



Asamblea General

Distr. general
13 de enero de 2000
Español
Original: inglés

Quincuagésimo cuarto período de sesiones

Tema 119 del programa

Presupuesto por programas para el bienio 1998-1999

Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional

Informe del Secretario General

Adición

Resumen

De conformidad con el informe del Secretario General sobre el Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional, se presenta la adición siguiente con el objeto de informar a los Estados Miembros de la marcha de la labor del Grupo encargado del marco programático sobre la población y la mujer, establecido a comienzos de 1999. La adición contiene el texto completo del marco programático del Fondo y la Fundación de las Naciones Unidas sobre la Población y la Mujer que ha desarrollado el Grupo encargado del marco programático, integrado por organismos de las Naciones Unidas, para proporcionar orientación respecto de la utilización de la contribución de la Fundación de las Naciones Unidas, que, en lo relativo a la población y la mujer, se prevé que será de aproximadamente 30 millones de dólares por año.

El marco programático sobre la población y la mujer se centra en dos esferas principales. En la primera esfera, a saber, la relacionada con las niñas adolescentes, el objetivo es generar propuestas de carácter intersectorial para atender a factores tales como la escasa importancia que se les asigna en la sociedad, base de muchos de los problemas con que se enfrentan. En la segunda esfera, a saber, la calidad de la atención de la salud sexual y la salud reproductiva, el objetivo es generar propuestas que promuevan la elaboración de enfoques innovadores y por ello se hace particular hincapié en la promoción de la preparación y utilización de un conjunto básico de elementos informativos que han de ser ofrecidos en todos los lugares posibles, medida que reviste particular importancia a la luz de la epidemia del VIH/SIDA. Este marco programático fue formulado por representantes del Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), el Departamento de Asuntos

Económicos y Sociales, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial, el Consejo de Población y el Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer. En este grupo participaron con carácter de miembros natos representantes de la Fundación de las Naciones Unidas y del Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional.

Este documento complementa la información proporcionada en el informe anterior del Secretario General (A/53/700 y A/53/700/Add.1).

Índice

	<i>Página</i>
I. Resumen ejecutivo	3
II. Proceso del marco programático	4
III. Programa Mundial de las Naciones Unidas sobre la Población y la Mujer	5
IV. Muchachas adolescentes	6
A. Consideraciones de la Fundación de las Naciones Unidas	6
B. Dimensión del problema	7
C. Recomendaciones de estrategia	8
D. Recomendaciones sobre la financiación	10
V. Mejoramiento de la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva	10
A. Consideraciones de la Fundación de las Naciones Unidas	10
B. Dimensión del problema	11
C. Recomendaciones estratégicas	12
D. Recomendaciones para la financiación	13
Anexo	
Participantes en el Grupo encargado del marco programático	15

I. Resumen ejecutivo

1. La Fundación de las Naciones Unidas hará donaciones por valor de aproximadamente 30 millones de dólares al año a las Naciones Unidas a fin de apoyar proyectos relacionados con la población y la mujer. Concretamente, esos fondos se utilizarán para prestar asistencia a los organismos de las Naciones Unidas a fin de obtener resultados óptimos en el mejoramiento de la vida de las niñas adolescentes y la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva.

2. El marco programático se basa en la voluntad de las Naciones Unidas de apoyar las actividades que realizan los Estados miembros para atender las necesidades de las mujeres y las niñas y asegurar el respeto de sus derechos humanos internacionalmente reconocidos. En el marco programático se reconoce también que, si bien los fondos que puede aportar la Fundación son considerables aunque limitados, en relación con las necesidades que se plantean en el plano mundial, es preciso que exista un conjunto de objetivos muy precisos que orienten la utilización de esa contribución.

3. En lo que respecta a las niñas adolescentes, es decir, aquellas de edad comprendida entre los 11 y los 20 años, uno de los problemas más importante que se plantean es que prácticamente no existe un ámbito en el que se haya puesto en práctica una estrategia general destinada a proporcionarles mayores posibilidades y a mejorar sus vidas. A la vez, la experiencia indica en forma contundente que los enfoques más eficaces son los de carácter intersectorial, que abordan las causas directas e indirectas así como los factores sociales, a fin de promover el respeto de los derechos humanos y satisfacer las necesidades existentes. Por consiguiente, el marco programático ha de generar propuestas de carácter intersectorial a fin de atender factores, como la escasa importancia que se asigna en la sociedad a las niñas adolescentes, en que se basan muchos de los problemas con que se enfrentan, entre ellos la imposibilidad de asistir a la escuela o la falta de atención en materia de salud y nutrición. Para lograr los objetivos señalados, es necesario promover los enfoques intersectoriales, más sensibles a las necesidades vitales de las niñas, en vez de apoyar la realización de actividades en esferas de intervención restringidas, como la reducción de la anemia o la capacitación profesional.

4. El mejoramiento de la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva entraña ampliar el acceso a los diversos servicios que se ofrecen y velar por que

éstos se presten de manera eficaz, en el supuesto de que existan. Por consiguiente, el marco programático ha de generar propuestas que promuevan la elaboración de enfoques innovadores para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva. En esos enfoques se ha de insistir particularmente en la elaboración de nuevos criterios y métodos de evaluación, en colaboración con organismos de prestación de servicios de salud oficiales y no oficiales, organizaciones no gubernamentales, en particular grupos comunitarios, de mujeres y de jóvenes, para pasar de medir los aportes a medir los resultados.

5. Para aumentar la eficacia de los servicios de salud sexual y reproductiva será necesario difundir información esencial en la materia. Por ello, el marco programático tiene por objeto promover la preparación y utilización de un conjunto básico de elementos informativos que se distribuya en todos los lugares posibles, medida particularmente importante a la luz de la epidemia del virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA).

