



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

Distr. general
6 de mayo de 2002
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2002

Ginebra, 17 a 28 de junio de 2002

Tema 6 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Esquema del programa para Bolivia*

Asistencia propuesta del FNUAP: 12 millones de dólares, de los que 5 millones se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y los otros 7 mediante modalidades de cofinanciación o con cargo a otros recursos, incluidos recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2003-2007)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2000/19: B

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	3,0	4,0	7,0
Estrategias de población y desarrollo	1,3	3,0	4,3
Coordinación de programas y asistencia	0,7	–	0,7
Total	5,0	7,0	12,0

* La transición hacia el nuevo proceso armonizado de programación que se adoptó en la decisión 2001/11 hizo necesario un período de ajuste para satisfacer los nuevos requisitos de los esquemas de programas para los países y ha retrasado la presentación de este documento.



I. Análisis de la situación

1. Bolivia es un país multiétnico con una población de casi 8,5 millones de habitantes, el 60% de los cuales son indígenas. Los menores de 15 años constituyen el 41% de la población. El país sigue registrando un rápido crecimiento demográfico del 2,2% anual. El proceso de urbanización continúa acelerándose en Bolivia: en la actualidad, el 62% de la población reside en ciudades y en las tres principales zonas metropolitanas, cuyo número de habitantes previsiblemente se duplicará en los próximos 23 años.

2. Bolivia es uno de los países más pobres de América Latina: la renta nacional bruta per cápita es de apenas 1.000 dólares y la tasa de crecimiento anual es del 1,2%. Entre 1992 y 1999, la tasa de pobreza se redujo del 70,9% al 58,6% y la de pobreza extrema del 37% al 36,5%. Sin embargo, en cifras absolutas, la pobreza extrema ha aumentado tanto en las zonas urbanas como en las rurales. Estas últimas se enfrentan a graves problemas derivados de la dispersión demográfica, la dificultad del terreno y las elevadas tasas de analfabetismo, especialmente entre las mujeres: la tasa de analfabetismo femenina es del 41,2% en las zonas rurales y del 9,6% en las urbanas y la masculina del 16,7% y el 2,5%, respectivamente.

3. La tasa de mortalidad materna (390 por cada 100.000 nacidos vivos) es la segunda más alta de América Latina y presenta importantes diferencias entre las zonas rurales y urbanas. Se calcula que entre el 27% y el 35% de los casos se deben a complicaciones relacionadas con abortos provocados.

4. La tasa total de fertilidad descendió de 4,8 niños por mujer en 1994 a 4,0 en 2000. Esta cifra contrasta con el número deseable de niños (2,5) lo que indica que no se están atendiendo las necesidades de planificación familiar. Aunque la tasa general de utilización de anticonceptivos es del 53,4%, la de los métodos modernos fue del 26,1% en 2000 y, en las zonas rurales, estos métodos se emplean tres veces menos que en las urbanas. Dado que los servicios de salud reproductiva, incluidos los de planificación familiar y salud sexual, no tienen en cuenta las necesidades de los adolescentes, estos son especialmente vulnerables a los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.

5. El país se enfrenta a grandes retos como la emancipación de la mujer, la eliminación de las disparidades de género y la superación de las barreras socioculturales en la prestación de servicios de salud reproductiva. Para abordar estas cuestiones y otras relacionadas con el desarrollo, Bolivia está utilizando varias estrategias, como los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP), la Ley del Diálogo Nacional, el Seguro Básico de Salud, que incluye a las poblaciones indígenas, y la reforma de los sectores sanitario y educativo.

II. Experiencias adquiridas en las actividades de cooperación anteriores

6. El programa para el país respaldado por el FNUAP en el período 1998-2002 se ha ejecutado a nivel central, departamental y municipal. A nivel central se apoyaron las iniciativas emprendidas por el Ministerio de Salud para reforzar su función reguladora en el ámbito de la salud reproductiva, lo que incluyó la cobertura del Seguro Básico de Salud para los casos de cáncer uterino y cervicouterino y la gestión logística del suministro de anticonceptivos. También se prestó asistencia para preparar e institucionalizar un modelo general de salud reproductiva destinado a los adolescentes. El Ministerio de Educación recibió apoyo para ampliar la educación sexual y se respaldó la promoción de la igualdad de género y la prevención de la violencia doméstica por parte del Viceministerio de Asuntos de Género.

