



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

Distr. general
29 de julio de 2002
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2002

Nueva York, 23 a 27 de septiembre de 2002

Tema 11 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Esbozo del programa para Colombia*

Asistencia del FNUAP propuesta: 5 millones de dólares, de los cuales 2,5 millones de dólares se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación u otras modalidades, incluso recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2003-2007)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2000/19: C

Asistencia propuesta por esferas básicas del programa

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	1,65	2,0	3,65
Estrategias de población y desarrollo	0,60	0,5	1,10
Coordinación y asistencia del programa	0,25	—	0,25
Total	2,50	2,5	5,00

* La transición al nuevo proceso armonizado de programación que se pedía en la decisión 2001/11 hizo necesario un período de ajuste para tener en cuenta los nuevos requisitos de los esbozos de proyectos para los países y retrasó la presentación del presente documento.



I. Análisis de la situación

1. Durante los últimos años Colombia ha sido testigo de un rápido deterioro de su situación económica, social y política, así como de la intensificación del conflicto armado. Las tasas de desempleo alcanzaron niveles sin precedentes en 2000: hasta el 19,2%. El 60% de la población vive por debajo del umbral de pobreza y el 23% vive en condiciones de extrema pobreza. El 80% de la población de las zonas rurales es pobre.

2. En 2000, la población de Colombia era de 42,3 millones de habitantes, con una tasa de crecimiento estimada del 1,7%. La esperanza de vida es de 72,2 años, pero el conflicto interno ha dejado su huella en la población masculina adolescente y adulta, cuya esperanza de vida estimada muestra una diferencia de siete años en comparación con la estimada para las mujeres.

3. La exacerbación del conflicto armado, combinada con el aumento de la pobreza, ha acelerado también el desplazamiento interno de la población. Colombia tiene una de las poblaciones de desplazados internos más grandes del mundo, con estimaciones que llegan a las 250.000 personas por año. Aproximadamente 2 millones de personas han emigrado de Colombia desde 1999.

4. Los indicadores básicos de la salud sexual y reproductiva siguen siendo favorables pese a la crisis social y económica. La prevalencia del uso de anticonceptivos entre las mujeres que viven en pareja aumentó del 72% en 1995 a casi el 77% en 2000. El 64% de esas mujeres utilizan métodos modernos de planificación de la familia. La tasa total de fecundidad ha seguido descendiendo hasta situarse en 2,6 hijos por mujer. Más del 86% de los nacimientos tienen lugar en centros de salud.

5. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad es elevada: 100 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos. En las regiones afectadas por el conflicto armado y la extrema pobreza, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad ha llegado a defunciones de 215 por cada 100.000 nacidos vivos. La tasa de fecundidad de los adolescentes aumentó de 70 a 85 por 1.000 entre 1990 y 2000, y una de cada tres adolescentes desplazadas ha quedado embarazada por lo menos una vez. La tasa de embarazos no deseados aumentó de 38 a casi 46 por 1.000 durante el período 1995-2000.

6. La violencia por motivos de género es práctica generalizada. Se han promulgado leyes para hacer frente al problema y las instituciones públicas prestan cada vez más atención a esta cuestión. No obstante, se estima que sólo se denuncia el 5% de los casos. El desglose por sexo de las personas infectadas con VIH/SIDA indica una tasa de infección mucho más rápida entre las mujeres. En 1996 había una mujer infectada por cada 12 hombres infectados. En 2001, esa proporción era de 1 por cada 4.

7. Colombia tiene un sistema avanzado de seguro de enfermedad. Sus marcos normativo y reglamentario conforman un enfoque de la salud sexual y reproductiva basado en los derechos. Sin embargo, la cobertura de los servicios y el acceso a éstos siguen suscitando grave preocupación, pese a que aumentaron los gastos destinados a estos conceptos. El seguro de salud universal no se materializó antes de acabar 2001, y sólo 59% de la población pobre está amparada por el sistema de salud. La cobertura universal para las mujeres embarazadas y madres lactantes, que es una prioridad pública, no se ha logrado todavía. No siempre puede disponerse de métodos modernos de planificación de la familia.

II. La cooperación anterior y la experiencia adquirida

8. El tercer programa del FNUAP para Colombia se aprobó inicialmente para un período de cuatro años (1998-2001), con un presupuesto de 2,4 millones de dólares, y luego se amplió por un año.

