



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

Distr. general
20 de noviembre de 2000
Español
Original: inglés

Primer período ordinario de sesiones de 2001

Nueva York, 29 de enero a 6 de febrero de 2001

Tema 8 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyectos y programas propuestos

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al pueblo palestino

Asistencia propuesta del FNUAP: 7 millones de dólares, de los cuales
4 millones con cargo a los recursos ordinarios
del FNUAP y 3 millones con cargo a
modalidades de cofinanciación y/o otros
recursos, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cuatro años (2001–2004)

Ciclo de asistencia: Segundo

Categoría según la decisión 2000/19: A

Asistencia propuesta por esferas básicas del programa

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	2,3	2,7	5,0
Estrategias de población y desarrollo	0,8	0,2	1,0
Promoción	0,5	0,1	0,6
Coordinación y asistencia del programa	0,4	–	0,4
Total	4,0	3,0	7,0

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) se propone sufragar un programa en materia de población durante un período de cuatro años a partir de enero de 2001 con miras a ayudar a la Autoridad Palestina a alcanzar sus objetivos demográficos y de desarrollo. El FNUAP se propone aportar al programa recursos por valor de 7 millones de dólares, de los cuales 4 millones serán con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que se disponga de ellos. El FNUAP tratará de proporcionar los 3 millones de dólares restantes mediante modalidades de cofinanciación o con cargo a otros recursos, incluidos los recursos ordinarios, en la medida de lo posible, observando las disposiciones de la decisión 2000/19 de la Junta Ejecutiva relativa a la distribución de los recursos del FNUAP. Este será el segundo programa de asistencia del Fondo al pueblo palestino en el territorio palestino ocupado. El territorio palestino ocupado está clasificado dentro de la “categoría A” en el sistema de distribución de recursos del Fondo.

2. El programa propuesto fue elaborado en consultas con la Autoridad Palestina, las organizaciones de la sociedad civil, los organismos de las Naciones Unidas y los donantes multilaterales y bilaterales. Tiene en cuenta las políticas, prioridades y estrategias que figuran en el Plan estratégico nacional de salud para el período comprendido entre 1999 y 2003 y el Plan maestro de estadísticas oficiales (2000–2010). Sirvieron de base al programa propuesto las conclusiones y recomendaciones de una evaluación general de la población realizada durante el período comprendido entre enero y junio de 2000. Dicha evaluación fue realizada por un equipo multidisciplinario de expertos palestinos y coordinada por un grupo de trabajo compuesto por miembros de las principales instituciones de la Autoridad Palestina y la sociedad civil, la oficina exterior del FNUAP y el equipo de servicios técnicos en el país, con sede en Ammán. La evaluación de la población coincidió con los preparativos de la Autoridad Palestina para la elaboración de un plan de un Estado palestino, el plan quinquenal estratégico de desarrollo (1999 a 2003) y el Marco Integral de Desarrollo elaborado con la asistencia del Banco Mundial. El Fondo ha armonizado el segundo ciclo de programación con organismos de las Naciones Unidas que tienen programas cabalmente establecidos en el territorio palestino ocupado, concretamente el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

3. El objetivo del programa propuesto es contribuir a mejorar la calidad de vida del pueblo palestino mediante: a) la mejora de la salud reproductiva; b) la reducción de desigualdades entre ambos sexos en materia de educación y participación social; y c) el equilibrio entre la dinámica de la población y el desarrollo socioeconómico. Para lograr este objetivo se pondrán en marcha tres subprogramas en materia de salud reproductiva, estrategias de población y desarrollo y promoción, respectivamente. Las cuestiones de género serán comunes a los tres subprogramas.

4. El programa propuesto fue elaborado en el marco de una perspectiva de derechos humanos. Como ocurre con todas las actividades que reciben asistencia del FNUAP, todas las actividades del programa propuesto se realizarán de conformidad con los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), que la Asamblea General hizo suyo en su resolución 49/128.