6. Además de proporcionar orientación sobre los tipos de medidas estratégicas a las que se prestaría apoyo en relación con el tema de la población y la mujer, el marco programático tendrá una orientación más concreta si se recomienda la asignación de la mayoría de los recursos a las iniciativas que promuevan la realización de actividades innovadoras en los países más necesitados, de acuerdo con un conjunto de criterios claramente definidos. Los demás fondos se destinarían asimismo a enfoques innovadores, en particular aquellos que promuevan la difusión de experiencias valiosas, ya sea de países en desarrollo, de países en transición o de carácter regional o mundial.

7. La suma de aproximadamente 30 millones de dólares al año que la Fundación tiene previsto proporcionar en apoyo a las actividades de las Naciones Unidas en la esfera de la población y la mujer es muy reducida en comparación con el total de recursos que las Naciones Unidas destinan a esa esfera y aún más en relación con los problemas y las necesidades de recursos señalados en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. A fin de aprovechar al máximo los beneficios de la asistencia que preste la Fundación, la Junta de la Fundación ha determinado que su apoyo se ha de centrar de forma decidida y estratégica en un conjunto de objetivos y programas señalados como prioritarios.

8. En el cuadro 1 se indica la asignación anual recomendada¹ Puesto que el marco programático ha de abarcar un período de entre 3 y 5 años, se prevé que la asignación general para el período será de entre 90 y 150 millones de dólares.

Cuadro 1
Asignación anual de fondos recomendada por la
Fundación de las Naciones Unidas

(En millones de dólares EE.UU.)

<i>Esferas prioritarias de los programas</i>	<i>Tipos de propuestas</i>		<i>Total</i>
	<i>Para los países en que se realizan programas</i>	<i>Para enfoques innovadores en general</i>	
Niñas adolescentes	14	6	20
Calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva	6,5	3,5	10
			30

9. Si bien no puede esperarse que los fondos que proporcione la Fundación resuelvan los problemas que plantean las cuestiones relacionadas con la población, la promoción del desarrollo y la potenciación del papel de la mujer en el plano mundial, su utilización estratégica puede contribuir a realizar adelantos significativos en la búsqueda y el ensayo de enfoques normativos y programáticos destinados a atender esas importantes prioridades. Además, al prestar apoyo a la demostración práctica de políticas y enfoques programáticos eficaces y a la difusión de experiencias positivas entre otras instituciones, las actividades que se realizan con el apoyo de los fondos de la Fundación podrían crear las condiciones que permitan acelerar la marcha hacia la aplicación en el plano mundial de los resultados de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Los recursos para realizar ampliaciones en gran escala tendrían que proceder principalmente, más que de la Fundación, de los propios países, tal vez con el apoyo de instituciones importantes encargadas de la concesión de préstamos y subsidios, así como del sector privado.

10. De conformidad con el programa de reforma del Secretario General, la Fundación trata de prestar apoyo a las iniciativas de los organismos que sean reflejo de

su voluntad de prestar asistencia, en consonancia con sus ventajas comparativas y de manera concertada. En el supuesto de que exista, se confía en que esas iniciativas aprovechen el proceso del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), en el que participan numerosas instituciones a nivel nacional. En la esfera de la población y la mujer también se aprovechará la labor de los grupos temáticos interinstitucionales pertinentes en el plano nacional (por ejemplo, sobre el género, el VIH/SIDA y los adolescentes) y otros mecanismos que contribuyan al fortalecimiento de la coordinación entre las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas.

II. Proceso del marco programático

11. El enfoque del marco programático fue elaborado para generar conjuntos de propuestas de proyectos relacionados sobre temas conexos en las esferas de interés para la Fundación de las Naciones Unidas que, por sí mismos o en conjunción con otros proyectos puedan tener consecuencias significativas y verificables. Con arreglo a ese enfoque se reúnen, en los llamados grupos encargados del marco programático, las organizaciones de las Naciones Unidas cuyos mandatos guardan una relación más estrecha con las esferas prioritarias de los programas de la Fundación. La función principal de los grupos encargados de los marcos programáticos consiste en determinar los objetivos que ha de lograr el sistema de las Naciones Unidas en el marco de las prioridades de la Fundación y proponer la utilización más eficaz de la contribución de la Fundación.

12. Las recomendaciones del Grupo encargado del marco programático en la esfera de la población y la mujer figuran en el marco programático que ha hecho suyo la Junta Consultiva del Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional y ha aprobado la Junta de la Fundación de las Naciones Unidas. Junto con las demás secciones del documento, esas recomendaciones servirán para orientar al sistema de las Naciones Unidas en la elaboración de propuestas de proyectos para que puedan recibir financiación de la Fundación. Este documento va acompañado de las Directrices y Criterios para los Proyectos de la Fundación de las Naciones Unidas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional, en que se establecen los criterios genéricos de selección de proyectos del Fondo y la Fundación y se proporciona

orientación concreta para la preparación de propuestas en relación con la población y la mujer.

III. Programa Mundial de las Naciones Unidas sobre la Población y la Mujer

13. El programa mundial de las Naciones Unidas de apoyo a los gobiernos y la sociedad civil en relación con la población y la mujer se basa en uno de los cometidos consagrados en la Carta de las Naciones Unidas², el de promover el respeto de los derechos humanos de las mujeres y las niñas adolescentes. Desde entonces, diversos tratados y conferencias internacionales han contribuido a definir mejor los objetivos y las medidas que han de adoptarse para promover el respeto de los derechos humanos y fomentar el desarrollo.

