) ocupándose de la erradicación de prácticas perjudiciales, incluida la violencia de género; d) apoyando la incorporación de un enfoque que tenga en cuenta las cuestiones de género en las políticas nacionales; y e) sensibilizando a los hombres y apoyando la educación sobre la igualdad entre los géneros y las cuestiones de género en todos los planos.

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

27. El programa para el país se ejecutará, supervisará y evaluará en el contexto de las políticas y los procedimientos del MANUD y del UNFPA. A principios de 2006 se realizará un estudio de referencia de los indicadores de los productos. Los principales organismos de ejecución serán los Ministerios de Planificación y Cooperación Internacional, Salud Pública y Vivienda, Educación, Patrimonio Religioso y Derechos Humanos, junto con el comité nacional de la mujer y organizaciones de la sociedad civil, incluidas organizaciones religiosas. El Gobierno facilitará contribuciones en especie, incluidos los sueldos del personal y los costes operacionales de las clínicas. El UNFPA y el Gobierno movilizarán otros recursos procedentes de donantes mediante un proceso de llamamiento unificado. El UNFPA colaborará con otros asociados de las Naciones Unidas en la programación conjunta, incluidas actividades conjuntas de examen, evaluación y supervisión.

28. La oficina del UNFPA en el Yemen consta de un representante, un representante adjunto, dos representantes auxiliares, un oficial del programa nacional, un director de operaciones y ocho funcionarios de apoyo. Se establecerán disposiciones para la contratación de personal nacional para el proyecto. El equipo de servicios técnicos al país del UNFPA en Ammán (Jordania), junto con consultores internacionales y nacionales, brindará el apoyo técnico.

## Marcos de resultados y recursos para el Yemen

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<p><b>Objetivo nacional:</b> para 2025, el Yemen será un país con un desarrollo humano medio</p> <p><b>Prioridad nacional:</b> mejorar el capital humano y la protección social para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio</p> <p><b>Resultados del MANUD:</b> para 2011, mejora del marco de políticas, de la asignación de recursos y de la capacidad de ejecución para alinear el crecimiento de la población con las opciones de desarrollo y permitir el acceso equitativo a servicios sociales básicos de calidad</p>				
Salud reproductiva	<p>Ejecución efectiva de la estrategia nacional sobre la población y la salud reproductiva</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 10% en la tasa de utilización de métodos anticonceptivos</li> <li>• Aumento del 10% en los nacimientos asistidos por profesionales de la salud capacitados</li> <li>• Para 2009, inclusión en la legislación sobre salud de la maternidad sin riesgo y los derechos reproductivos</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Mayor disponibilidad de servicios de salud reproductiva, con especial atención a los pobres, incluidos los jóvenes de las zonas donde se ejecuta el programa</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 50% en el número de centros de prestación de servicios que faciliten al menos tres métodos anticonceptivos modernos en las zonas donde se ejecuta el programa</li> <li>• Duplicación del número de parteras capacitadas en las zonas donde se ejecuta el programa</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Mayor demanda de servicios de salud reproductiva, incluidos los servicios de información y educativos y la sensibilización sobre los derechos reproductivos, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, en zonas concretas donde se ejecuta el programa</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de jóvenes que acceden al asesoramiento</li> <li>• Proporción de jóvenes de zonas seleccionadas con actitud positiva hacia la equidad y la igualdad entre los géneros y el empoderamiento</li> </ul>	<p>Ministerios de Planificación y Cooperación Internacional, Salud Pública y Vivienda, Finanzas, Trabajo y Asuntos Sociales, Patrimonio Religioso, Derechos Humanos, Educación, Defensa e Interior</p> <p>Consejo nacional de la población, organización estadística central, parlamento, consejos locales y gobernadores de las zonas donde se ejecuta el programa</p>	<p>13 millones de dólares</p> <p>(6 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 7 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
Población y desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso del Gobierno de aumentar en un 10% los recursos asignados a actividades relacionadas con el género, la población y la salud reproductiva</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Reflejo de los componentes prioritarios de la estrategia nacional sobre la población y la salud reproductiva en los planes nacionales, sectoriales y locales, teniendo en consideración los aspectos del empoderamiento de la mujer</p>	<p>Organizaciones de la sociedad civil, organismos para el desarrollo, sector privado, programas de comunicaciones sociales, sector académico</p>	

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
		<p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 50% del número de coordinadores capacitados en organismos nacionales y sectoriales de planificación y ejecución que analizan y utilizan datos para la planificación, supervisión y evaluación del programa nacional sobre población</li> <li>• Incorporación de las cuestiones sobre la población en los planes anuales regionales</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Mejora de los sistemas nacionales de información que faciliten datos desglosados sobre la población y los objetivos de desarrollo del Milenio y de la difusión y utilización de los datos</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 50% en el número de informes anuales analíticos realizados sobre el género, la población y la salud reproductiva en los planos nacional y subnacional</li> <li>• Aumento del 100% en el número de estudios anuales que contienen datos desglosados por sexo y situación socioeconómica</li> </ul> <p><i>Referencia:</i> Estudio de salud de las familias, informe sobre el desarrollo humano más reciente, informes nacionales</p>		3 millones de dólares (1,5 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 1,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)
		<p><i>Referencia:</i> Estudio del <i>Proyecto Panárabe de Salud de la Familia (PAPFAM)</i> de 2004; examen de referencia del programa de 2006; estudio de salud de las familias de 2004; informes y estudios nacionales; documentos de examen del gasto nacional y sectorial; estadísticas anuales de la salud</p>		



<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<b>Objetivo nacional:</b> para 2025, el Yemen será un país con un desarrollo humano medio				
<b>Prioridad nacional:</b> mejorar el capital humano y la protección social para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio				
<b>Resultados del MANUD:</b> mejorar la capacidad humana e institucional para promover la igualdad entre los géneros y empoderar a la mujer en los sectores social, político y jurídico				
<b>Género</b>	<p><b>Resultado:</b></p> <p>Mejora del marco institucional para que las mujeres y las niñas se beneficien de sus derechos</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporación efectiva de las cuestiones de género en los planes y las políticas sectoriales, locales y de desarrollo</li> <li>• Apoyo directivo y político nacional y local para luchar contra las prácticas perjudiciales para la salud de la mujer</li> <li>• Introducción de una estrategia nacional para el adelanto de la mujer en las políticas y los programas nacionales</li> </ul> <p><b>Referencia:</b> Estudio de salud de las familias, informe sobre el desarrollo humano más reciente, informes nacionales</p>	<p><b>Producto 1:</b></p> <p>Mayor apoyo nacional y local para el empoderamiento y los derechos de la mujer, incluidos los derechos reproductivos</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 25% en el número de comunidades que aplican iniciativas sobre el género en las zonas donde se ejecuta el programa</li> <li>• Aumento del 50% en el número de actividades destinadas a detener la ablación genital femenina</li> <li>• Aumento del 25% en el número de mujeres candidatas para puestos en la administración pública central y de las gobernaciones en las zonas donde se ejecuta el programa</li> </ul> <p><b>Referencia:</b> Examen de referencia del programa de 2006; estudios nacionales; análisis de los medios de comunicación; foros y comités parlamentarios y políticos; exámenes del programa; informes nacionales</p>	<p>Gobernadores de las gobernaciones donde se ejecuta el programa</p> <p>Organizaciones de la sociedad civil, comité nacional de la mujer, medios de comunicación</p>	<p>3 millones de dólares (1,5 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 1,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para la coordinación y asistencia del programa: 1 millón de dólares con cargo a recursos ordinarios</p>