Antecedentes

5. Se calculaba que en el año 2000 la población palestina en el territorio palestino ocupado era de aproximadamente 3,1 millones de personas, repartidas de la siguiente manera: 2 millones en Jerusalén oriental y el resto de la Ribera Occidental y 1,1 millones en la Faja de Gaza. Según el censo de 1997, de los habitantes palestinos del territorio palestino ocupado 1 millón están registrados como refugiados. La alta tasa de crecimiento de la población, que se calcula en un 3,6% anual, se explica en parte por un descenso de las tasas de mortalidad, tanto la de mortalidad infantil como la tasa bruta de mortalidad, que ascienden al 27,3 por 1.000 y al 4,8 por 1.000, respectivamente, según una encuesta demográfica de 1995, y por una tasa de fecundidad que se mantiene en niveles altos, de 6,1 niños por mujer. Las proyecciones de población para el año 2010 indican que para esa fecha la población del territorio palestino ocupado habrá aumentado en 1,8 millones de habitantes. Dicho aumento exigiría la creación de unos 500.000 puestos de trabajo nuevos sólo para mantener las actuales tasas de empleo y el establecimiento de 2.000 aulas adicionales cada año. La estructura de la población por edades, que favorece a los jóvenes (con el 47,1% de la población por debajo de los 15 años de edad), trae consigo un alto coeficiente de dependencia económica, de 102,2. Las tendencias demográficas se complican aún más a causa de un desequilibrio en la distribución geográfica de la población: Gaza, con una superficie de sólo el 6% del territorio palestino ocupado, representa el 35,5% de la población total.

6. Podría parecer que el uso de métodos anticonceptivos, que se calcula en un 35,3% para los métodos modernos y en un 46,2% para todos los métodos, según la encuesta de salud del año 2000, no se corresponde con la alta tasa de fecundidad. Esta se atribuye a la práctica muy extendida del matrimonio precoz y a una actitud en general favorable a las familias grandes por diversas razones, especialmente por considerárselas una prenda de seguridad social en períodos de crisis y en la vejez. En consecuencia, las mujeres tienden a usar los métodos anticonceptivos como medio de espaciar los nacimientos o empiezan a usarlos en la última etapa de sus años fértiles, después de haber tenido el número de hijos deseado. La disparidad entre el alto grado de conocimiento de los métodos de planificación de la familia (99,4%) y el uso relativamente moderado de los métodos anticonceptivos se atribuye al temor a los efectos secundarios, los prejuicios religiosos y la oposición del esposo o de la familia.

7. Se calcula que la mortalidad materna es de entre 70 y 80 por cada 100.000 nacidos vivos en los años óptimos de procreación, pero alcanza niveles de entre 93 y 140 en las categorías extremas (de 15 a 19 años y de 50 a 54 años). Sin embargo, se cree que estas cifras están por debajo de los porcentajes reales, debido a los deficientes sistemas de información. No se dispone de estadísticas sobre el VIH/SIDA ni otras enfermedades de transmisión sexual pero el Ministerio de Salud informa que desde 1998 se han producido 60 casos de VIH/SIDA.

8. La Autoridad Palestina proporciona la mayor parte de los servicios de salud. El Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS) proporciona asistencia sanitaria a la población de refugiados. No obstante, también juegan un papel muy importante las organizaciones no gubernamentales, sobre todo en lo que se refiere a criterios innovadores y educación y promoción en materia de salud. La mayoría de los

servicios de salud que proporciona el sector privado no están regulados, pero son populares, pues se cree que son de mayor calidad.

9. Aunque el territorio palestino ocupado está clasificado entre los países de ingresos medianos bajos, registra altas tasas de pobreza, del 33% en Gaza y el 15% en la Ribera Occidental según cálculos de 1998. Los índices de desempleo son altos y un porcentaje muy elevado de la población adulta trabaja en el sector público, con salarios bajos. Persiste una gran dependencia de las contribuciones monetarias del exterior.

10. La educación obligatoria para ambos sexos hasta la edad de 16 años ha traído consigo mejoras en la alfabetización de la mujer, sobre todo en los últimos años. La igualdad de sexos es casi un hecho en la matrícula de la educación primaria, mientras que el índice general de alfabetización entre las mujeres es del 79,7%, comparado con el 82,2% entre los hombres. Las desigualdades entre ambos sexos también se manifiestan en el hecho de que las mujeres constituyen el 12,3% de la fuerza de trabajo en el sector estructurado, pero realizan el 50% de los trabajos agrícolas mal pagados. El matrimonio precoz es otro aspecto del problema de género. A causa de esta práctica, las tasas más altas de fecundidad y mortalidad materna se observan en el grupo de edad entre 15 y 19 años, lo cual también contribuye a un aumento de la deserción escolar, y por ende a una menor participación de la mujer en la fuerza de trabajo en el sector estructurado.