7. El programa se centró en 44 municipios, en los que se prestó apoyo a los servicios de educación y salud y se crearon redes comunitarias para vigilar la mortalidad materna. En esos municipios se promovió el Seguro Básico de Salud entre las poblaciones indígenas y se dieron a conocer diversas cuestiones de salud reproductiva mediante un proyecto de alfabetización bilingüe del que se beneficiaron 75.000 mujeres y 25.000 hombres. Como resultado de las actividades del proyecto se incrementó la utilización por parte de los pueblos indígenas de los servicios de salud reproductiva incluidos en el Seguro Básico.

8. En cuanto a las estrategias de población y desarrollo, el FNUAP ofreció asistencia para formar a especialistas nacionales con el fin de aumentar la capacidad de recopilar, analizar y utilizar datos demográficos en la planificación y la formulación de políticas.

9. En cada departamento, ocho coordinadores y comités promovieron un programa común de salud reproductiva que incluía actividades de capacitación, movilización comunitaria y establecimiento de redes. Esta estrategia de coordinación resultó muy útil para vincular las políticas nacionales con los programas de acción a nivel municipal.

10. El enfoque geográfico del programa permitió mejorar la prestación de servicios de salud reproductiva y el conocimiento de la relación entre la población y el desarrollo en los municipios elegidos. Sin embargo, la repercusión en las reformas sanitarias y educativas fue limitada, dado que el programa se centró principalmente en el plano local.

11. Se facilitó apoyo técnico para la realización del censo de población y vivienda. No obstante, la falta de estudios demográficos y de personal adecuado para analizar las políticas y los planes de desarrollo y formular hipótesis demográficas impidió aprovechar la ocasión de abordar cuestiones fundamentales para el país.

III. Programa propuesto

12. El programa propuesto se preparó en estrecha consulta con el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otras organizaciones. El programa se basa en las prioridades nacionales enunciadas en los DELP, la evaluación común para el país realizada por las Naciones Unidas en 2001 y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Además, se ajusta al contenido de la Declaración del Milenio y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). La evaluación demográfica del país realizada por el FNUAP y la evaluación del anterior programa para el país sirvieron para establecer la orientación estratégica del programa.

13. El programa propuesto contribuirá a lograr el tercer objetivo del MANUD, a saber: respaldar el diseño, la aplicación y la supervisión de políticas, programas y proyectos que contribuyan a mitigar la pobreza y erradicar todos los tipos de marginación social.

14. La estrategia del Fondo será fomentar la capacidad nacional prestando apoyo a fin de: a) clarificar las relaciones entre el desarrollo sostenible, las variables

demográficas, la pobreza, la marginación social, el género y la salud reproductiva; b) articular políticas y programas que incluyan la salud reproductiva como componente básico de los DELP; y c) supervisar y evaluar la aplicación de esos programas y políticas en el marco del compromiso nacional con el Programa de Acción de la CIPD.

15. El FNUAP tiene ventajas comparativas debido a su capacidad técnica y a su experiencia en las esferas de la planificación familiar, la reducción de la mortalidad materna, la prevención del VIH/SIDA, la salud reproductiva de los adolescentes, la prevención de la violencia por razón de género y el suministro de anticonceptivos y su gestión logística. El Fondo aprovechará estas ventajas para respaldar la integración de la salud reproductiva en las estrategias de mitigación de la pobreza.

16. El programa propuesto contribuirá a la consecución de los siguientes objetivos: a) lograr que todos los individuos y parejas ejerzan plenamente sus derechos de salud reproductiva y sexual durante toda la vida; y b) armonizar los factores demográficos con los socioeconómicos y ambientales en el proceso de desarrollo. Se ejecutarán dos subprogramas relativos, respectivamente, a la salud reproductiva y las estrategias de población y desarrollo. Un componente esencial de ambos será la promoción de un consenso político sobre las cuestiones más importantes.

