



**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/161
6 de noviembre de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Primer período ordinario de sesiones de 1997
Nueva York, 13 a 17 de enero de 1997
Tema 2 del programa provisional
FNUAP

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

PROYECTOS Y PROGRAMAS PROPUESTOS

Recomendaciones de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Gobierno de México

Asistencia propuesta del FNUAP: 15,5 millones de dólares, 10,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 5 millones de dólares de fuentes multilaterales o mediante recursos ordinarios

Período abarcado por el programa: Cinco años (1997-2001)

Ciclo de asistencia: Tercero

Categoría según la decisión 96/15: Grupo B

Asistencia propuesta, por esferas del programa básico (en millones de dólares EE.UU.):

	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Salud de la reproducción	7,4	3,5	10,9
Estrategias de población y desarrollo	1,5	0,8	2,3
Promoción	<u>1,6</u>	<u>0,7</u>	<u>2,3</u>
Total	10,5	5,0	15,5

MÉXICO

Indicadores relacionados con los objetivos de la Conferencia
Internacional sobre la Población y el Desarrollo*

		<u>Umbral*</u>
Porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud ¹	77,0	≥60
Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (15 a 44 años) ² (porcentaje)	53,0	≥55
Porcentaje de acceso a servicios básicos de salud ³	78,0	≥60
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) ⁴	36,0	≤50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos) ⁵	110,0	≤100
Tasa de matriculación femenina a nivel de primaria (porcentaje) ⁶	100,0	≥75
Tasa de alfabetización de mujeres adultas (porcentaje) ⁷	86,0	≥50

* Según figuran en el documento DP/FPA/1996/15 y fueron aprobados por la Junta Ejecutiva en su decisión 96/15.

¹ Véase OMS, Coverage of Maternal Care, 3ª ed., 1993. Los datos abarcan el período 1983-1993.

² Véase World Contraceptive Use 1994, publicación de la División de Población de las Naciones Unidas, documento ST/ESA/SER.A/143. Los datos abarcan el período 1986-1993.

³ Véase UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 1995. Los datos abarcan el período 1985-1993.

⁴ Véase World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision, publicación de la División de Población de las Naciones Unidas. Los datos corresponden a 1992.

⁵ Véase UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 1995, que se basa en datos recopilados por la OMS. Los datos abarcan el período 1980-1992.

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

⁷ Véase UNESCO, Education for All - Status and Trends, 1994.

Datos demográficos

Población en 1995 (en miles)	93 674	Porcentaje de crecimiento	
Población en 2000 (en miles)	102 410	anual de la población	1,8
Proporción entre los sexos		Urbana	2,4
(número de hombre por cada		Rural	-0,3
100 mujeres)	99,5	Tasa bruta de natalidad	
Porcentaje de población urbana	75,3	(por 1.000)	24,8
Distribución porcentual por		Tasa bruta de mortalidad	
edades:		(por 1.000)	5,1
0 a 4 años	35,9	Tasa neta de migración	
15 a 24 años	21,1	(por 1.000)	-1,8
60 años y más	6,2	Tasa de fecundidad total	
Porcentaje de mujeres de entre		(por mujer)	2,80
15 y 49 años	52,3	Esperanza de vida al nacer	
Edad mediana (en años)	21,7	(en años)	
Densidad de población (habitantes		Hombres	68,9
por km ²)	48	Mujeres	75,0
		Ambos sexos	71,9
		PNB per cápita (en	
		dólares EE.UU., 1994)	4 010

Fuentes: Los datos han sido tomados de World Population Prospects: the 1994 Revision, publicación de la División de Población del Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas de las Naciones Unidas. El PNB per cápita se ha tomado del PNUD. Dos puntos (..) indican que no se dispone de datos.

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) propone prestar apoyo a un programa sobre población para el período 1997-2001 a fin de ayudar al Gobierno de México a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone financiar el programa con un monto de 15,5 millones de dólares, de los cuales 10,5 millones de dólares se proporcionarían con cargo a los recursos ordinarios del Fondo en la medida de la disponibilidad de tales recursos. El FNUAP procuraría suministrar el saldo de 5 millones de dólares mediante recursos de fuentes multilaterales o 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 FNUAP. Éste sería el tercer programa del FNUAP para México.