11. La Autoridad Palestina participó en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y ha demostrado su firme adhesión a la aplicación de su Programa de Acción con la creación del Departamento de Salud y Desarrollo de la Mujer del Ministerio de Salud, cuyo mandato es elaborar las políticas y las estrategias nacionales en materia de salud de la mujer. En el último Plan nacional estratégico de salud (1999–2003) se aprobaron algunos objetivos estratégicos clave para promover la salud reproductiva: a) reducir la tasa de mortalidad materna en un 20%; b) aumentar del 94,8% al 100% la proporción de partos atendidos por profesionales capacitados; c) aumentar en un 30% el número de centros de atención primaria de salud que proporcionan por lo menos servicios de salud maternoinfantil y planificación de la familia, y en un 25% los que realizan exámenes para detectar cáncer de mama y del aparato reproductivo, así como enfermedades de transmisión sexual; y d) incrementar en un 10% el uso de métodos anticonceptivos modernos. Hasta la fecha no se ha formulado ninguna política en materia de población. Aunque en el Plan de desarrollo palestino (2000–2003) se menciona la sobrecarga que supone para los servicios sociales la elevada tasa de crecimiento de la población, no se fijan objetivos demográficos.

Experiencia anterior del FNUAP

12. El primer programa de asistencia al pueblo palestino, correspondiente al período 1996–1999, fue aprobado con un presupuesto total de 7,2 millones de dólares, 5,2 millones de los cuales se consignarían con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones con cargo a los recursos multilaterales y bilaterales. El programa se prorrogó por un año con un gasto total de 6,3 millones de dólares. El logro principal del programa fue fortalecer la dotación de recursos humanos y la capacidad institucional de la Autoridad Palestina y de las organizaciones no gubernamentales asociadas.

13. En el ámbito de la salud reproductiva, el programa contribuyó a aumentar la capacidad del Ministerio de Salud a nivel de políticas y prestación de servicios. Se promovió la capacidad institucional y técnica del Departamento de Salud y Desarrollo de la Mujer, lo cual le permitió elaborar una estrategia de salud de la mujer (1999–2003), promover el concepto de salud reproductiva en el Ministerio de Salud y coordinar una serie de proyectos de investigación. El Ministerio de Salud y las organizaciones no gubernamentales pudieron prestar servicios de salud materno-infantil y planificación de la familia, así como atención ginecológica primaria, en 76 centros asistenciales. La salud reproductiva se incorporó a los planes de estudios de enfermería y partería. La población, la salud reproductiva y el género se han convertido en componentes integrales de los planes de estudios del 11° curso de enseñanza primaria, el magisterio y la educación para adultos, así como de las actividades de ocho clubes y campamentos juveniles.

14. En los campos de refugiados de Al-Bureij y Jabalia se crearon dos centros piloto para la mujer que prestaron, con carácter experimental, servicios integrados de asesoramiento psicológico, social, jurídico y de salud reproductiva. Gracias a su enfoque integral de la salud de la mujer, junto con la mejora en la calidad de la asistencia, estos dos centros atrajeron un gran número de usuarios y el de Al-Bureij registró un nivel de satisfacción del usuario del 80%, según una evaluación realizada a principios del año 2000. También se dieron los primeros pasos para integrar los servicios de asesoramiento psicológico, jurídico y social en un centro de salud reproductiva ya existente en Hebrón, administrado por la Asociación Palestina para la Planificación y Protección de la Familia, afiliada a la Federación Internacional de Planificación de la Familia. En el año 2000 el FNUAP, con apoyo del Gobierno de Italia, puso en marcha una iniciativa regional sobre el género de dos años de duración que establece lazos entre estos tres centros de la mujer y dos proyectos en Marruecos y Argelia.

15. En el ámbito de las estrategias de población y desarrollo, el FNUAP ayudó a la Autoridad Palestina a llevar a cabo con éxito el primer censo palestino de población y vivienda en 1997. El resultado fue el establecimiento de una base de datos fiable y actualizada sobre la población que constituye el núcleo de un sistema global de datos estadísticos nacionales. El censo generó un marco de muestras estadísticas que se está utilizando para realizar censos y encuestas especializadas a nivel local y para actualizar el registro de la población. Los datos desagregados por sexo generados por el censo y las encuestas se utilizaron para realizar un análisis preliminar de las diferencias entre los sexos, que se ha convertido en un instrumento útil a la hora de crear conciencia sobre cuestiones de género y de formular y planificar políticas. El censo ayudó a promover el diálogo entre los usuarios y los proveedores de datos y a crear conciencia de la necesidad de contar con estadísticas de calidad. También contribuyó a fortalecer la capacidad institucional y la dotación de recursos humanos del Centro Palestino de Censos y Estadísticas.

16. En el ámbito de la promoción, el FNUAP contribuyó a fortalecer la capacidad institucional del Departamento de Educación y Promoción Sanitaria del Ministerio de Salud para planificar y coordinar la promoción y los programas de información, educación y divulgación en colaboración con organizaciones no gubernamentales locales. Las actividades de promoción han ayudado a sensibilizar a los profesionales de los medios de difusión sobre temas de salud reproductiva y género y a forjar una alianza entre el FNUAP y un núcleo de profesionales activos de los medios de difusión, quienes formaron un “foro de periodistas”. Esto dio como resultado que en

1999 y 2000 se publicaran en los tres principales periódicos locales unos 167 artículos sobre la salud reproductiva, comparados con tan solo 20 artículos en 1998. Se comenzó a sensibilizar a los responsables de políticas y de la adopción de decisiones en temas de salud reproductiva y género.

17. Entre las principales lecciones aprendidas estuvo la necesidad de aprovechar los logros tangibles del programa anterior para conseguir resultados más concretos y duraderos. Sin embargo, para potenciar al máximo los logros del programa es necesario que el FNUAP defina mejor su orientación estratégica, sobre todo en el ámbito de la salud reproductiva, limitando su asistencia a menos provincias, en vez de las 11 que abarcaba el programa anterior. También es necesario que el FNUAP continúe su estrategia de fortalecer la capacidad de las instituciones locales y que adopte planes de recuperación de los gastos que permitan alcanzar la sostenibilidad. Se deben hacer inversiones en materia de educación para formar cuadros calificados de especialistas en estrategias de población y desarrollo y en divulgación de temas de población.

Otra asistencia externa

18. Se calcula que del presupuesto total de salud de la Autoridad Palestina tan solo el 20% se destina a cuidados primarios de salud, y sólo una pequeña parte de este porcentaje a la salud reproductiva. La mayoría de las actividades que se realizan en materia de salud reproductiva reciben apoyo de donantes y organismos de las Naciones Unidas. El FNUAP ha desempeñado un papel principal en el aumento de la capacidad del Ministerio de Salud para gestionar y coordinar la asistencia externa y para promover la colaboración con los organismos de las Naciones Unidas y los donantes. Con asistencia del FNUAP, el Ministerio de Salud ha puesto a punto las estrategias de salud de la mujer y educación sanitaria y ha tomado las primeras medidas para crear un foro que coordine los programas en materia de salud reproductiva y población y mantenga una base de datos sobre las aportaciones de los donantes en estos ámbitos.

19. Se han planeado algunas actividades conjuntas con otros organismos de las Naciones Unidas y diversos donantes. El FNUAP y el UNICEF han sentado las bases de una colaboración dirigida a crear conciencia en temas de salud reproductiva y género y promover una conducta sexual y reproductiva responsable entre los jóvenes. Esta intervención también contará con la participación del PNUD y el OOPS. Asimismo, continuará la colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) para fomentar la capacidad del Ministerio de Salud y de las organizaciones no gubernamentales de integrar la salud reproductiva en el sistema primario de asistencia sanitaria. El FNUAP y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) han planeado en sus próximos programas de salud reproductiva actividades complementarias, tanto geográfica como sustantivamente. Un proyecto ampliado de la USAID en materia de salud, que está previsto entre en marcha en el año 2001, se realizaría en coordinación con el programa del FNUAP en lo que respecta a sistemas de información de la salud, gestión logística de anticonceptivos e información, educación y divulgación. Asimismo, las actividades del FNUAP en materia de salud reproductiva complementarían las aportaciones de un proyecto de la Comisión Europea sobre medicina de cabecera, que está previsto dé comienzo a fines del año 2001. El FNUAP y el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido continuarían su colaboración, comenzada en el programa anterior, en apoyo de un

análisis del censo, la difusión de información y la capacitación sobre la utilización de los datos, además de cursos de capacitación para el servicio dirigidos a enfermeras y parteras.

20. El FNUAP está reconocido como uno de los organismos principales en materia de población y salud reproductiva. El Fondo tiene una oficina con dotación completa en el territorio palestino ocupado y cuenta con los servicios del equipo de servicios técnicos en el país, y puede recurrir a la competencia técnica de los centros regionales de excelencia para sus actividades de formación y transferencia de conocimientos especializados. El Fondo también ha establecido sólidas relaciones de colaboración con instituciones clave de la Autoridad Palestina y organizaciones no gubernamentales, y ocupa una posición privilegiada que le permite promover temas relativos a la población. Al FNUAP se le ha confiado el establecimiento de sistemas de gestión logística de anticonceptivos, sistemas de información sanitaria, control de calidad, asesoramiento y consulta, todo lo cual le ha permitido reafirmar su papel central a la hora de contribuir a sentar los cimientos de una sólida estructura asistencial en materia de salud reproductiva. Debido a su papel rector de apoyo al censo, el Fondo es uno de los que más han contribuido a establecer un sistema general de datos estadísticos.

Programa propuesto para el período 2001–2004

21. En el programa propuesto, el FNUAP seguirá dando prioridad al fomento de la capacidad institucional en la planificación y la gestión de los programas de población, factor clave para promover la sostenibilidad. Se tratará de promover la coherencia, las interconexiones y la sinergia entre los tres subprogramas. La base de conocimientos se consolidará cubriendo lagunas en los datos, promoviendo los medios de conexión y compartiendo la información, las lecciones aprendidas y las mejores prácticas, no sólo entre las instituciones locales sino también con otros países, mediante modalidades de cooperación Sur–Sur. El FNUAP aprovechará el clima favorable a la cooperación creado en el programa anterior contribuyendo a establecer mecanismos de coordinación tanto en materia de población como de salud reproductiva. Debido a las susceptibilidades que despiertan las cuestiones de población, la promoción será una estrategia primordial para crear un ambiente favorable. Dada la especial situación del territorio palestino ocupado, se podrán necesitar fondos de emergencia en algunas zonas en caso de que se produzcan circunstancias extraordinarias.

22. **Subprograma de salud reproductiva.** El propósito del subprograma de salud reproductiva es contribuir a que las mujeres, los hombres, los jóvenes y los adolescentes hagan cada vez más uso de servicios de salud reproductiva de calidad y de información sobre la salud reproductiva para conseguir cambios de conducta en las prácticas relativas a la salud reproductiva. Se prevén seis resultados en tres esferas: consolidar la prestación de servicios, mejorar la gestión de los servicios de salud reproductiva y mejorar la información, la educación y la divulgación sobre temas de salud reproductiva.

23. El primer resultado será una mayor integración de servicios de calidad en materia de salud reproductiva e información en 39 centros asistenciales primarios seleccionados en seis provincias de las regiones norte y sur de la Ribera Occidental y del sur del Gaza. Estas provincias fueron seleccionadas porque son pobres, están densamente pobladas, carecen de suficiente cobertura en los servicios y registran algunos de los niveles de fecundidad y mortalidad más altos del territorio palestino

ocupado, así como los niveles más bajos de uso de anticonceptivos. Además de la orientación geográfica del programa, se adoptará un enfoque gradual y realista con respecto a la integración de los servicios de salud reproductiva en los programas de atención primaria de la salud. Otro objetivo será ensayar la posibilidad de repetir estas intervenciones en el futuro. Por lo tanto, se fortalecerá la capacidad de prestación de servicios de salud maternoinfantil y planificación de la familia en 28 de los 39 centros asistenciales. En los 11 centros restantes se integrará una gama más amplia de servicios entre ellos la atención puerperal, la salud maternoinfantil, la planificación de la familia, las pruebas de diagnóstico y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, las pruebas de detección de cáncer de mama y cervical, además de asesoramiento y otros servicios en materia de salud reproductiva para los adolescentes.

24. Para conseguir este resultado se realizarán diversas actividades estratégicas, entre las cuales cabe mencionar: a) hacer operativos los protocolos y las directrices sobre los servicios de salud reproductiva; b) mejorar la calidad de la asistencia; c) introducir el asesoramiento como componente de los servicios de salud reproductiva; d) ampliar la oferta de métodos anticonceptivos; e) fortalecer la formación preparatoria para el servicio en las escuelas de enfermería y partería; f) proporcionar a todos aquellos que prestan servicios de salud reproductiva formación continua en materia de técnicas clínicas, asesoramiento y comunicación interpersonal; y g) realizar actividades de información, educación y divulgación en los centros asistenciales seleccionados y en las comunidades de su entorno.

25. El segundo resultado se centra en fortalecer la atención durante y después del parto en 11 clínicas generales de entre los 39 centros asistenciales mencionados. Entre las actividades principales cabe mencionar: a) establecer un sistema de envío de pacientes para que reciban atención obstétrica de emergencia; b) establecer en comunidades seleccionadas programas de extensión asistencial en el puerperio; y c) impartir formación continua al personal que presta los servicios.

26. El tercer resultado en el ámbito de la prestación de servicios será la consolidación de los centros de salud de la mujer de los campos de refugiados de Al-Bureij y Jabalia, además de la integración de los servicios de asesoramiento jurídico y sicosocial en un tercer centro en Hebrón. Las principales actividades para lograr este resultado serán, entre otras: a) ampliar los actuales servicios de salud reproductiva para que respondan a las necesidades de las adolescentes; b) integrar la perspectiva de género en los servicios y la información de salud reproductiva; c) combatir la violencia contra la mujer; d) sensibilizar a los varones; y e) mejorar la capacidad de gestión. Para garantizar la sostenibilidad financiera de dichos centros, se adoptarán planes de recuperación de los gastos, tales como la venta de servicios por parte del Ministerio de Salud.

27. El cuarto resultado consiste en fortalecer la gestión de la actuación en materia de salud reproductiva. Las estrategias previstas para lograrlo tendrán por objeto normalizar las prácticas, aclarar las funciones y los mandatos de las diversas instituciones, aumentar la capacitación de los cuadros directivos y utilizar la investigación como instrumento de gestión. Se realizarán proyectos de investigación para cubrir las lagunas de información en ciertos ámbitos de la salud reproductiva, como las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y el cáncer uterino, cervical y de mama. Además, se estudiará la creación de un observatorio de salud reproductiva en el Ministerio de Salud.

28. El quinto resultado responde a las necesidades de información, educación y divulgación en materia de salud reproductiva. Tendrá por objeto crear conciencia y facilitar a hombres y mujeres en edad de procrear un mejor conocimiento de temas y prácticas prioritarias en materia de salud reproductiva. Entre las actividades fundamentales cabe mencionar: a) elaborar normas y protocolos para los programas de información, educación y divulgación; b) producir y difundir materiales y programas de información, educación y divulgación que respondan a las necesidades de los sectores seleccionados de la población y estén pensados para inducir cambios de actitud y de conducta; y c) invertir en el desarrollo de recursos humanos para crear un cuadro de profesionales calificados en materia de información, educación y divulgación. Se formulará una estrategia en este ámbito ligada a una estrategia de promoción con el objeto de, entre otras cosas, fomentar un mayor uso de los métodos anticonceptivos modernos.

29. El sexto resultado estará especialmente orientado a satisfacer las necesidades que tienen los jóvenes de información, educación y divulgación en materia de salud reproductiva, mediante la integración de los conceptos de género, población y salud sexual y reproductiva en los planes de estudio, las actividades fuera del programa académico, los programas extraescolares y los medios de difusión. Para ayudar a crear un ambiente favorable a dicha intervención, se seleccionarán figuras, tales como padres y maestros, que tengan influencia en el entorno juvenil y adolescente. Para lograr estos resultados se llevarán a cabo las siguientes actividades estratégicas: a) fomento de la capacidad institucional y de recursos humanos; b) elaboración de materiales y programas didácticos para los adolescentes y sus padres; y c) promoción. Con este fin, se ha elaborado un proyecto conjunto con el UNICEF.

30. **Seguridad de los suministros de salud reproductiva.** En el territorio palestino ocupado las necesidades de anticonceptivos se determinan proyecto a proyecto y de una manera fragmentaria. La Asociación Palestina para la Planificación y Protección de la Familia es el principal proveedor de anticonceptivos, y el sector privado suministra una pequeña cantidad. La Asociación vende los anticonceptivos al Ministerio de Salud y a las organizaciones no gubernamentales a nivel local. Los gastos son sufragados por los donantes, tales como la Comisión Europea y la USAID. En su primer programa de asistencia, el FNUAP suministró anticonceptivos por valor de 148.000 dólares. Se estima que las necesidades totales de anticonceptivos del territorio palestino ocupado para el año 2001 alcanzan los 300.000 dólares. El FNUAP colaborará con la USAID y la Comisión Europea con el fin de ayudar al Ministerio de Salud y las organizaciones no gubernamentales a ampliar el surtido disponible de anticonceptivos y elaborar un sistema de gestión logística para su distribución.

31. Se destinarán 5 millones de dólares al subprograma de salud reproductiva, de los cuales 2,3 millones provendrán de recursos ordinarios y 2,7 millones se obtendrán mediante modalidades de cofinanciación o con cargo a otros recursos. Hasta la fecha, se ha obtenido 1 millón de dólares: 300.000 dólares del Gobierno de Italia, 100.000 dólares de la Organización de Países Exportadores de Petróleo y 600.000 dólares de la Fundación de las Naciones Unidas. Con estos fondos externos se financiarán los centros de salud de la mujer, el proyecto de salud reproductiva del adolescente, una encuesta demográfica y de salud y cursos de capacitación para el servicio dirigidos a enfermeras y parteras.

32. **Estrategias de población y desarrollo.** El subprograma de estrategias de población y desarrollo fue elaborado con el propósito de contribuir al fortalecimiento de la gestión de cuestiones de población en los planes de desarrollo. Se prevén cinco resultados. El primero será un sistema de coordinación, supervisión y evaluación de los programas de población y de los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Dicho sistema se desarrollará mediante: a) la creación de una base de conocimientos pertinentes; b) la promoción de múltiples contactos entre ministerios y otras instituciones interesadas; y c) la elaboración y compilación de indicadores pertinentes que permitan supervisar la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia.

33. Los resultados segundo y tercero serán terminar de difundir y analizar los resultados del censo e integrar la dimensión demográfica en los planes de desarrollo nacionales y sectoriales. Para lograr esos dos resultados, se realizará una serie de encuestas especializadas y estudios analíticos pormenorizados de los resultados del censo y se dará una amplia difusión a sus resultados, con el propósito de atender las necesidades de los usuarios de datos y facilitar una mejor comprensión de los temas relativos a la población. Se creará una base de datos para estudios sobre temas de interés local. Los cursos de formación permitirán aumentar la capacidad del personal de la Autoridad Palestina y la sociedad civil para utilizar eficazmente los datos recogidos. Se elaborarán planteamientos posibles sobre las interconexiones entre las variables de población y el desarrollo, con el fin de enriquecer y ampliar el diálogo sobre las cuestiones de población y facilitar el desarrollo de directrices en materia de población.

34. El cuarto resultado será hacer operativa una red de contactos funcionales entre los componentes del sistema de estadísticas de la población mediante: a) cursos de formación para capacitar al personal de las unidades estadísticas; y b) asistencia técnica para la elaboración de planes de actividades estadísticas. El quinto resultado será un programa estructurado de formación sobre población y desarrollo a nivel de posgrado en un centro académico apropiado. Este resultado ayudaría a crear un muy necesario cuadro de especialistas en materia de población.

35. Se destinará 1 millón de dólares al subprograma de estrategia de población y desarrollo, de los cuales 800.000 provendrán de los recursos ordinarios y 200.000 se obtendrán mediante modalidades de cofinanciación o con cargo a otros recursos. Una vez obtenidos, estos fondos adicionales se utilizarán para financiar el programa de formación a nivel de posgrado sobre población y desarrollo.

36. **Subprograma de promoción.** El propósito del subprograma de promoción es contribuir a un mayor compromiso y apoyo en favor de los temas relativos a la población, la salud reproductiva y la equidad y la igualdad entre los sexos. Se prevén tres resultados. El primero es un aumento de la capacidad institucional y técnica de determinadas instituciones de la Autoridad Palestina, organizaciones no gubernamentales y medios de difusión, para que promuevan las cuestiones de población, salud reproductiva y género. En particular, la asistencia del FNUAP irá encaminada a la formación y al desarrollo de campañas de promoción basadas en la investigación y una estrategia de promoción.

37. El segundo resultado será una mayor conciencia y comprensión de cuestiones prioritarias en materia de población, salud reproductiva y género por parte de legisladores, encargados de adoptar decisiones, personalidades influyentes, dirigentes comunitarios y otras partes interesadas. Entre dichas cuestiones prioritarias cabe

mencionar los matrimonios precoces de mujeres, los índices de deserción escolar femenina, las necesidades del adolescente en materia de salud reproductiva, la violencia contra la mujer y la igualdad de oportunidades de empleo para hombres y mujeres. Se utilizarán estrategias apropiadas de divulgación y promoción, sin olvidar la movilización de organizaciones populares y aliados en los medios de difusión. Se apoyarán actividades pertinentes de investigación y estudios sobre los conocimientos, las aptitudes y las prácticas, con el fin de formular mensajes y materiales de promoción eficaces.

38. El tercer resultado en el ámbito de la promoción será la integración de conceptos y temas de divulgación en materia de población en los planes de estudio de los departamentos de medios de comunicación y difusión en dos universidades palestinas. También se apoyarán actividades de investigación afines y la elaboración de materiales de información, educación y divulgación. Las instalaciones de radio y televisión de que disponen dichos departamentos serán utilizadas para impartir cursos de formación y aumentar la capacidad en el diseño de programas de promoción en ambos medios. Se destinarán 600.000 dólares al subprograma de promoción, de los cuales 500.000 serán con cargo a los recursos ordinarios y 100.000 se obtendrán mediante modalidades de cofinanciación o con cargo a otros recursos.

Realización, coordinación, supervisión y evaluación del programa

39. La realización del programa propuesto quedará en manos de la Autoridad Palestina y de las instituciones de la sociedad civil. Se encargarán de su ejecución diversos organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales internacionales, junto con ciertas instituciones competentes de la Autoridad Palestina y organizaciones no gubernamentales locales. La participación conjunta de organismos locales e internacionales en las tareas de realización y ejecución hará posible conjugar la experiencia y los conocimientos en el contexto palestino con conocimientos técnicos de todo el mundo. Se mejorará la capacidad técnica y administrativa de las instituciones de la Autoridad Palestina en las tareas de realización y ejecución mediante actividades de formación y transferencia de conocimientos. El FNUAP solicitará, en la medida de lo posible, la asistencia técnica de expertos locales, sobre todo los que han sido formados por el equipo de servicios técnicos en el país, el cual seguirá desempeñando un papel importante como proveedor de asistencia técnica al programa.

40. El Fondo continuará coordinando su programa de apoyo con el Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional, por el cual pasa toda la asistencia externa dirigida al territorio palestino ocupado. La labor de coordinación entre el FNUAP y las instituciones de la Autoridad Palestina y las organizaciones no gubernamentales que son sus asociados en la realización del programa se realizará por medio de los comités directivos para temas de salud reproductiva, estrategias de población y desarrollo, y promoción que fueron creados durante el primer programa. Se hará hincapié en fortalecer la coordinación de las actividades del programa en Gaza y la Ribera Occidental. La coordinación con los organismos afines de las Naciones Unidas y los donantes se realizará por medio de la estructura de coordinación interinstitucional de las Naciones Unidas. En particular, el FNUAP utilizará el recientemente creado grupo de trabajo subsectorial sobre salud reproductiva y población como foro para fomentar el diálogo sobre cuestiones

conexas y para coordinar las actividades del programa con las de otros organismos de las Naciones Unidas y de los donantes.

41. Con arreglo a las directrices de programación del FNUAP, el programa será supervisado constantemente por los organismos de realización y ejecución y por la oficina exterior del FNUAP. Para garantizar la puesta en práctica eficaz del enfoque de gestión basado en los resultados, la oficina exterior del FNUAP elaborará un plan de supervisión y evaluación. Se elaborará un formulario uniforme para informar de los resultados con una frecuencia anual a todos los niveles de gestión del programa. Se organizarán visitas de supervisión sobre el terreno, exámenes anuales del programa, un examen a mitad de programa y una evaluación a su término en el año 2003. La supervisión y la evaluación se basarán en indicadores cuantitativos y cualitativos ligados a cada uno de los objetivos, propósitos y resultados del programa.

42. La oficina exterior del FNUAP cuenta con un representante, un oficial nacional de programas y tres auxiliares administrativos. La actual dotación de personal de la oficina exterior será reforzada con el nombramiento de un oficial subalterno del cuadro orgánico. Un funcionario de proyectos del cuadro orgánico de contratación nacional estará encargado de supervisar el proyecto de salud reproductiva del adolescente y el subprograma de promoción. Se contratarán otros dos funcionarios del mismo cuadro, que se destinarán a los departamentos pertinentes del Ministerio de Salud, uno en Gaza y otros en la Ribera Occidental, para que ayuden a aplicar los subprogramas de salud reproductiva. En el marco del programa propuesto se destinarán 400.000 dólares con cargo a recursos ordinarios a la coordinación del programa y la asistencia.

Recomendación

43. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia al pueblo palestino, tal como se ha expuesto, para el período 2001–2004 por valor de 7 millones de dólares, de los cuales 4 millones se programarían, en la medida de lo posible, con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, y los 3 millones restantes se obtendrían mediante modalidades de cofinanciación o, en la medida de lo posible, con cargo a otros recursos, incluidos los recursos ordinarios, observando las disposiciones de la decisión 2000/19 de la Junta Ejecutiva relativa a la distribución de los recursos del FNUAP.