14. En 1948, en la Declaración Universal de Derechos Humanos, se reconocieron por primera vez los derechos fundamentales a que aspira todo ser humano: el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona; el derecho a un nivel de vida adecuado; el derecho a la propiedad; el derecho a la libertad de opinión y de expresión; el derecho a la salud y la educación y el derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, entre otros. Éstos son derechos inmanentes de que han de disfrutar todos los seres humanos de la "aldea global": hombres, mujeres y niños. La Declaración ha inspirado más de 60 instrumentos de derechos humanos, entre ellos dos importantes Pactos Internacionales: el de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el de Derechos Civiles y Políticos, por los que se traducen los principios de la Declaración en instrumentos internacionales vinculantes.

15. Existen dos tratados internacionales fundamentales, que han sido ratificados por la mayoría de los Estados Miembros, que se refieren concretamente a los derechos humanos de las mujeres y las niñas. La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979, que suele considerarse como una declaración internacional de derechos de la mujer, prohíbe toda distinción, exclusión o restricción fundada en el sexo que menoscabe o conculque los derechos humanos y las libertades fundamentales de la mujer en todas las esferas. Más de 160 países han ratificado esta Convención. La Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989, ratificada por

todos los países del mundo menos dos, establece normas jurídicas y morales mínimas para la protección de todos los derechos humanos y contempla el desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social del niño. Puesto que la Convención define al niño como toda persona menor de 18 años, a menos que en las leyes nacionales se establezca que la mayoría de edad se alcanza antes de los 18 años, la Convención ampara los derechos de las niñas durante la mayor parte del segundo decenio de vida.

16. Además de los tratados internacionales, desde 1990 la comunidad internacional ha convocado diversas e importantes conferencias en las que los gobiernos se han comprometido a tratar en forma urgente algunos de los problemas más apremiantes con que se enfrenta el mundo actual. Las actividades que se realizan en la esfera de la población y la mujer se guían por los resultados de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995. También revisten importancia la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, celebrada en Nueva York en 1990, la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, celebrada en Viena en 1993, la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, celebrada en Copenhague en 1995 y la segunda Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos (Hábitat II), celebrada en Estambul en 1996.

17. En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo se alcanzó un consenso mundial sobre los programas de apoyo a las mujeres y las niñas fundados en los derechos y la potenciación de su papel en la sociedad. En el Programa de Acción se propone una nueva estrategia en la que se hace hincapié en los vínculos esenciales entre la población y el desarrollo y en la necesidad de satisfacer las necesidades de hombres y mujeres, antes que en el logro de objetivos demográficos. Las naciones del mundo convinieron en un marco global para la adopción de medidas para que los servicios voluntarios de planificación de la familia tuvieran una difusión universal; prestar esos servicios en el contexto más amplio de la salud sexual y reproductiva, incluida la maternidad sin riesgos y la supervivencia de los niños; afirmar los derechos de procreación y otros derechos humanos; promover la educación de las niñas; mejorar las posibilidades económicas, políticas y sociales de la mujer; velar por la plena participación de la mujer en los procesos normativos y de adopción de decisiones en todos los niveles; velar por que los

adolescentes³ tengan acceso a la educación y a servicios apropiados; alentar a los hombres a que asuman la responsabilidad de su comportamiento sexual y reproductivo y a que cuiden de sus familias y sus hijos; e integrar las cuestiones relacionadas con la población en las medidas de protección ambiental. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo abarca la mayoría de las cuestiones vinculadas con las necesidades especiales de los adolescentes y la calidad general de la atención de la salud sexual y reproductiva.

18. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer sirvió para movilizar a mujeres y hombres a nivel de la comunidad y en el plano de las autoridades normativas para que aunaran esfuerzos por mejorar la condición de la mujer y examinar y evaluar su situación actual en las esferas política, económica y social. Una vez más, la comunidad mundial señaló claramente que todas las medidas que se adopten deben estar encaminadas a proteger y promover los derechos humanos de las mujeres y las niñas como parte integral de los derechos humanos universales y que es preciso realizar más esfuerzos para conseguir la plena participación de la mujer en el ámbito social, económico y político. En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer se reafirmaron y promovieron importantes elementos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. En la Plataforma de Acción se establecen objetivos con un calendario preciso y las naciones se comprometen a adoptar medidas concretas en lo que respecta a la salud, la educación, la adopción de decisiones y las reformas legislativas, con el objetivo último de eliminar todas las formas de discriminación contra las mujeres y las niñas, tanto en el ámbito público como en el privado. Además, en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer todos los países señalaron la necesidad de asumir un compromiso definido para la adopción de normas internacionales sobre la igualdad entre los hombres y las mujeres y las niñas y subrayaron que su aplicación exige la modificación de valores, actitudes, prácticas y prioridades en todos los niveles.

IV. Muchachas adolescentes

A. Consideraciones de la Fundación de las Naciones Unidas

19. Está plenamente justificado centrar la atención en las adolescentes (muchachas que tienen entre 11 y 20 años de edad) dentro del marco programático sobre la población de la mujer. Los derechos humanos de las adolescentes no han sido ampliamente reconocidos ni protegidos, especialmente en cuanto a la elección en materia de reproducción. La capacidad de las muchachas adolescentes para tomar decisiones libres e informadas acerca de la sexualidad y el matrimonio se ve limitada por la posición social que ocupan en sus familias y respecto de sus compañeros. Por diversos factores sociales, de asociación y de servicios, las muchachas adolescentes, casadas o no, tienen una capacidad limitada para protegerse contra los encuentros sexuales peligrosos y no deseados, los embarazos tempranos y no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. Su movilidad social está limitada, como lo están sus recursos financieros. Cuando existen servicios de salud disponibles para atender sus necesidades de salud reproductiva y sexual, generalmente están orientados hacia las mujeres adultas y casadas; con frecuencia los proveedores de servicios de salud no atienden a las adolescentes, independientemente de su estado civil.

20. Socialmente, las niñas continúan en desventaja para lograr acceso a la educación básica de calidad, lo que, a su vez, limita sus oportunidades dentro de sus comunidades. Se ha hecho muy poco para desarrollar la capacidad de las niñas para generar ingresos o para prepararlas de modo que puedan aprovechar las oportunidades de empleo como profesionales. La mayoría de las instituciones crediticias y de microfinanciación, incluso las más exitosas, carecen de programas o políticas para incluir a muchachas solteras económicamente activas. Asimismo, las niñas corren mayores riesgos cuando se alteran las condiciones de vida y la estructura de los hogares. Sobre ellas recae una carga desproporcionada de trabajo doméstico y se les niega la participación activa en los asuntos de la comunidad y las oportunidades de ocupar puestos directivos. Esas múltiples deficiencias, que en última instancia se deben a su escaso prestigio en la sociedad, se refuerzan mutuamente y comprometen la capacidad de las muchachas adolescentes para materializar sus

potencialidades y establecer libremente las condiciones para las relaciones sexuales y la procreación.

21. Otro argumento para atender preferencialmente sus necesidades es de orden demográfico: el planeta está actualmente poblado por la generación más grande de jóvenes de toda la historia humana. La próxima generación será aún mayor. En estos momentos hay aproximadamente 1.000 millones de adolescentes en el mundo, 900 millones de los cuales viven en el mundo en desarrollo. Se producen más de 14 millones de partos anuales en la adolescencia en todo el mundo. Aun cuando la fecundidad media se redujera rápidamente a la tasa de reposición, el mero número de mujeres que dará a luz durante los próximos decenios será tan grande que la población continuará creciendo rápidamente durante muchos años todavía. A ese fenómeno, denominado ímpetu demográfico, se deberá cerca de la mitad del crecimiento demográfico previsto en el mundo en desarrollo hasta el año 2100.

22. Se insiste en la importancia de ayudar a las muchachas adolescentes a lograr el disfrute de sus derechos humanos, tanto porque ello puede mejorar notablemente la vida de esas muchachas, como por las consecuencias que ello supone para el desarrollo humano y económico. Numerosas investigaciones han demostrado que cuando mejora la vida de las adolescentes, suele aumentar la edad media a que las mujeres comienzan a procrear. Ello genera mejoras en su salud y la de sus hijos, reducciones en la fertilidad e incrementos en la productividad económica general.

23. Aunque existe una necesidad imperiosa, prácticamente en ningún lugar se aplica una estrategia amplia para hacer inversiones en las muchachas adolescentes y ofrecerles alternativas sociales y económicas que les permitan identificarse no sólo como esposas y madres. El apoyo de la Fundación de las Naciones Unidas debería contribuir a fomentar a nivel de los países la formulación de políticas y programas para los adolescentes, de amplio alcance, basados en la información reunida y diferenciados según el género.

B. Dimensión del problema

24. Se reconoce cada vez más que la atención y los recursos que se dedican a atender las necesidades y los derechos humanos de los adolescentes, incluidos los casados, son insuficientes. De hecho, esto se suele manifestar en la "invisibilidad" de las muchachas ado-

lescentes en las políticas y programas de los gobiernos. Además, existe una desigualdad sistemática notable en todo el mundo entre hombres y mujeres y, por extensión, entre las muchachas y los muchachos adolescentes. Algunos de los obstáculos para lograr la igualdad son las normas políticas y jurídicas restrictivas, las creencias religiosas y culturales tradicionales nocivas y la discriminación social y económica. La participación general de los jóvenes en la sociedad civil también es lamentablemente baja, muy especialmente en el caso de las niñas cuyo mundo se contrae en la pubertad, a diferencia de lo que ocurre con los varones a quienes se les permite una movilidad creciente con la edad.

25. Modificar la posición social de las niñas y las mujeres, así como las actitudes de la comunidad, atraña un proceso largo y complejo. Esas modificaciones no se pueden lograr mediante intervenciones de un solo tipo o sector. Las diferencias entre las tasas de escolarización de niños y niñas ofrecen un ejemplo. A menudo no se valora suficientemente a las niñas para justificar la inversión de la familia en los derechos de matrícula necesarios. El costo de oportunidad de enviar a las niñas a la escuela puede ser considerado demasiado elevado, especialmente por las familias más pobres debido a las numerosas tareas domésticas, incluido el cuidado de los hijos. Es posible que se saque de la escuela a las muchachas embarazadas, o que el temor de los padres de comprometer la identidad social y la seguridad sexual de las muchachas les impida a éstas asistir a la escuela. Por tanto, para llevar adelante la tarea de promover la educación de las niñas se requiere algo más que construir escuelas y capacitar maestros. También es necesario atender los determinantes sociales y otros de carácter económico basados en la comunidad y la familia que afectan la participación y el rendimiento de las niñas en la escuela.

26. Algunas veces, la falta de atención a las necesidades y derechos humanos de las muchachas adolescentes y su consecuente "invisibilidad" se debe también a la falta de sensibilización, información y comprensión acerca de su situación y de los métodos que han logrado responder con éxito a sus necesidades y materializar el disfrute de sus derechos.

27. La limitada experiencia que existe hasta el momento sugiere marcadamente que para que los métodos tengan éxito, se requieren intervenciones de más de un tipo o en más de un sector. Los métodos multisectoriales parecen ser más eficaces que los relativos a un solo sector para mejorar la vida de las muchachas

adolescentes porque abordan problemas concretos (por ejemplo, la salud reproductiva y la educación básica) y atienden al mismo tiempo una multitud de determinantes sociales y económicos de sus vidas. Esos métodos requieren un alto grado de colaboración y de asociación dentro de los gobiernos y la sociedad civil y entre ambos. En el marco de las Naciones Unidas, deben sustentarse en la colaboración entre las organizaciones del sistema, habida cuenta de que los objetivos generales se deciden con los gobiernos y las medidas concretas las emprenden organismos particulares, de conformidad con sus ventajas comparativas.

C. Recomendaciones de estrategia

28. Teniendo en cuenta todo lo anterior, se han formulado las recomendaciones que figuran a continuación.

Objetivo del marco programático

29. El objetivo del marco programático es incrementar los conocimientos, la comprensión y la experiencia práctica en la elaboración y ejecución de programas encaminados a lograr las aspiraciones en materia de derechos humanos y atender las necesidades de las niñas mediante un enfoque multisectorial que aborde las causas directas y los factores sociales indirectos.

Estrategia A

30. La estrategia A consiste en apoyar iniciativas que incluyen la promoción o expansión de esfuerzos innovadores a nivel de los países, empleando “puntos de acceso” nuevos o existentes para proporcionar apoyo a las adolescentes en los diversos sectores. Ello puede incluir:

a) Experimentación con nuevos métodos participativos (lo que requerirá una explicación clara acerca de cómo y por qué se prevé que un método dé resultado, como los éxitos del pasado en condiciones iguales o similares);

b) Ampliación o repetición de los métodos que han dado resultado (ayudando a crear las condiciones para su aplicación en mayor escala);

c) Evaluación de la ejecución para determinar la eficacia de las políticas encaminadas a atender las necesidades de las muchachas adolescentes.

Resultados posibles

31. Los resultados posibles son los siguientes:

a) Mayores recursos y una política a nivel de los países explícitamente definida y concretamente orientada a promover los derechos humanos de los adolescentes y las necesidades particulares de las muchachas adolescentes;

b) Compromiso público de lograr cambios mensurables en el bienestar de las muchachas adolescentes;

c) Modificaciones en el marco jurídico y las normas sociales que repercuten en las oportunidades para las adolescentes;

d) Mayor número de oportunidades de escolarización, desarrollo de capacidades especiales, participación social y dirección para las muchachas adolescentes;

e) Una base de información más amplia sobre las experiencias y necesidades particulares de los adolescentes más jóvenes y menos jóvenes, masculinos y femeninos, casados y solteros;

f) Mayor coordinación entre las organizaciones de las Naciones Unidas para establecer un plan concertado de apoyo;

g) Elaboración de estrategias con la participación directa de muchachas y muchachos adolescentes con los programadores y funcionarios encargados de formular políticas, incrementando con ello la visibilidad de los adolescentes.

32. En el cuadro 2 se relacionan diversos ejemplos de medidas estratégicas que parten de distintos “puntos de acceso”. Es fundamental destacar que se trata de ilustraciones de medidas estratégicas de naturaleza multisectorial, y no de un “menú” de medidas para seleccionar las que se incluirán en la elaboración de un proyecto.

Cuadro 2
Ejemplos de medidas estratégicas

<i>Puntos de acceso</i>	<i>Ejemplos de medidas estratégicas multisectoriales</i>
Conocimientos y comprensión	<p>a) Hacer un uso estratégico de los conocimientos y la información existentes para sensibilizar y estimular a la adopción de medidas en todos los niveles.</p> <p>b) Apoyar investigaciones activas sobre iniciativas de política e intervenciones programáticas encaminadas a mejorar la situación de las muchachas adolescentes para determinar su eficacia y utilizar los resultados en la repetición de medidas, la modificación de políticas y la divulgación.</p>
Educación y aprendizaje	<p>a) Apoyar las inversiones de los padres y las comunidades para fomentar la matrícula, la retención y el rendimiento escolar de las niñas (incluidas las oportunidades educacionales para las madres adolescentes) desarrollando con ello alternativas distintas del matrimonio temprano.</p> <p>b) La preparación para la vida cotidiana orientada al análisis y la solución del problema, la modificación del comportamiento y la definición de los valores, en lugar de limitarse a contenidos sanitarios.</p>
Salud y nutrición	<p>a) Programas para atender las necesidades de las niñas en materia de información y servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la atención a las prácticas nocivas, especialmente la mutilación de los genitales femeninos.</p> <p>b) Aumentar las oportunidades de las niñas para participar en los deportes y otras actividades que promueven sus habilidades sociales, la autoestima, la fuerza intelectual y emocional, la creatividad y las capacidades físicas, y también pueden crear puntos de acceso para proporcionar servicios e información sobre salud reproductiva.</p>
Potenciación económica y medios de vida	<p>Desarrollar los conocimientos de las muchachas adolescentes sobre economía, a nivel microeconómico (como la administración de los ingresos, la acumulación de activos, el desarrollo de empresas y el derecho a la herencia) y a nivel macroeconómico (como las consecuencias de las políticas económicas para la mujer y las inversiones nacionales en programas relacionados con sus necesidades).</p>
Protección	<p>a) Adopción de medidas en las esferas social, normativa, jurídica, de los medios de comunicación y de la investigación, destinadas a incrementar la protección de los adolescentes e invertir las normas culturales y sociales arraigadas que resultan nocivas para su salud y bienestar.</p> <p>b) Incrementar las oportunidades para que las muchachas adolescentes puedan encontrar y crear espacios seguros que las protejan de todas las formas de violencia basadas en el género y las ayude a alcanzar la igualdad.</p>
Participación	<p>Incrementar las oportunidades de contribuir a las actividades valoradas por la comunidad, que suelen realizarse en las organizaciones de jóvenes y que incrementan la autoestima y promueven el desarrollo de la capacidad de dirección.</p>

33. El valor añadido por la Fundación de las Naciones Unidas sería la promoción de una nueva generación de programas y políticas para los adolescentes con una importante colaboración interinstitucional.

Estrategia B

34. La estrategia B consiste en apoyar los esfuerzos desplegados a nivel de los países para generar información acerca de las muchachas adolescentes, documentar y divulgar la experiencia de los programas y dar a conocer la situación.

Resultados posibles

35. Los resultados posibles son los siguientes:

a) Mayor capacidad de las Naciones Unidas para apoyar las reformas de política y la capacidad de los países para aplicar en gran escala los métodos comprobados;

b) Más estímulo para la financiación adicional de esos tipos de actividades.

36. El valor añadido por la Fundación de las Naciones Unidas sería el incremento de la capacidad de las Naciones Unidas para comunicar quiénes son sus beneficiarios (las muchachas adolescentes) y qué trabajo realiza en esa esfera para ayudar a generar apoyo financiero adicional y repetir los éxitos.

D. Recomendaciones sobre la financiación

37. En cuanto a la asignación de fondos, las propuestas relativas a las muchachas adolescentes deben recibir del 60% al 70% de los fondos destinados al marco programático sobre la población y la mujer para procurar los objetivos que se detallan *supra* en las estrategias A y B. Ello representa un total de cerca de 20 millones de dólares de los EE.UU. anuales durante un período de tres a cinco años, desglosados como sigue:

a) Alrededor del 70%, es decir, aproximadamente 14 millones de dólares de los EE.UU., para propuestas multisectoriales de los países más necesitados, según los criterios siguientes:

i) Bajas tasas netas de matrícula escolar de las niñas;

ii) Escasa edad al contraer matrimonio por primera vez;

iii) Altas tasas de fecundidad entre las muchachas de 15 a 19 años de edad (como indicador sustituto debido a la poca fiabilidad de los datos sobre el bajo peso al nacer);

iv) Alto nivel de transmisión del VIH a las muchachas adolescentes (se reconoce la escasez de datos en muchos países);

b) Alrededor del 30%, es decir, aproximadamente 6 millones de dólares de los EE.UU. para propuestas de países que no cumplen los criterios de "más necesitados" y que están encaminadas a aprovechar las iniciativas existentes innovadoras o prometedoras que presenten el máximo potencial para lograr progresos. Estas propuestas pueden tener un alcance nacional, regional o mundial.

V. Mejoramiento de la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva

A. Consideraciones de la Fundación de las Naciones Unidas

38. El mejoramiento de la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva proporciona dos beneficios fundamentales, a saber, promueve el bienestar individual y maximiza los servicios disponibles y la eficacia con que se prestan. Proporcionar una atención de buena calidad es una de las formas más eficaces de asegurar que se utilicen los servicios de salud sexual y reproductiva, lo que, a su vez, es decisivo para lograr reducir la morbilidad materna y neonatal, así como la difusión de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA. Además, la capacidad para hacer una elección responsable y bien fundada acerca de la salud sexual y reproductiva es un requisito y un medio para mejorar la situación de la mujer, lo que también es un requisito y un medio para reducir el crecimiento demográfico y promover el desarrollo humano.

39. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo fue un acontecimiento de gran importancia. Reafirmó el valor de los decenios de esfuerzos para reducir el crecimiento de la población a fin de propiciar el desarrollo social y económico, definiendo al mismo tiempo un cambio de estrategia para lograr ese objetivo. Se puso el énfasis en atender las

necesidades individuales, en lugar de regirse por objetivos demográficos.

40. Los que trabajan en la esfera de la planificación de la familia han comprendido mejor la estrecha relación que existe entre el mejoramiento de la calidad de los servicios y la eficacia. En los servicios de alta calidad el objetivo primario es servir bien al usuario y el éxito se mide por los productos para el usuario y no por el nivel de insumos (como los fondos empleados o el número de personas capacitadas). Por ejemplo, algunos marcos de evaluación recientes miden los anticonceptivos proporcionados y no el nivel de información o comprensión de las usuarias para lograr sus intenciones en materia de reproducción de manera saludable. Sólo cuando los proveedores de servicios dediquen tiempo a responder preguntas y velen por que se atiendan las necesidades de cada usuaria, podrán éstas seleccionar y utilizar los métodos eficazmente. La usuaria necesita conocer los efectos secundarios del método y qué puede esperar de su uso, de modo que si experimenta problemas comprenda en qué consisten y cómo resolverlos. Si la usuaria no entiende, es probable que sencillamente descontinúe el uso.

41. Un elemento crítico para mejorar la calidad de la atención es ampliar la gama de servicios de salud sexual y reproductiva disponibles, pero es probable que para ello se requieran más recursos de los que proporciona la Fundación. Por ejemplo, todas las mujeres deben tener acceso a los servicios obstétricos esenciales, aunque las inversiones necesarias en los hospitales y centros de salud van más allá de las posibilidades de la Fundación.

42. Aunque la Fundación podría apoyar algunas intervenciones para incrementar el acceso a un número más amplio de servicios, su Junta recomendó que el Grupo encargado del marco programático realizara consultas adicionales a fin de hallar alguna estrategia concreta para que la Fundación asignara fondos en relación con la expansión de los servicios.

B. Dimensión del problema

43. En la investigación sobre el terreno realizada recientemente por el Fondo de Población de las Naciones Unidas acerca de los avances en la aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, se describen las limitaciones que encaran los países en desarrollo para mejorar la

calidad de los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva. Esa cuestión es también de gran importancia para los países donantes que, en su mayor parte, se han quedado a la zaga en el cumplimiento de los compromisos contraídos en la Conferencia. Entre las limitaciones adicionales están la oposición a determinados aspectos de la salud reproductiva (como el uso de preservativos para evitar la difusión de enfermedades, el examen de la cuestión de los abortos en condiciones peligrosas con el fin de reducir la mortalidad materna, o poner fin a prácticas nocivas contra la mujer, como la mutilación de los genitales femeninos) y la falta de sensibilidad y comprensión entre los encargados de adoptar decisiones y los trabajadores de la salud acerca del alcance y el carácter multisectorial de la salud reproductiva.

44. En recientes evaluaciones se ha comprobado que, aunque la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer generaron una retórica política acerca del acceso a los servicios de salud y su calidad, a menudo ello no ha ido acompañado de cambios reales en las políticas ni en las normas operativas de esos servicios. Aun cuando existen insumos disponibles para mejorar la calidad de la atención, el servicio que reciben las usuarias dista de ser idóneo.

45. Existe un amplio consenso de que los servicios comunitarios no deben limitarse a proporcionar anticonceptivos, sino que deben incluir también mucha más información y una gama más amplia de servicios clínicos de salud sexual y reproductiva, incluida la prevención y el tratamiento del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. No sólo debe ampliarse el alcance de los servicios, sino también la importancia que se asigna a la información para las usuarias. Por ejemplo, aunque en el lugar puede haber múltiples métodos anticonceptivos disponibles, con frecuencia sólo se informa a las usuarias acerca de uno o dos debido a preferencias o falta de capacitación del proveedor. Las usuarias también necesitan conocer cómo inciden las relaciones sexuales en los riesgos de infección, la protección relativa que ofrecen los distintos anticonceptivos en cuanto a infecciones y difusión de enfermedades, y los síntomas de las enfermedades comunes de transmisión sexual.

46. Especialmente a la luz de la epidemia del VIH/SIDA, se debería promover un esfuerzo colectivo para decidir acerca de la información básica sobre salud sexual y reproductiva que se debe ofrecer en

todos los lugares posibles. Para asegurar el intercambio de esa información básica tal vez se requiera prestar servicios eficaces de ensayos clínicos y orientación voluntaria y confidencial en lugares que resulten asequibles para las mujeres y las niñas. Tal vez se requieran también nuevos colaboradores y estrategias para compartir la información y lograr una mayor participación de las mujeres y las niñas en la determinación de la forma más eficaz de proporcionarles información a ellas y a sus compañeros.

47. Además, para que se asigne más prioridad a la cuestión de la calidad de los servicios de salud, es necesario elaborar, en cooperación con las comunidades, procesos más inclusivos de planificación de los programas y nuevos métodos y criterios de evaluación que hagan hincapié en los productos para las usuarias y no en los insumos de los programas. En el proceso de planificación se deben utilizar las evaluaciones existentes que se han realizado en más de 30 países y proporcionan datos básicos sistemáticos sobre la calidad de la atención (como la información que se proporciona y la competencia técnica). En el proceso participativo para el diseño, la ejecución, la garantía de calidad, la vigilancia y la evaluación de las políticas y programas deberían participar todos los sectores pertinentes, incluidas las organizaciones no gubernamentales, especialmente las asociaciones profesionales y organizaciones de mujeres, de jóvenes y comunitarias.

48. En cuanto a los criterios de evaluación, la atención debe centrarse en la experiencia de las usuarias; como indicadores del éxito deben utilizarse la competencia del servicio que reciben, sus niveles de información, su satisfacción y su estado de salud.

49. En el contexto más amplio del fortalecimiento de los sistemas de salud básica y la reforma del sector de la salud, se requiere crear una especie de movimiento para incrementar la capacidad de los gobiernos para mejorar la salud sexual y reproductiva y consolidar su compromiso de hacerlo, y para asegurar que en todos los aspectos, políticas y aplicaciones prácticas se respeten los derechos humanos. Sin ese compromiso no se pueden preservar los derechos sexuales y reproductivos ni se puede lograr la salud. Incrementar el debate público acerca de las deficiencias de los servicios actuales de salud sexual y reproductiva y de los derechos de las usuarias a decidir por sí mismas y a recibir servicios de calidad, contribuirá a impulsar a los gobiernos y otros proveedores a mejorar la calidad de los servicios en esa esfera.

C. Recomendaciones estratégicas

50. Sobre la base de todo lo anterior, se han formulado las recomendaciones que figuran a continuación.

Objetivo del marco programático

51. El objetivo del marco programático es incrementar la base de conocimientos y experiencia práctica en la elaboración y ejecución de programas para mejorar la capacidad de responder a las usuarias y la eficacia general de la atención de la salud sexual y reproductiva en los servicios existentes.

Estrategia A

52. La estrategia A apoyaría los métodos innovadores, sistemáticos y transparentes que mejoran la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva a nivel de los países y que se manifiesta en la satisfacción de las usuarias. Entre esos métodos se incluirían:

a) El desarrollo de la capacidad de los países para adoptar y aplicar normas relativas a la información y los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva mediante, por ejemplo, la adopción y difusión amplia de normas universales de servicios de salud reproductiva para la mujer; la redefinición de los sistemas de vigilancia y evaluación de modo que reflejen los productos que inciden en los conocimientos, el comportamiento, la satisfacción y la salud de las usuarias;

b) Utilizar evaluaciones de referencia acerca de la calidad de las esferas fundamentales de los servicios a fin de determinar y planificar mejoras sistemáticas con objetivos de rendimiento basados en las usuarias (como el aumento en el número de partos asistidos por personal calificado, el aumento en el número de mujeres que utilizan la doble protección para evitar los embarazos y las enfermedades de transmisión sexual y para hacer frente a las consecuencias de las fallas de los métodos anticonceptivos o de la coacción sexual);

c) Potenciar al personal, la comunidad y las usuarias a fin de mejorar el acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, así como su calidad, mediante la participación en la solución de los problemas en los centros de servicios y a nivel de distrito.

Resultados posibles

53. Los resultados posibles son los siguientes:

a) Servicios de salud concebidos especialmente para la mujer que proporcionan atención sanitaria de buena calidad técnica con pocas barreras para el acceso y que respetan los derechos de las usuarias;

b) Compromiso activo de la comunidad de proveedores y usuarias de desarrollar y aplicar mejores métodos de atención a la salud;

c) Ejemplos documentados de criterios integrados que pueden repetirse para la atención de la salud sexual y reproductiva;

d) Sobre la base de un proceso inclusivo de evaluación de las necesidades, los sistemas de servicios pueden incorporar selectivamente servicios y tecnologías de información adicionales sobre la salud sexual y reproductiva.

54. El valor añadido por la Fundación de las Naciones Unidas sería el hincapié en la necesidad de que los esfuerzos encaminados a mejorar los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva respondan mejor a las usuarias.

Estrategia B

55. La estrategia B apoyaría las asociaciones y actividades a nivel de clínica, región o país para definir y preparar el nivel mínimo de información que deben intercambiar los proveedores competentes con las usuarias. Esa "regla de oro" de la información se aplica a la información que cada persona debe recibir, tanto de la comunidad como de los proveedores de los servicios de salud.

Posibles resultados

56. Los posibles resultados son los siguientes:

a) Aumento de los conocimientos individuales acerca de cómo protegerse, negociar con sus compañeros y acceder a los servicios para asegurar la salud sexual y reproductiva;

b) La validación de una información básica de salud sexual y reproductiva como componente esencial de la política de salud pública;

c) Mayor atención a las necesidades de las usuarias (midiendo los productos y no los insumos).

57. El valor añadido por la Fundación de las Naciones Unidas sería el fomento del componente informativo de la salud sexual y reproductiva apoyando la promoción de la información como un servicio.

D. Recomendaciones para la financiación

58. En cuanto a la asignación de fondos, se prevé que las propuestas relativas a la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva reciban entre el 30% y el 40% de la financiación disponible para la población y la mujer, en el entendido de que se realizarán esfuerzos adicionales para determinar estrategias independientes de la estrategia A definida *supra*, que cuenta con un nicho estratégico para el apoyo de la Fundación. Esto representa un total de aproximadamente 10 millones de dólares anuales durante un período de tres a cinco años, subdivididos como sigue:

a) Alrededor del 65%, es decir, aproximadamente 6,5 millones de dólares, para propuestas provenientes de los países más necesitados según los criterios siguientes:

i) Baja proporción de partos asistidos por personal calificado (indicador utilizado en lugar de la tasa de mortalidad materna sobre la cual no se dispone de datos fiables);

ii) Alto índice de transmisión del VIH a muchachas adolescentes (dato no disponible respecto de todos los países);

iii) Gran diferencia entre el uso de anticonceptivos y la proporción de personas que han expresado el deseo de espaciar o limitar los nacimientos;

iv) Países en que se ha realizado recientemente un análisis de situación u otro tipo de evaluación de la calidad de los servicios que reciben las usuarias;

b) Alrededor del 30%, es decir, aproximadamente 3,5 millones de dólares, para propuestas de países que no cumplen los criterios de "más necesitados" y que están encaminadas a aprovechar las iniciativas existentes innovadoras o prometedoras que presentan el máximo potencial para lograr progresos o cambios. Esas propuestas pueden tener un alcance nacional, regional o mundial.

Notas

- ¹ De acuerdo con la práctica vigente, el valor total de las propuestas de proyectos presentados por las Naciones Unidas a la Junta del Fondo de las Naciones Unidas para su financiación podrá superar los montos indicados hasta en un 30%.
- ² Por ejemplo, el Artículo 55 de la Carta de las Naciones Unidas dice que “la Organización promoverá... el respeto universal a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos, sin hacer distinción por motivos de raza, sexo, idioma o religión, y la efectividad de tales derechos y libertades”.
- ³ A los fines del presente documento, se considera adolescentes a las personas que se encuentran en el segundo decenio de vida, es decir, entre los 11 y los 20 años.

Anexo

Participantes en el Grupo encargado del marco programático

Principales representantes de organismos

Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA)	Awa Coll Sech
Departamento de Asuntos Económicos y Sociales	Joseph Chamie
Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP)	Nicholas Dodd
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	Marjorie Newman Williams
Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)	Noeleen Heyzer
Organización Mundial de la Salud (OMS)	Paul Van Look
Banco Mundial	Thomas Merrick
Consejo de Población	Judith Bruce
Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer	Geeta Rao Gupta

Otros participantes

Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA)	Michel Carael
Departamento de Asuntos Económicos y Sociales	Brigitta Bucht
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	Sree Gururaja

Miembros natos^a

Fundación de las Naciones Unidas	Ellen Marshall
Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional	Francesca Moneti

^a Entre otros participantes, cabe mencionar a Melissa Pailthorp (Fundación de las Naciones Unidas) y Paola Sartorio (Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional).