



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

Distr.  
GENERAL

DP/FPA/CP/192  
31 de diciembre de 1996  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

Segundo período ordinario de sesiones de 1997  
Nueva York, 10 a 14 de marzo de 1997  
Tema 5 del programa provisional  
FNUAP

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

PROYECTOS Y PROGRAMAS PROPUESTOS

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Gobierno del Ecuador

Asistencia propuesta del FNUAP: 5 millones de dólares, de los cuales  
4 millones con cargo a los recursos  
ordinarios y 1 millón con cargo a recursos  
de fuentes o de otra índole, incluidos los  
recursos ordinarios

Duración del programa: 4 años (1997-2000)

Ciclo de asistencia: Segundo

Categoría según la decisión 96/15: Grupo B

Asistencia propuesta por esferas programáticas básicas (en millones de  
dólares EE.UU.):

	Recursos ordinarios	Otros	Total
Salud genésica	3,4	1,0	4,4
Estrategias de población y desarrollo	0,2	-	0,2
Promoción	0,4	-	0,4
<b>Total</b>	<b>4,0</b>	<b>1,0</b>	<b>5,0</b>



## ECUADOR

## INDICADORES RELACIONADOS CON LAS METAS DE LA CIPD\*

(UMBRAL)\*

Porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud <sup>1</sup>	84,0	≥ 60
Porcentaje de uso de anticonceptivos (15 a 44 años) <sup>2</sup>	53,0	≥ 55
Porcentaje de acceso a servicios básicos de salud <sup>3</sup>	88,0	≥ 60
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) <sup>4</sup>	50,0	≤ 50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos) <sup>5</sup>	170,0	≤ 100
Tasa bruta de escolarización femenina en la enseñanza primaria (porcentaje) <sup>6</sup>	92,6	≥ 75
Tasa de alfabetización de las mujeres adultas (porcentaje) <sup>7</sup>	87,2	≥ 50

\* Recogidos en el documento DP/FPA/1996/15 y aprobados por la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva.

<sup>1</sup> OMS, Coverage of Maternal Care, 3ª edición, 1993. Los datos corresponden al período 1983-1993.

<sup>2</sup> División de Población de las Naciones Unidas, World Contraceptive Use 1994, ST/ESA/SER.A/143. Los datos corresponden al período 1986-1993.

<sup>3</sup> UNICEF, The State of the World's Children, 1995. Los datos corresponden al período 1985-1993.

<sup>4</sup> División de Población de las Naciones Unidas, World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision. Datos correspondientes a 1992.

<sup>5</sup> UNICEF, The State of the World's Children, 1995, que se basa en datos recopilados por la OMS. Los datos corresponden al período 1980-1992.

<sup>6</sup> División de Estadística de las Naciones Unidas, Women's Indicators and Statistics Database, Version 3 (CD-ROM), 1994, que se basa en datos recopilados por la UNESCO.

<sup>7</sup> UNESCO, Education for All-Status and Trends, 1994.

Datos demográficos

Población en 1995 (en miles) .....	11 460	Porcentaje de crecimiento anual de la población	2,0
Población en el año 2000 (en miles) .....	12 646	Urbana .....	3,1
Proporción entre los sexos (número de hombres por cada 100 mujeres) .....	101,0	Rural .....	0,2
Porcentaje urbano .....	58,4	Tasa bruta de natalidad (por 1.000) .....	25,6
Distribución porcentual por edades:		Tasa bruta de mortalidad (por 1.000) .....	6,0
0 a 14 años .....	36,4	Tasa neta de migración (por 1.000) .....	0,0
15 a 24 años .....	20,5	Tasa total de fecundidad (por mujer) .....	3,10
60 años o más .....	6,5	Esperanza de vida al nacer (en años)	
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años .....	51,3	Hombres .....	67,3
Media de edad (años) .....	21,4	Mujeres .....	72,5
Densidad demográfica (habitantes por km <sup>2</sup> ) .....	40	Ambos sexos .....	69,8
		PNB per cápita (en dólares EE.UU., 1994) ....	1 310

Fuente: Los datos proceden de la División de Población, Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas de las Naciones Unidas, World Population Prospects: the 1994 Revision; los datos sobre crecimiento anual de la población urbana y rural también proceden de ese Departamento, World Urbanization Prospects: the 1994 Revision. Los datos sobre el PNB per cápita proceden del PNUD. Dos guiones (--) indican que no se dispone de datos.

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) propone que se preste apoyo a la ejecución de un programa de población durante el período 1997-2000 a fin de ayudar al Gobierno del Ecuador a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se asigne a la ejecución del programa la suma de 5 millones de dólares, de los cuales 4 millones se programarían con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se disponga de ellos. El FNUAP trataría de aportar el millón de dólares restante con cargo a recursos de fuentes multibilaterales o de otra índole, incluidos los recursos ordinarios cuando sea posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre asignación de recursos del FNUAP. Éste sería el tercer programa de asistencia del FNUAP al Ecuador.
2. El programa propuesto se basa en las conclusiones y recomendaciones de la misión de examen de programas y formulación de estrategias del FNUAP, que visitó el Ecuador en octubre de 1996. El Gobierno ha hecho plenamente suyas las conclusiones y recomendaciones de la misión. El programa propuesto está en consonancia con los ciclos de programación del PNUD y el UNICEF.
3. El objetivo fundamental del programa propuesto es prestar asistencia al Gobierno para mejorar la salud genésica de los ecuatorianos, haciendo hincapié en las necesidades de las mujeres desfavorecidas, incluidas las mujeres indígenas, y de los adolescentes. El Ecuador, que rebasa los umbrales en cinco de los indicadores, es un país del grupo "B" con arreglo al nuevo sistema de asignación de recursos del FNUAP. El programa se concentrará en la prestación de asistencia a seis provincias con un gran volumen de población rural. Los demás componentes del programa incluyen el fortalecimiento de las técnicas de planificación y programación de los funcionarios de la administración local y de la administración delegada del Gobierno en materia de actividades de población y actividades conexas de promoción, así como la prestación a nivel nacional de servicios de asistencia de salud genésica más receptivos y adaptados a las necesidades e intereses de las mujeres del medio rural, particularmente las mujeres indígenas, y de los adolescentes.
4. Todas las actividades del programa propuesto, así como las actividades respaldadas por el FNUAP, se llevarían a cabo teniendo en cuenta los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que la Asamblea General hizo suyo en su resolución 49/128.

#### Antecedentes

5. El Ecuador tiene 11,5 millones de habitantes y, a pesar de su acelerado crecimiento urbano, la población rural sigue representando el 42% del total. Según datos del Banco Mundial, aproximadamente el 60% de los habitantes del país vive por debajo del umbral de la pobreza, aunque la tasa llega a ser casi del 90% en el medio rural, en el que vive la mayor parte de la población indígena. Del total de la población rural que vive en la pobreza, el 63% está clasificado como extremadamente pobre, porcentaje éste que es 10 veces superior al de las zonas urbanas. La mitigación de la pobreza constituye una prioridad para el nuevo Gobierno, si bien en el programa de ajuste estructural en vigor se destina prácticamente la mitad del presupuesto nacional al pago de la deuda externa del país, lo que limita en gran medida la asignación de recursos a los sectores de la salud y la educación. Preocupado por esas limitaciones, el

Gobierno se ha comprometido a aumentar la eficacia y los efectos de los programas sociales recurriendo a la descentralización y estrategias en pro de los sectores más pobres de la población.

6. El sistema de asistencia primaria de salud del país tiene alcance nacional y, en principio, puede acceder a él el 88% de la población, si bien el porcentaje es muy inferior en las zonas rurales. Además, muchas mujeres no recurren a los servicios del sector público a causa de la baja calidad de la asistencia y a la persistencia de barreras socioculturales. En consecuencia, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad es de 170 por cada 100.000 nacidos vivos, número que llega a ser de 250 por cada 1.000 nacidos vivos en las zonas rurales de las regiones montañosas. La tasa de atención prenatal es baja y, en las zonas rurales, únicamente el 42% de los partos cuentan con la asistencia de personal sanitario capacitado. La desfavorable situación de la mujer en materia de educación limita su acceso a servicios de salud adecuados y su participación en la vida de la comunidad. Además, a causa de la inexistencia de un programa preciso de educación sexual y de información adecuada sobre la sexualidad, los adolescentes constituyen un grupo de alto riesgo por lo que respecta a las enfermedades sexuales y a la salud genésica.

#### Asistencia anterior del FNUAP

7. El primer programa general del FNUAP para el Ecuador fue aprobado en 1990 para un período de cuatro años por un monto total de 7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios del Fondo. Se prorrogó dos años más, sin recursos complementarios, con objeto de adecuarlo a los ciclos de programación de otros organismos del sistema de las Naciones Unidas. Durante el último ciclo, la red de organismos de ejecución se hizo extensiva no sólo a los organismos de contraparte de la administración, sino también a los organismos delegados del Gobierno, las administraciones locales, las instituciones privadas, las organizaciones no gubernamentales y los grupos comunitarios organizados. La cooperación con los organismos locales con facultades delegadas ha fortalecido la ejecución a nivel nacional y facilitado la puesta en práctica del programa. Los proyectos en curso han puesto de manifiesto las posibilidades que tienen las autoridades comunitarias y con facultades delegadas de sumarse a las actividades encaminadas a mejorar la salud genésica al nivel local; además, la colaboración con esos socios se verá fortalecida en el próximo programa del país.

8. El programa anterior se destinó a prestar apoyo a la preparación de un método innovador para implantar la educación en materia de población en las escuelas primarias mediante un proceso de participación que abarcaba a las comunidades y a los padres. Ese método resultó sumamente satisfactorio, ya que se preparó material educativo adaptado al entorno cultural local y se obtuvo el apoyo comunitario y de los padres a los efectos de su utilización. Además, resultó muy satisfactorio el establecimiento de un sistema de gestión de logística de planificación de la familia para garantizar el suministro adecuado de anticonceptivos a nivel local en varias provincias, ya que permitió la distribución de anticonceptivos en zonas que hasta entonces estaban insuficientemente atendidas. El sistema se hará extensivo a otras provincias en las que se decida la realización de intervenciones del FNUAP. Con el apoyo de un programa regional del FNUAP, se preparó un modelo innovador, el "Jambi Huasi", destinado a la prestación de servicios de salud a las mujeres indígenas.

El modelo, que incluía un servicio único de prestación de asistencia médica tanto moderna como tradicional, sirvió para aumentar el acceso a ambos tipos de asistencia. Se prevé que, durante el próximo programa, prosiga ese experimento inicial y se aproveche su enfoque innovador.

9. Uno de los principales factores que limitaban la eficacia del programa anterior era la falta de coordinación entre los diversos donantes que se ocupaban del ámbito de la salud genésica. En algunos ámbitos se superponían las actividades, en tanto que otros quedaban insuficientemente atendidos. En el próximo programa del país, el FNUAP contribuirá al establecimiento de un mecanismo de coordinación con el Gobierno y otros donantes con el fin de agilizar las comunicaciones y evitar superposiciones. El Fondo tendrá en cuenta su experiencia particular por lo que respecta a las actividades en pro de la adolescencia y otros grupos vulnerables y, en particular, respecto de la población indígena rural.

#### Asistencia externa de otras fuentes

10. Los principales donantes a los efectos de la realización de actividades de población en el Ecuador son la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el FNUAP. Ambos han contribuido a atender a las necesidades del país en materia de anticonceptivos. Hasta la fecha, el FNUAP se ha concentrado en el suministro de anticonceptivos al sector público, canalizándolo por conducto del Ministerio de Sanidad, en tanto que la USAID, principal proveedor en los últimos años, interviene en el marco de programas de recuperación de costos y presta apoyo a las organizaciones no gubernamentales, particularmente a las que actúan en las zonas urbanas. La USAID ha comunicado su propósito de continuar suministrando anticonceptivos durante los cuatro próximos años, si bien sus actividades no abarcan el sector público.

11. El FNUAP ha colaborado estrechamente con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF en actividades de salud genésica y de planificación de la familia y continuará haciéndolo durante el próximo ciclo de programación. El Gobierno está utilizando un importante préstamo del Banco Mundial para reformar el sector de la salud y fortalecer el sistema de atención primaria de salud, aunque no incluye componentes en materia de salud genésica.

#### Programa propuesto

12. El programa propuesto hace hincapié en las mujeres más desfavorecidas del Ecuador, incluidas las mujeres indígenas, así como en los adolescentes de las zonas rurales. Con objeto de fortalecer las estrategias de descentralización y de fijación de metas del Gobierno, las actividades del programa se concentrarán en los distritos rurales de seis provincias, en las que se intentará mejorar la calidad de los servicios y la competencia técnica del personal en los servicios de atención primaria de salud que existen. Elementos esenciales de esa estrategia son la coordinación entre el Ministerio de Sanidad y otras instituciones que prestan servicios sanitarios, como las fuerzas armadas, las administraciones locales, las organizaciones no gubernamentales y los grupos comunitarios organizados, así como la participación directa de las comunidades a las que se presta asistencia.

13. Aunque existen marcadas diferencias geográficas y sociales por lo que respecta al alcance de la pobreza y al acceso a los servicios en el Ecuador, las principales disparidades se dan entre las zonas rurales y urbanas. Por ello, los criterios utilizados para determinar qué provincias han de ser objeto de intervenciones en el marco del programa se basan en indicadores de la mortalidad derivada de la maternidad en las zonas rurales, la frecuencia del uso de anticonceptivos, la demanda insatisfecha de servicios de planificación de la familia, la mortalidad infantil, la pobreza y la disponibilidad de servicios. Las provincias elegidas son Carchi, Chimborazo, Cotopaxi, Esmeraldas, Imbabura y Lojas.

14. Salud genésica. El FNUAP prestará asistencia técnica al Ministerio de Sanidad para que el sistema de salud maternoinfantil y de planificación de la familia dé paso a un sistema basado en la prestación de servicios generales de salud genésica. Además, el Fondo prestará asistencia al Ministerio para establecer una estrategia de suministro sostenible de anticonceptivos y mejorar los servicios públicos, para lo cual contribuirá a la capacitación del personal que presta asistencia sanitaria. A los efectos de la puesta en práctica de la estrategia, las actividades del programa se concentrarán en 16 distritos sanitarios rurales, ubicados en las seis provincias que son objeto de especial atención, cuyos indicadores demográficos, sanitarios y educativos están por debajo del promedio nacional. Esos distritos abarcan 110 centros sanitarios destinados a prestar asistencia a alrededor de 170.000 mujeres del medio rural y a 52.000 adolescentes. Si se dispone de fondos, esas actividades se harán gradualmente extensivas a otros 28 distritos sanitarios rurales en otras cuatro provincias.

15. El programa de capacitación para esos distritos sanitarios rurales estará encaminado a desarrollar las capacidades sanitarias y técnicas, mejorar el grado de adaptación a los distintos usuarios, perfeccionar las técnicas de asesoramiento y comunicación y mejorar la gestión de las emergencias obstétricas. La capacitación de 20 directores de servicios de salud locales se centrará en las técnicas de gestión de servicios y en la utilización del sistema logístico de anticonceptivos. Además, todas las actividades de capacitación servirán para difundir las directrices y normas aprobadas por el Ministerio de Sanidad. La mejora de la calidad de los servicios se verá reforzada mediante una estrategia de información, educación y comunicación encaminada a alentar a las comunidades a influir en la adopción de decisiones que afecten a la calidad y al tipo de los servicios que se prestan.

16. Durante la vigencia del programa propuesto, el Fondo facilitará anticonceptivos para atender a las necesidades de las seis provincias elegidas. Esa asistencia irá disminuyendo cada año de manera paulatina con objeto de que el Gobierno pueda aumentar paralelamente su capacidad de financiar y satisfacer la demanda de anticonceptivos del país. Se prestará asistencia técnica a los comités interinstitucionales de ámbito regional y local encargados de informar sobre la incidencia y las causas de la mortalidad derivada de la maternidad. Además, el programa fortalecerá los componentes de educación sexual y salud genésica de los adolescentes con objeto de hacer disminuir el riesgo de que se produzcan embarazos precoces y se contraigan enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.

17. Estrategias de población y desarrollo. El programa prestará apoyo a la capacitación de funcionarios locales en las provincias elegidas a los efectos de la aplicación de los sistemas de información necesarios para programar actividades de población y desarrollo destinadas a grupos vulnerables. La capacitación correrá a cargo de la Universidad de Cuenca y se basará en la experiencia adquirida durante el programa anterior con las administraciones locales y las organizaciones no gubernamentales en la provincia de Azuay.

18. El FNUAP prestará asistencia técnica para examinar el Plan de Acción Nacional de Población, con objeto de que se adecúe más al actual proceso de descentralización de las funciones administrativas. Además, el programa fomentará la coordinación eficaz de actuaciones entre las administraciones locales y las organizaciones no gubernamentales que actúan en defensa de los intereses de la mujer a fin de que las cuestiones del género se incluyan como consideraciones interrelacionadas y permanentes en la planificación de los servicios sociales básicos.

19. Promoción. El programa propuesto servirá para ayudar al Gobierno a conseguir que aumente en todo el país el respaldo a los programas de población y salud genésica. Ello entrañará realizar actividades de información destinadas a grupos claves como los encargados de formular políticas, los directores de programas, los representantes parlamentarios, los proveedores de servicios y los grupos comunitarios organizados a los efectos de que se dediquen más activamente a la satisfacción de las necesidades de salud genésica del país y aumente la calidad de los servicios que prestan. En consonancia con los objetivos del Gobierno, las actividades de promoción se centrarán en lograr que los programas nacionales hagan más hincapié en la prestación de servicios especialmente destinados a los adolescentes, la satisfacción de las necesidades de la población indígena, la asunción de responsabilidad por parte del hombre en la planificación de la familia, el fomento de la igualdad entre los sexos y el impulso de la educación básica, particularmente por lo que respecta a las niñas. Además, el programa prestará apoyo al Gobierno en sus actividades de promoción con objeto de que refuerce la legislación vigente y los recursos legales en los casos de violencia ejercida contra la mujer y movilice el apoyo de las instituciones locales y de la sociedad civil a las actividades de lucha contra la violencia en el hogar.

#### Ejecución, supervisión, evaluación y coordinación

20. El programa será ejecutado primordialmente por las instituciones nacionales a nivel central y local. La UNESCO prestará apoyo técnico a las actividades de educación de la población y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), dependiente de la OMS, se encargará de la capacitación del personal encargado de prestar servicios de salud genésica y de planificación de la familia, así como de seguir la evolución de las tasas de mortalidad derivada de la maternidad y de morbilidad. El Fondo ayudará al Gobierno a obtener datos de referencia de cada una de las provincias elegidas en relación con la utilización de métodos anticonceptivos, el número de mujeres examinadas para detectar afecciones de salud genésica, el número de mujeres que reciban orientaciones después de un parto y después de un aborto y las tasas de mortalidad derivada de la maternidad. Esos datos contribuirán a evaluar los resultados del programa propuesto una vez que éste concluya.



21. El FNUAP prestará apoyo al Gobierno para coordinar la asistencia internacional en materia de población. Además, el Fondo colaborará estrechamente con la OMS, el UNICEF, la UNESCO y otros organismos y organizaciones multilaterales y bilaterales, incluidas las organizaciones no gubernamentales, con objeto de ayudar al Ecuador a realizar sus actividades en materia de población, particularmente en el ámbito de la salud genésica. Se institucionalizará un intercambio permanente de información sobre actividades en materia de población mediante la celebración de reuniones periódicas de los representantes de los organismos miembros del Grupo Consultivo Mixto de Políticas (GCMP) y el sistema de coordinadores residentes, incluida la celebración de reuniones con representantes del Banco Mundial y organizaciones regionales y multilaterales.

22. El programa hará pleno uso de los mecanismos de apoyo técnico disponibles que corresponda a nivel nacional y regional y de los servicios de asesoramiento del equipo del FNUAP de apoyo al país, con sede en Santiago (Chile). Por último, con objeto de evaluar la evolución y los progresos generales del programa, al comenzar su ejecución se preparará una matriz de indicadores, incluidos los del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que se sumarán a las intervenciones necesarias para lograr los correspondientes objetivos. Además, se prepararán informes de ejecución homogéneos, se realizarán visitas de supervisión sobre el terreno y se celebrarán reuniones de examen anuales y definitivas respecto de todos los proyectos. A finales de 1998 se llevará a cabo un examen del programa de mitad de período y se prevé la realización de un examen definitivo a finales del año 2000.

#### Recomendación

23. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia técnica para el Ecuador, expuesto anteriormente, con una consignación de 5 millones de dólares para el período 1997-2000, de los que 4 millones de dólares se programarían con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que se disponga de ellos. El FNUAP tratará de cubrir el saldo de 1 millón de dólares con cargo a recursos de fuentes multilaterales o de otra índole, incluidos los recursos ordinarios en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de recursos del Fondo.

-----