2. El programa propuesto se ha formulado en coordinación con el Gobierno de México, por intermedio del Consejo Nacional de Población (CONAPO). Se basa en los planes y programas nacionales de dicho Gobierno para el período 1995-2000, entre los que cabe citar el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Nacional de Población, el Programa Nacional para la Mujer y el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar. Se basa también en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el Plan de Acción de la Conferencia Regional Latinoamericana y del Caribe sobre Población y Desarrollo, las recomendaciones de la Misión de Examen de Programas y Formulación de Estrategias que visitó México en abril de 1996, un proyecto de notas sobre la estrategia del país elaborado por el Gobierno de México y por los organismos de las Naciones Unidas y el informe de la misión que determinó las

necesidades de anticonceptivos en México, cuya visita al país se llevó a cabo en los meses de marzo y abril de 1995.

3. Según el nuevo criterio de asignación de recursos del FNUAP, México se clasifica en la categoría de los países "B". La estrategia del FNUAP en el país se centrará en mejorar los servicios de salud de la reproducción en cinco Estados que tienen prioridad - Chiapas, Oaxaca, Puebla, Guerrero e Hidalgo -, y sobre todo en los tres primeros. El Fondo ayudará también a elaborar programas concretos de asistencia multilateral.

4. Todas las actividades del programa propuesto, como todas las que se cumplen con asistencia del FNUAP, se ajustarán a los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aprobado por la Asamblea General en su resolución 49/128.

Antecedentes

5. Pese a que su producto nacional bruto medio es relativamente alto, México sigue padeciendo grandes desigualdades geográficas y socioeconómicas. En 1992, el último año con respecto al cual se dispone de datos, el 44,1% de la población vivía en el umbral de pobreza o por debajo de este umbral y el 16,1% vivía en condiciones de extrema indigencia. A raíz de la crisis económica de finales de 1994, México sufrió una recesión sin precedentes que llevó aparejados unos costos sociales considerables, los cuales aún no se han enjugado. El Gobierno ha seleccionado las zonas del país con altos porcentajes de pobreza (o con niveles elevados de "marginación", según la terminología oficial) y ha ideado una serie de programas de alivio de la pobreza dirigidos a esos grupos.

6. Según los cálculos, en 1996 la tasa de crecimiento demográfico natural era del 2%, la tasa de fecundidad total era de 2,8 niños por mujer y la tasa de mortalidad infantil era de 29 defunciones por 1.000 nacidos vivos. Sin embargo, estas medias ocultan grandes disparidades entre los distintos grupos sociales. Por ejemplo, la tasa de fecundidad de la población indígena es el doble de la del resto de la población y la tasa de mortalidad infantil de este grupo supera en más del 70% la media nacional. Pese a los considerables avances que se han logrado en los últimos 20 años en materia demográfica, aún no se han obtenido los resultados deseados en los grupos de población marginada, sobre todo los de las zonas rurales. Por tanto, el progreso futuro de los programas de población de México sigue dependiendo de que el Gobierno concentre sus esfuerzos en los grupos de población más vulnerables. Se sigue necesitando asistencia económica y técnica exterior para reforzar determinados aspectos de la política de alivio de la pobreza relacionados con los problemas demográficos.

7. El Gobierno de México ha elaborado un índice que sirve para medir la marginación relativa de las regiones del país y que tiene en cuenta diversos indicadores sociales y económicos. Según este índice, los cinco Estados elegidos para las intervenciones del FNUAP son los más marginados del país y sus tasas de fecundidad y de mortalidad son muy superiores a la media nacional. Por lo que respecta al conjunto del país, el factor principal que ha permitido disminuir la tasa de fecundidad ha sido el aumento del empleo de métodos anticonceptivos. En 1995, la tasa nacional de uso de anticonceptivos era del 53% de las mujeres casadas y en edad fértil, pero la de las zonas rurales de los cinco Estados seleccionados era del 40%, aproximadamente. Hay varios

métodos que se emplean mucho: el 41% de las usuarias recurren a la esterilización y el 22% a los dispositivos intrauterinos. La preferencia por estos dos métodos es aún mayor en las zonas rurales. Esta preferencia tiene que ver con los problemas de calidad deficiente de los servicios de salud de esos Estados y de las limitaciones para acceder a ellos, particularmente en los casos de las zonas marginadas y de los grupos indígenas.

Asistencia anterior del FNUAP

8. Entre 1972 y 1989, el FNUAP contribuyó con más de 34 millones de dólares a actividades en materia de población en México, dos tercios de los cuales se invirtieron en actividades de salud maternoinfantil y de planificación de la familia. La Secretaría de Salud y el CONAPO ejecutaron la mayoría de los proyectos. La descentralización de las actividades nacionales en materia de población en México sigue su curso. Por consiguiente, la cooperación del FNUAP se ha canalizado primordialmente a nivel central por medio de unos cuantos organismos homólogos. Las actividades del nuevo programa se ejecutarán mediante socios multisectoriales locales (organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, incluidas organizaciones de base) que trabajan en estrecho contacto con los beneficiarios. Las instituciones centrales desempeñarán una función de coordinación.

9. En el ámbito de la salud de la reproducción, los proyectos del FNUAP han contribuido a lograr un nivel técnico más elevado, a mejorar la capacitación de los recursos humanos, a fortalecer la capacidad técnica y a atender a más personas. La cooperación con algunas organizaciones no gubernamentales para formar al personal médico y de enfermería que trabaja en empresas industriales y con adolescentes, si bien partía de aspiraciones modestas, ha producido resultados que merece la pena dar a conocer. Por lo que respecta a las cuestiones de información, educación y comunicación, algunos proyectos produjeron metodologías innovadoras y materiales de gran calidad. En México, se ejecutaron tres proyectos innovadores en cumplimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: uno destinado a campañas de promoción para mentalizar a la opinión pública de los problemas demográficos; otro destinado a fomentar la igualdad de los sexos, en apoyo del Programa Nacional para la Mujer elaborado por el Gobierno, y un tercero destinado a ayudar a descentralizar la política demográfica del Estado de Querétaro. Con los tres proyectos se adquirió una experiencia útil que se aprovechará en el nuevo programa.

Asistencia externa de otras fuentes

10. Desde que México ingresó en la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) en 1994, diversos donantes extranjeros de ayuda han reducido gradualmente sus aportaciones. La asistencia prestada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) durante el período 1993-1998 será de 50 millones de dólares, pero esta sustitución recortará gradualmente sus aportaciones destinadas a actividades de planificación de la familia. Está previsto que, en los próximos cuatro años, el Organismo Japonés de Cooperación Internacional done anticonceptivos y equipo audiovisual por valor de 200.000 dólares anuales. El Banco Mundial concederá un crédito de 310 millones de dólares al sector de la salud para el período 1996-2000. Después de 1998, el FNUAP será el organismo que hará el mayor número de

donaciones al Gobierno de México para sus actividades en materia de población. El programa del FNUAP se concentrará en cuestiones directamente relacionadas con objetivos no previstos por instituciones nacionales u otros organismos de cooperación.

El programa propuesto

11. El programa se centrará en los cinco Estados prioritarios y dará especial atención a Chiapas, Oaxaca y Puebla, a los que se dedicará al menos el 65% de los recursos propuestos. El 35% restante se asignará a Guerrero e Hidalgo. En los cinco Estados, el programa se centrará en los grupos más necesitados y marginados, como las poblaciones indígenas, y abordará sus necesidades concretas. En el caso de Guerrero e Hidalgo, el programa se dedicará primordialmente a las microrregiones más pobres y necesitadas de cada Estado. Se elaborarán cinco subprogramas concretos con objetivos que se puedan alcanzar y medir, teniendo en cuenta las características y condiciones propias de cada Estado. El programa será multisectorial e incluirá las tres esferas básicas del programa del FNUAP, a saber, salud reproductiva, estrategias de población y desarrollo y promoción. Ahora bien, la importancia que se atribuirá a cada esfera variará, y la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual, recibirá la mayor cantidad de recursos y atención.

12. Salud reproductiva. Las cuestiones fundamentales que se abordarán en la esfera de la salud reproductiva a nivel subnacional son las siguientes: a) los problemas relacionados con la calidad y la gestión de la atención de la salud reproductiva por parte de los servicios de salud establecidos; b) las deficiencias en cuanto a la cobertura asistencial y el acceso a esos servicios, en especial por parte de grupos indígenas de las zonas rurales; y c) la falta de información pública y de conocimientos sobre las cuestiones relacionadas con la salud reproductiva. Se prestará apoyo para fortalecer la capacidad de gestión a nivel local como forma de promover la administración descentralizada. Para garantizar un acceso satisfactorio a los servicios, se formarán brigadas de divulgación, que se encargarán de visitar periódicamente las comunidades dispersas y de realizar campañas de información para la población acerca de la disponibilidad de servicios de salud reproductiva, y en particular de ofrecer orientación en esa esfera. En los cinco Estados seleccionados para las intervenciones del FNUAP, el programa hará hincapié en las necesidades de las personas que se encuentran en las primeras etapas de su vida reproductiva. El programa coadyuvará a que los jóvenes comprendan la importancia de aplazar la edad del matrimonio y la del primer embarazo, así como del espaciamiento adecuado de los embarazos. Asimismo, promoverá la responsabilidad y la participación del hombre en las actividades de salud reproductiva.

13. Se dará prioridad a la divulgación, posibilidades de acceso y calidad de los servicios de salud reproductiva en las comunidades indígenas, prestando especial atención a las perspectivas y necesidades de los diversos grupos étnicos que integran la población de esos Estados, sobre la base de los valores culturales y la organización social respectivos de esos grupos y utilizando estudios e información disponibles, a fin de estructurar y realizar las actividades de salud reproductiva. Para proporcionar servicios de calidad hay que velar por que esos servicios se adapten bien a las necesidades socioculturales de los usuarios, lo que puede lograrse aprovechando los estudios y la información disponibles e integrándolos en los programas de salud. También

será preciso preparar al personal, en especial al de atención primaria de la salud, inclusive parteras tradicionales, voluntarios y otros activistas comunitarios, de modo que al proporcionar los servicios tengan en cuenta esos factores socioculturales.

14. Se procurará mejorar la calidad y la eficiencia de los servicios de salud reproductiva mediante la capacitación a todos los niveles de los servicios de salud, haciendo hincapié en el respeto a los derechos reproductivos, la comprensión de las cuestiones de género y la diversificación de los métodos anticonceptivos, y en las cuestiones administrativas y operacionales. Un importante objetivo de las actividades de salud reproductiva será reducir los embarazos indeseados y de alto riesgo y promover un adecuado espaciamiento de los nacimientos. Se ofrecerá a los jóvenes orientación y consejos y métodos anticonceptivos adecuados con objeto de aplazar el primer embarazo y de prevenir la propagación de enfermedades transmitidas sexualmente, en especial el VIH/SIDA.

15. Para hacer mayor hincapié en la salud reproductiva de los adolescentes, se prestará apoyo a las instituciones regionales y locales a fin de que incorporen la educación sexual en los programas y planes de estudio de la enseñanza escolar. Las organizaciones no gubernamentales con experiencia, en particular las locales, así como las asociaciones deportivas y culturales también participarán en las actividades extraescolares de educación sexual. Para llegar a las comunidades rurales dispersas, el programa ayudará a producir material educativo específico y a formar a los activistas de educación. Se capacitará a los maestros sobre la forma de abordar la educación sexual y otros temas de población. El FNUAP ayudará a fortalecer los consejos de población (COESPO) en los cinco Estados para que puedan coordinar, dar seguimiento y evaluar las actividades de información, educación y comunicación.

16. Estrategias de población y desarrollo. Se utilizarán los sistemas de información geográfica (SIG) para facilitar la selección de las comunidades específicas en que se centrarán las actividades programáticas. Para ello es preciso seleccionar, sistematizar y emplear correctamente la información y los estudios sociodemográficos de que disponen los Estados. Se han determinado, y se atenderán, las necesidades de capacitación y asesoramiento técnico en materia de gestión del sistema en los COESPO, otros organismos del sector público, instituciones académicas y sociales y organizaciones no gubernamentales.

17. Como parte de las estrategias para garantizar una mejor adaptación cultural de los servicios, se procurará promover la participación de la comunidad y de las organizaciones de base mediante un uso correcto de la investigación sociocultural por parte de los planificadores y el personal de servicios. Ello entrañará mantenerse al tanto de la evolución de los criterios y las actitudes de las poblaciones prioritarias con respecto a la salud reproductiva. Como apoyo al proceso de descentralización, el programa propuesto coadyuvará a determinar la función concreta que desempeña la política sobre población en el contexto de las políticas locales de desarrollo. La capacidad técnica y operacional de las entidades locales de coordinación de cada Estado y municipio se fortalecerá mediante el intercambio de experiencias y actividades de asesoramiento técnico.

18. Promoción. Se prestará apoyo a la labor de promoción del Gobierno encaminada a aumentar el acceso a las diferentes culturas y la calidad general de los servicios de salud reproductiva haciendo que las autoridades pertinentes tengan una conciencia mayor de esas cuestiones y tratando de mejorar la capacidad del personal local de servicios para relacionarse con los beneficiarios teniendo en cuenta sus características socioculturales y de género. Es imprescindible mejorar radicalmente la cobertura asistencial a fin de prestar servicios de calidad a los grupos marginados. El programa propuesto trabajará a título individual con los activistas comunitarios para que se sensibilicen a los derechos reproductivos de la población que atienden y a la problemática al género. También se llevarán a cabo actividades de promoción para apoyar la labor del Gobierno encaminada a fomentar la igualdad de acceso de niños y niñas al sistema de enseñanza.

Aplicación, vigilancia y coordinación

19. Múltiples asociados a nivel local se encargarán de la ejecución del programa propuesto. En cada caso, se seleccionará el organismo de ejecución más idóneo entre las oficinas estatales, las organizaciones no gubernamentales, las instituciones académicas y las organizaciones comunitarias. Se determinará el nivel de capacidad operacional y administrativa de cada organismo y se fortalecerá, según proceda, a fin de garantizar la responsabilidad ejecutiva, administrativa y financiera. Los recursos del programa se asignarán a los Estados sobre la base de los acuerdos de cooperación en materia de población que el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y las autoridades de cada Estado firmaron conjuntamente para coordinar las actividades en materia de población. El COESPO será la institución gubernamental mexicana encargada de la coordinación de subprogramas y de la gestión y fiscalización de los recursos en el plano de los Estados. El personal del FNUAP, conjuntamente con el CONAPO, realizará visitas periódicas de inspección a cada Estado.

20. Bajo la coordinación del Coordinador Residente de las Naciones Unidas, se han establecido varios comités interinstitucionales de coordinación y se están celebrando conversaciones con todos los organismos que guardan relación con la nota sobre la estrategia del país sobre cooperación multilateral en México. En el plano de los Estados se fomentará la coordinación específica con otros organismos donantes que también trabajan en la esfera de la salud reproductiva, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otros.

21. Es absolutamente imprescindible mejorar la supervisión de la prestación de servicios mediante la capacitación de los supervisores y el establecimiento de indicadores adecuados para la vigilancia y la evaluación. En esta esfera la labor se realizará en consulta y colaboración con las organizaciones no gubernamentales femeninas. Para mejorar la supervisión y evaluación de los programas locales, se hará hincapié en la asistencia técnica y en el intercambio de experiencias entre los Estados y en la elaboración de indicadores que permitan medir el efecto de esos programas sobre los grupos destinatarios.

22. La ejecución del programa se fortalecerá con el personal de apoyo al programa, de modo que la oficina del FNUAP en el país pueda llevar a cabo sus funciones de supervisión, vigilancia y evaluación, así como cumplir su mandato

de ofrecer asistencia técnica de elevada calidad con la ayuda del Equipo de Apoyo del FNUAP. Se mantendrá una estrecha comunicación con los organismos de ejecución para aumentar la coordinación interinstitucional e intersectorial. La vigilancia y evaluación del cumplimiento de los objetivos del programa se basará en los indicadores cuantitativos y cualitativos que se formulen. A mediados de 1999 se efectuará un examen de mitad de período y a mediados del año 2001 se llevará a cabo la evaluación final.

Recomendación

23. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa propuesto de asistencia al Gobierno de México tal como fue presentado, por un importe de 15,5 millones de dólares para el período 1997-2001, de los cuales 10,5 millones de dólares se proporcionarían con cargo a recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que se contara con tales recursos, y el saldo de 5 millones de dólares se obtendría de fuentes multilaterales o mediante recursos ordinarios en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de los recursos del FNUAP.