17. El programa propuesto dará prioridad a la situación de las mujeres y los hombres, como individuos y también como parejas, así como a los adolescentes y jóvenes que viven en condiciones de vulnerabilidad. Se prestará especial atención a las necesidades de las poblaciones indígenas.

18. El programa propuesto se ejecutará en el plano central, departamental y municipal. A nivel central se ayudará a las instituciones gubernamentales a formular políticas y planes. Se reforzará el mecanismo de coordinación departamental para estrechar los vínculos entre la elaboración de planes y programas a nivel central y su aplicación en el plano municipal. En determinados municipios se pondrán a prueba modelos específicos de capacitación y prestación de servicios y los que obtengan mejores resultados se aplicarán en otros municipios si hay más recursos disponibles. También se pondrán a prueba en ciertos municipios estrategias generales de salud reproductiva y población y desarrollo centradas en la participación de la sociedad civil.

19. El programa tendrá por objetivo crear asociaciones y alianzas con las organizaciones gubernamentales, la sociedad civil y los organismos bilaterales y de las Naciones Unidas. Se intensificará la coordinación interinstitucional mediante la planificación conjunta. Por ejemplo, las actividades relacionadas con la reforma de los sectores sanitario y educativo se coordinarán con la OPS, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial; las iniciativas relativas a la maternidad sin riesgos se coordinarán con el Banco Mundial, el UNICEF y la OPS; y las actividades relacionadas con la seguridad alimentaria y la nutrición femenina se coordinarán con el PMA y el UNICEF.

20. Para mejorar la organización de la labor en el ámbito de la población y el desarrollo se respaldará la creación de una entidad nacional encargada de la coordinación entre el Gobierno, la sociedad civil y otros asociados en el desarrollo. Esta entidad supervisará los acuerdos nacionales para cerciorarse de que se ajustan al Programa de Acción de la CIPD. El FNUAP seguirá prestando apoyo a la estructura descentralizada mediante el sistema de coordinación departamental, y pasará a ocuparse también de cuestiones demográficas y de desarrollo.

21. Se espera que el subprograma de salud reproductiva fortalezca la capacidad nacional para formular y aplicar políticas y planes de salud reproductiva y educación sexual que contribuyan al pleno ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva.

22. Está previsto que el subprograma de salud reproductiva permita obtener los productos siguientes: *Producto 1: Examen y aplicación, en el contexto de la reforma sanitaria, de estrategias nacionales para reducir la mortalidad.* Se prestará apoyo al sistema de vigilancia de la mortalidad materna, el Comité Nacional para una Maternidad Segura y el Seguro Básico de Salud, con inclusión de las poblaciones indígenas. El subprograma se centrará en reducir la diferencia entre la tasa de fertilidad real y la deseada, en particular dentro de los grupos vulnerables, respaldando la sostenibilidad técnica y financiera del sistema nacional de suministro de anticonceptivos.

23. *Producto 2: Mejora de la calidad de la atención y la educación en materia de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta factores generacionales, interculturales y de género.* En coordinación con el Ministerio de Salud, el FNUAP contribuirá a institucionalizar y ampliar un modelo centrado en la atención y la educación

en materia de salud sexual y reproductiva destinado a los adolescentes. Se ofrecerá apoyo técnico para incorporar la educación sexual a los programas y planes de estudios de las actividades de formación de docentes organizadas por el Ministerio de Educación dentro del contexto de la reforma educativa. El FNUAP también seguirá favoreciendo la enseñanza alternativa mediante su asistencia a los grupos de mujeres y las redes de comunicación de los medios de difusión. Se respaldará la institucionalización de los programas de alfabetización bilingüe.

24. *Producto 3: Institucionalización de los mecanismos de prevención de la violencia sexual y de género.* A fin de reducir los casos de violencia sexual y de género, el FNUAP apoyará la creación de un sistema estandarizado de información y el fortalecimiento de las redes preventivas. Se contribuirá también a promover el papel del hombre en la salud sexual y reproductiva.

25. *Producto 4: Aumento de la sensibilización generalizada sobre cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA, incluidas las prácticas sexuales sin riesgos, así como del conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva y la voluntad de ejercerlos.* Se respaldarán las actividades de prevención del VIH/SIDA. Como parte esencial de la estrategia de promoción, el programa contribuirá a la prevención del VIH/SIDA mediante el grupo temático de las Naciones Unidas, apoyando las investigaciones, la movilización comunitaria, la comunicación y los sistemas de información.

26. Se espera que el subprograma relativo a las estrategias de población y desarrollo contribuya a la formulación de políticas y planes nacionales de desarrollo que respondan a la dinámica demográfica y tengan en cuenta aspectos generacionales, interculturales y de género.

27. Está previsto que el subprograma relativo a las estrategias de población y desarrollo permita obtener los siguientes productos: *Producto 1: Promoción e incorporación de las cuestiones demográficas y de población y de la perspectiva de género en los programas, políticas y planes públicos.* El FNUAP contribuirá a que se preparen hipótesis demográficas a medio y largo plazo, se orienten las cuestiones demográficas en el sector público y se tengan en cuenta la estructura y la dinámica de la población en la planificación del desarrollo. Se facilitará apoyo para promover una mayor comprensión de la relación entre la pobreza, la marginación social, el género y la salud reproductiva.

También se mejorarán los programas académicos en el ámbito demográfico y la formación de profesionales nacionales a fin de incrementar la disponibilidad y utilización de la información y los datos sociodemográficos.

28. *Producto 2: Aumento de la capacidad de las instituciones nacionales departamentales y municipales en materia de población y desarrollo, incluidos los aspectos generacionales, interculturales y de género.* El subprograma permitirá elaborar indicadores y poner en práctica mecanismos para aplicar los acuerdos internacionales sobre la igualdad entre los sexos. En estrecha colaboración con organizaciones de parlamentarias políticas y concejales, se emprenderán iniciativas destinadas a promover la participación de la mujer en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles.

29. Se establecerán vínculos entre las estrategias de población y desarrollo y los subprogramas de salud reproductiva, a fin de mejorar la coordinación de las actividades e intensificar la sinergia entre los programas.

respaldado por el FNUAP en cada uno de los departamentos del país) para facilitar la coordinación y la ejecución de los subprogramas. Como en ocasiones anteriores, el FNUAP participará de forma activa en los mecanismos y la labor de coordinación de los organismos nacionales e internacionales, a fin de promover las sinergias.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

30. El programa propuesto se ajusta a los ciclos de programación del UNICEF, el PMA y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Al ejecutarlo se insistirá en la cooperación interinstitucional, la gestión basada en los resultados, el intercambio de conocimientos y la cooperación Sur-Sur.

31. La modalidad de ejecución será la nacional, con el liderazgo del Gobierno. Los organismos gubernamentales y no gubernamentales de ejecución contarán con el apoyo técnico y operacional de funcionarios nacionales del cuadro orgánico y el cuadro de servicios generales.

32. Se creará un comité nacional encargado de supervisar la ejecución del programa, que estará integrado por representantes del Gobierno, la sociedad civil, el FNUAP y otros organismos y organizaciones internacionales. El Comité Nacional preparará y coordinará, teniendo en cuenta la gestión basada en los resultados, un plan de supervisión y evaluación, así como una estrategia de movilización de recursos. En 2002 se realizará un estudio de referencia. Los sistemas nacionales de información serán la principal fuente de referencia del programa. Se reforzará la actual estructura de coordinadores departamentales (es decir, un coordinador

Marco de resultados y recursos para Bolivia

Objetivo del MANUD: Respalda el diseño, la aplicación y la supervisión de políticas, programas y proyectos que contribuyan a mitigar la pobreza y erradicar todos los tipos de marginación social

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores fundamentales	Recursos
a) Lograr que todos los individuos y parejas ejerzan plenamente sus derechos de salud reproductiva y sexual durante toda la vida.	1. Mejora de la capacidad nacional para formular y aplicar políticas y planes de educación sexual y atención a la salud reproductiva que contribuyan al pleno ejercicio de los derechos de la salud sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> Incorporación del programa de salud sexual y reproductiva en la reforma del sector sanitario. Aumento, del 33% (en 2000) al 60% (en 2007), en el número de mujeres que reciben atención prenatal en una cuarta visita. Aumento, del 52% (en 2000) al 70% (en 2007), en el número de partos llevados a cabo con asistencia de profesionales sanitarios capacitados. Reducción del 37% al 22% en la falta de acceso de ciertos grupos a los servicios de salud reproductiva y sexual. Reducción, del 25% (en 1998) al 18% (en 2007), en la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos modernos. Institucionalización de los modelos experimentales sobre calidad de los servicios de salud reproductiva y sexual, VIH/SIDA, educación sexual, adolescentes, alfabetización bilingüe y género. 	<p>1. Examen y aplicación, en el contexto de la reforma sanitaria, de estrategias nacionales para reducir la mortalidad materna.</p> <p>Indicadores del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaboración y entrada en vigor a todos los niveles del 100% de las normas de salud sexual y reproductiva relativas a la prestación de servicios. Aplicación de la estrategia de reducción de la mortalidad materna. <p>2. Mejora de la calidad de la atención y la educación en materia de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta factores generacionales, interculturales y de género.</p> <p>Indicadores del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> El 100% de los centros de salud pública están plenamente abastecidos de métodos anticonceptivos modernos y los ofrecen de forma continuada y sostenible. Entrada en funcionamiento de nuevos servicios para adolescentes en las capitales de departamento. Inclusión de la educación sexual en los planes de estudios de la reforma educativa. <p>3. Institucionalización de los mecanismos de prevención de la violencia sexual y de género.</p> <p>Indicadores del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrada en funcionamiento de una red de prevención de la violencia sexual y de género en cada departamento. 	3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4 millones aportados mediante cofinanciación y con cargo a otros recursos destinados al subprograma de salud reproductiva.

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores fundamentales	Recursos
			<ul style="list-style-type: none"> Número de casos de violencia sexual y de género tramitados (estudio de referencia). Entrada en funcionamiento de un sistema de información sobre la violencia sexual y de género. Organización en cada departamento de grupos masculinos para prevenir la violencia. 	
			<p>4. Aumento de la sensibilización generalizada sobre cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA, incluidas las prácticas sexuales sin riesgo, así como del conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva y la voluntad de ejercerlos.</p> <p>Indicadores del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> Actualización y difusión de información sobre la incidencia y prevalencia del VIH/SIDA (estudio de referencia y seguimiento/supervisión). Aumento de la doble protección de los adolescentes (estudio de referencia). 	
b) Armonizar los factores demográficos con los socioeconómicos y ambientales en el proceso de desarrollo.	2. Formulación de políticas y planes nacionales de desarrollo que respondan a la dinámica demográfica y tengan en cuenta factores generacionales, interculturales y de género.	<ul style="list-style-type: none"> Incorporación de las cuestiones de población en el sector público. Aumento de la proporción de planes y políticas que tienen en cuenta indicadores generacionales, interculturales y de género. Número de estudios sobre la relación entre la pobreza y la salud sexual y reproductiva. Proporción de escaños parlamentarios y cargos ejecutivos ocupados por mujeres en los gobiernos nacional y municipales. 	<p>Indicadores del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> Inclusión de indicadores sociodemográficos y de vulnerabilidad social en el 70% de los planes de desarrollo municipales y de departamentos. Incorporación de la dinámica demográfica en el sistema de supervisión de la estrategia de mitigación de la pobreza de Bolivia, en las políticas ambientales y en la distribución espacial de los planes de población. Mejor conocimiento de las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo, y del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (estudio de referencia). <p>2. Aumento de la capacidad de las instituciones nacionales, departamentales y municipales en materia de población y desarrollo, incluidos los aspectos generacionales, interculturales y de género.</p>	1,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 3 millones aportados mediante cofinanciación o con cargo a otros recursos destinados al subprograma de población y desarrollo.

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores fundamentales	Recursos
			Indicadores del producto <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="269 548 318 1022">• Institucionalización del Consejo Nacional de Población y Desarrollo. <li data-bbox="339 470 415 1022">• Aplicación del plan de supervisión intersectorial con indicadores demográficos, incluidos los aspectos generacionales, étnicos y de género. 	0,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios destinados a la coordinación y la asistencia al programa.