9. En el marco de la reforma del sector de la salud pública, el programa facilitó la elaboración de normas y reglamentos en materia de salud reproductiva y su aplicación en todo el país. En el 80% de las 100 municipalidades seleccionadas, se capacitó al personal en la esfera de la salud reproductiva y se dio asistencia técnica para mejorar la prestación de servicios. Se establecieron comités de supervisión de la mortalidad derivada de la maternidad y la mortalidad perinatal. A fin de mejorar la calidad de la asistencia, se proporcionaron equipo médico y anticonceptivos. Se prestó apoyo a una campaña de comunicación sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos a fin de aumentar la demanda de servicios. El mejoramiento de la capacidad de gestión de los hospitales locales permitió

también recuperar algunos gastos de los servicios de salud reproductiva.

10. Una evaluación de las estrategias y los resultados del programa en materia de salud sexual y reproductiva puso de relieve que el establecimiento de normas relativas a la prestación de servicios de alta calidad y la capacitación de personal para su aplicación no bastaban para reducir de manera significativa la mortalidad derivada de la maternidad, salvo que ésta tuviera prioridad en el programa de salud pública y se aplicara un enfoque integrado de la salud reproductiva.

11. Se diseñó y aplicó un proyecto piloto para la prestación de servicios amplios a las víctimas de la violencia por motivos de género como parte de una iniciativa interinstitucional gubernamental en que participaron diversos organismos gubernamentales, entre ellos los competentes en materia de justicia, bienestar social, salud y cumplimiento de la ley. La estrategia elaborada, que forma parte de un proyecto del PNUD/FNUAP contra la violencia sexual y en el hogar, consiguió promover un mejor entendimiento de la que los derechos sexuales y reproductivos debían considerarse derechos humanos. El modelo está listo para una nueva aplicación, pero deben crearse sistemas de información y comunicaciones apropiados para lograr mayores repercusiones en el público.

12. En el marco de un programa interinstitucional de las Naciones Unidas, el FNUAP ejecutó un proyecto en la región del Magdalena Medio que incorporaba la cuestión de la salud sexual y reproductiva en las operaciones de ayuda humanitaria a las poblaciones de desplazados internos. En el proyecto se promovía la consideración de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos fundamentales y se hacía hincapié en la aplicación de un enfoque basado en los derechos como medio fundamental de potenciar el papel de la mujer. Con la participación conjunta del sector privado y la Iglesia, el proyecto desarrolló estrategias innovadoras de participación de los grupos comunitarios. En esta región aumentó la demanda de servicios de salud reproductiva.

13. El anterior programa para Colombia también apoyó al Ministerio del Medio Ambiente y a diversos grupos ecologistas y centros académicos en sus actividades orientadas a promover la integración de los factores inherentes a la población en la ordenación del medio ambiente y de las tierras. Las nuevas iniciativas

en esta esfera requieren un examen más detallado de las variables inherentes a la población pertinentes.

III. Programa propuesto

14. El objetivo del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) es contribuir a consolidar la convivencia pacífica entre los colombianos y promover el crecimiento económico sostenible y la equidad y el bienestar de la sociedad mediante el ejercicio pleno de los derechos humanos. En este marco, el objetivo del FNUAP es prestar asistencia al Gobierno en la aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en las esferas de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como en las estrategias relativas a la población y al desarrollo, a fin de contribuir a la lucha contra la pobreza, la violencia y la exclusión social.

15. Los productos previstos en el programa para Colombia son: a) haber contribuido a fortalecer la capacidad del sistema de salud pública para mejorar la salud y los derechos sexuales y reproductivos; y b) haber contribuido al desarrollo humano sostenible mediante la consideración de los factores y las cuestiones inherentes a la población como partes esenciales de la política pública. El programa se aplicará en el contexto de dos subprogramas: uno referente a la salud reproductiva y el otro a las estrategias en materia de población y desarrollo.

Subprograma de salud reproductiva

16. *Producto 1: Incorporación de marcos conceptuales y normas referentes a las cuestiones de la salud sexual y reproductiva, el género y los derechos sexuales y reproductivos en la aplicación de las leyes orientadas a garantizar el acceso de la población pobre a los servicios.* El subprograma facilitará principalmente al Ministerio de Salud a ofrecer servicios de salud reproductiva amplios y de alta calidad en hospitales y centros de salud de todo el país a fin de permitir el acceso a esos servicios sanitarios a la población pobre no amparada por el sistema de seguridad social.

17. A nivel del Gobierno central, el FNUAP apoyará la formulación y puesta a prueba de protocolos y directrices técnicas sobre salud sexual y reproductiva. Apoyará también lo atinente a los derechos reproductivos y la igualdad en materia de género, en particular la

eliminación de la violencia por motivos de género y la promoción de las responsabilidades del hombre. El FNUAP facilitará la formulación de iniciativas piloto que proporcionen retroinformación al Gobierno central con objeto de dar forma final a los protocolos y las directrices y repetir las experiencias satisfactorias.

18. De conformidad con los protocolos recientemente establecidos, el programa apoyará la capacitación de los proveedores de servicios en regiones con altos niveles de mortalidad derivada de la maternidad y fecundidad de adolescentes. También prestará apoyo para mejorar la calidad de los servicios y la prevención del VIH/SIDA, los embarazos no deseados, la violencia por motivos de género y la mortalidad derivada de la maternidad mediante la educación sexual, la participación de los sectores público y privado, la reestructuración de los sistemas de información y el suministro limitado de servicios de planificación de la familia, especialmente de anticonceptivos.

19. *Producto 2: Aumento del acceso de las poblaciones desplazadas, especialmente de los adolescentes, a los servicios de salud sexual y reproductiva.* El FNUAP fortalecerá la capacidad institucional de las organizaciones que prestan asistencia a las poblaciones desplazadas apoyando la capacitación de personal en la forma de salvaguardar los derechos sexuales y reproductivos de esas poblaciones.

20. El FNUAP ayudará también a las organizaciones no gubernamentales a ampliar los programas de información, educación y comunicación que aplican a fin de informar a las poblaciones desplazadas sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos que tienen en esta esfera. El FNUAP apoyará la capacitación en la prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva, con inclusión de la prevención del VIH/SIDA y la violencia por motivos de género, centrándose en las necesidades de los adolescentes desplazados.

21. Mediante el establecimiento de alianzas y asociaciones estratégicas con otros organismos de las Naciones Unidas y con grupos de la sociedad civil se creará el entorno apropiado para que las leyes y los tratados nacionales e internacionales orientados a proteger a las poblaciones desplazadas incluyan disposiciones para salvaguardar sus derechos reproductivos.

22. *Producto 3: Afianzamiento del compromiso nacional de lograr realmente que las cuestiones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos se consideren prioritarias en el programa nacional.* En colaboración

con parlamentarios, grupos de partidos políticos de mujeres, organizaciones de base comunitaria, otros grupos de la sociedad civil y organismos de las Naciones Unidas, el programa elaborará una estrategia de promoción del papel de la comunidad y movilización social en apoyo del programa de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), en particular en lo referente a los derechos reproductivos. El objetivo es lograr que la reducción de la mortalidad derivada de la maternidad y la prevención del embarazo de adolescentes, el VIH/SIDA y la violencia por motivos de género ocupen un lugar central en el proceso de formulación de políticas en los planos nacional y local.

Subprograma de estrategias en materia de población y desarrollo

23. *Producto 1: Mayor integración de los factores inherentes a la población en los planes y políticas de desarrollo nacional.* El subprograma tratará de integrar mejor los factores inherentes a la población en los planes y políticas de desarrollo nacional, especialmente en las estrategias y los programas de reducción de la pobreza, examinando las nuevas cuestiones inherentes a la población en el contexto de la actual crisis política, social y económica del país. Entre esas cuestiones se incluyen el desplazamiento interno de la población, la migración internacional, las nuevas estructuras de población, las nuevas tendencias en materia de salud sexual y reproductiva y la fecundidad de adolescentes. El FNUAP proporcionará asistencia técnica y facilitará el diálogo entre los funcionarios públicos, los círculos académicos y los grupos de la sociedad civil.

24. El FNUAP prestará también apoyo a la reunión de datos y la realización de estudios e investigaciones sociodemográficos para lograr un mejor entendimiento de los factores inherentes a la población en la formulación y el seguimiento de las políticas sociales. El FNUAP facilitará la utilización de los datos procedentes de los censos de población de 2003 con objeto de contribuir a la labor de planificación local y al proceso de formulación de políticas. Prestará apoyo además a las instituciones académicas en la realización de análisis de la dinámica, la composición, la estructura y la distribución de la población que contribuyan a la formulación de políticas y, a tales efectos, ha previsto impartir capacitación a los especialistas y mejorar las redes entre los investigadores de las ciencias sociales.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

25. La ejecución del programa propuesto a nivel nacional estará a cargo de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, en coordinación con la Agencia Colombiana de Cooperación Internacional. Dicha ejecución será supervisada y evaluada de conformidad con las directrices y los procedimientos establecidos por el FNUAP. La responsabilidad de la supervisión y evaluación generales del programa recaerá en la oficina del FNUAP en el país, en colaboración con los organismos encargados de la ejecución. Se realizará un examen de mediano plazo al principio del tercer año del programa y se ha previsto una evaluación del programa en 2007.

26. A fin de lograr la transferencia de conocimientos técnicos y de gestión de programas a las entidades homólogas nacionales, así como una supervisión y ejecución eficaces del programa, se establecerá un equipo de apoyo, integrado por miembros del personal nacional de proyectos que asesorarán sobre las cuestiones de la salud sexual y reproductiva, el género, y las estrategias en materia de población y desarrollo. Prestarán asistencia técnica algunos consultores nacionales e internacionales, conjuntamente con el equipo de apoyo técnico al país del FNUAP, establecido en la Ciudad de México.

Marco de resultados y recursos para Colombia

Objetivo del MANUD: Contribuir a consolidar la convivencia pacífica entre los colombianos y promover el crecimiento económico sostenible y la equidad y el bienestar de la sociedad mediante el ejercicio pleno de los derechos humanos.

<i>Propósito del FNUAP</i>	<i>Producto</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
Prestar asistencia al Gobierno en la aplicación del Programa de Acción de la CIPD en las esferas de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como en las estrategias relativas a la población y al desarrollo, a fin de contribuir a la lucha contra la pobreza, la violencia y la exclusión social.	[<i>Subprograma de salud reproductiva</i>] Haber contribuido al fortalecimiento de la capacidad del sistema de salud pública para el reconocimiento de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.	- Mayor utilización de los servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos la atención prenatal y obstétrica, la planificación de la familia, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA, y la violencia por motivos de género. - Aumento del porcentaje de la población de adolescentes desplazados que utilizan servicios de salud reproductiva. - Políticas que apoyen la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la igualdad en materia de género, incluida la eliminación de la violencia por motivos de género.	Producto 1: Incorporación de marcos conceptuales y normas, referentes a las cuestiones de la salud sexual y reproductiva, el género y los derechos sexuales y reproductivos en la aplicación de las leyes orientadas a garantizar el acceso de la población pobre a los servicios <i>Indicadores de productos:</i> - Normas y protocolos revisados en vigor; - Establecimiento de redes intersectoriales (sistema de salud pública y sociedad civil) para la prestación de servicios; - Aumento del número de administraciones institucionales y grupos locales, que apoyen la eliminación de la violencia por motivos de género. Producto 2: Aumento del acceso de las poblaciones desplazadas, especialmente de los adolescentes, a los servicios de salud sexual y reproductiva <i>Indicadores de productos:</i> - Aumento de la prevalencia del uso de anticonceptivos y de la de prevención de enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y la violencia por motivos de género entre las poblaciones desplazadas, especialmente los adolescentes.	Total para el subprograma de salud reproductiva: 3,65 millones de dólares (1,65 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones de dólares con cargo a otros recursos)

<i>Propósito del FNUAP</i>	<i>Producto</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
Igual que en el caso anterior	[<i>Subprograma de estrategias en materia de población y desarrollo</i>] Haber contribuido al desarrollo humano sostenible fomentando la consideración de los factores y cuestiones inherentes a la población como partes esenciales de la política gubernamental.	- Utilización de los estudios sobre la población para diseñar, elaborar y supervisar políticas y programas en materia de población. - Utilización de datos relativos a la población en la planificación del desarrollo.	Producto 3: Afianzamiento del compromiso nacional de lograr realmente que las cuestiones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos se consideren prioritarias en el programa nacional <i>Indicadores de productos:</i> - Mayor cobertura en los medios de difusión de las cuestiones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos; - Aumento del número de grupos de base comunitaria con capacidad para promover cuestiones fundamentales relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y la igualdad en materia de género. Producto 1: Mayor integración de los factores inherentes a la población en los planes y políticas de desarrollo nacional <i>Indicadores de productos:</i> - Número de documentos de políticas publicados durante el ciclo del programa en los que se tienen en cuenta los factores inherentes a la población; - Investigación y reunión de datos para promover un mejor entendimiento de los factores inherentes a la población en la formulación y el seguimiento de políticas en las esferas de la planificación regional, la reducción de la pobreza, la familia, y la salud sexual y reproductiva; - Fortalecimiento de la capacidad de los organismos gubernamentales competentes para incorporar en la planificación del desarrollo los factores inherentes a la población.	Total para el subprograma de estrategias de población y desarrollo: 1,1 millones de dólares (0,6 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 0,5 millones de dólares mediante otros recursos). Total para la coordinación y asistencia del programa: 0,25 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios.