



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

Distr. general  
27 de abril de 2007  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2007**

Nueva York, 11 a 22 de junio de 2007

Tema 13 del programa provisional

**UNFPA – Informe anual de la Directora Ejecutiva**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Marco de financiación multianual**

**Informe acumulativo correspondiente a 2004-2007\***

**Informe de la Directora Ejecutiva**

**Índice**

	<i>Página</i>
Resumen ejecutivo .....	2
I. Introducción .....	5
II. Contexto .....	6
III. Marco de resultados estratégicos: evaluación de los resultados de los programas .....	8
IV. Marco de gestión basada en los resultados .....	28
V. Marco integrado de recursos .....	36
VI. Experiencia adquirida y consideraciones estratégicas .....	37
VII. Recomendación .....	41
Anexos .....	42

\* La demora en la presentación de este informe obedece a la necesidad de reunir datos para ofrecer a la Junta Ejecutiva la información más actualizada posible.



## *Resumen ejecutivo*

1. El presente es un informe acumulativo sobre la aplicación del marco de financiación multianual correspondiente al período 2004-2007. Tiene tres componentes interrelacionados: un marco de resultados estratégicos, un marco de gestión basada en los resultados y un marco integrado de recursos. En el marco de resultados estratégicos (véase el anexo 1) se establecen los objetivos del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en las tres esferas programáticas de la salud reproductiva: la dinámica de la población, el desarrollo sostenible y la pobreza y la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer. En el marco de financiación multianual se indican los resultados concretos que corresponden a cada uno de estos objetivos, se definen los indicadores para medir el progreso y se exponen las estrategias utilizadas para obtener resultados. El marco de gestión basada en los resultados se centra en cinco esferas fundamentales: el liderazgo, la programación basada en los resultados, los recursos humanos, el intercambio de conocimientos y la rendición de cuentas. El marco integrado de recursos incluye una estimación de los recursos movilizados e invertidos durante el período para lograr esos resultados.

2. *Marco de resultados estratégicos.* En el examen del período 2004-2006 se analizan las tendencias observadas en los objetivos y resultados generales y la contribución del UNFPA a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y al logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. Se demuestran los progresos realizados en relación con los seis resultados y se presenta la experiencia adquirida en la aplicación de las cuatro estrategias del marco de financiación multianual para alcanzar resultados en consonancia con el principio general adoptado por el Fondo de desarrollar la capacidad nacional.

3. El UNFPA ha venido participando cada vez más en tareas normativas y ha fortalecido las alianzas con sus homólogos nacionales, entre ellos organizaciones no gubernamentales (ONG), organizaciones de las Naciones Unidas, donantes y organizaciones de la sociedad civil, para lograr resultados comunes. Un logro importante fue el compromiso contraído por los países en la Cumbre Mundial 2005 de integrar el objetivo de lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015, convenido en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, en las estrategias para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. En el período 2004-2006 se han venido incluyendo con mayor frecuencia las cuestiones de salud reproductiva y género en los marcos nacionales de desarrollo, como los enfoques sectoriales, las estrategias de reducción de la pobreza y los informes sobre el cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio. Las oficinas del UNFPA en los países informaron de que estaban participando cada vez más en esos procesos nacionales para incorporar en ellos las cuestiones de salud reproductiva y de género. El Fondo también ha contribuido a fomentar la capacidad y el poder de decisión nacionales con objeto de aumentar la disponibilidad de suministros de salud reproductiva, incluso en el ámbito de las previsiones y la distribución. El éxito de esos esfuerzos se refleja en el notable aumento del número de países que asignan fondos públicos para la compra de medios anticonceptivos. El UNFPA prestó asistencia a los gobiernos para ampliar los servicios de planificación familiar, mejorar la atención materna y prevenir el VIH/SIDA entre las mujeres y los adolescentes. Su

contribución, enmarcada en el apoyo general que prestan los gobiernos y donantes, también permitió contar con servicios de salud reproductiva de calidad, como resultado de la asistencia proporcionada para fomentar la capacidad de los proveedores de servicios. Esa asistencia se dirigió a la elaboración de directrices y protocolos nacionales, el diseño de modelos para aplicar las iniciativas en mayor escala, y el fortalecimiento de la supervisión y evaluación.

4. Las oficinas del UNFPA en los países comunicaron que se habían realizado progresos en el desarrollo de la capacidad nacional de reunir y utilizar datos para dar seguimiento a los planes de desarrollo nacionales. Muchos países han establecido o están en vías de establecer bases de datos desglosados por sexo y sistemas de seguimiento para observar los avances en la aplicación de las políticas nacionales. El UNFPA intensificó su apoyo a la preparación de censos, y un número cada vez mayor de sus oficinas está apoyando las actividades de creación de capacidad para realizar censos y encuestas demográficas y temáticas. En asociación con otros organismos, el Fondo ha ayudado a que se incorporen los vínculos entre las cuestiones de población y la pobreza en los planes y las políticas de desarrollo nacionales. No obstante, es preciso avanzar más, sobre todo en la incorporación de la dinámica de la población, la igualdad entre los géneros y la prevención de la infección por el VIH en los marcos normativos y de gastos.

5. El UNFPA ha desplegado esfuerzos importantes por conseguir que se preste mayor atención a la violencia por motivos de género, la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer, promoviendo activamente la adopción de políticas y el establecimiento de mecanismos para vigilar y reducir esa violencia y promover la igualdad entre los géneros, incluso mediante alianzas dentro y fuera del sistema de las Naciones Unidas.

6. *Marco de gestión basada en los resultados.* Se han hecho progresos en las cinco esferas fundamentales del marco de gestión basada en los resultados. Durante el período que abarca el marco de financiación multianual, el UNFPA recibió un nivel récord de contribuciones, siendo 2006 el año en que más países (180) aportaron contribuciones, así como una mayor asistencia del sector privado. Para fortalecer el enfoque basado en los resultados que aplica en la planificación de programas, el UNFPA introdujo varias herramientas de gestión como por ejemplo el sistema de seguimiento de la repercusión del marco de financiación multianual (i-Track), el sistema Atlas y el cuadro de mando integral (balanced score card). Todas las divisiones geográficas del Fondo han estado promoviendo activamente la programación de calidad basada en los resultados. En el contexto de la reforma de las Naciones Unidas, el Fondo fortaleció las asociaciones y la programación en los niveles nacional, regional y mundial. Su personal está utilizando más los enfoques y recursos de intercambio de conocimientos y los “activos de conocimiento”. La atención que presta el Fondo al aprendizaje se considera una parte estratégica de la cultura de la organización. Se ha reforzado la rendición de cuentas, y un mayor número de auditorías internas han dado resultados satisfactorios o parcialmente satisfactorios y más oficinas en los países han informado de que realizaron exámenes anuales de sus planes de gestión. Es necesario fortalecer aún más la gestión basada en los resultados y estudiar la estructura y las formas de apoyo más apropiadas que puede adoptar la organización a nivel regional y subregional para generar productos concretos.

7. *Marco integrado de recursos.* Se ha estimado que los ingresos del UNFPA en 2004-2007 serán de 1.470 millones de dólares procedentes de recursos ordinarios y de 720 millones de dólares de otros recursos. El nivel de ingresos procedentes de recursos ordinarios estimados para 2004-2007 es por tanto ligeramente superior al ingreso previsto de 1.434 millones de dólares, mientras que el de otros ingresos es más del doble del nivel proyectado para el mismo período.

8. *Consideraciones estratégicas.* El informe acumulativo concluye con un examen de la experiencia adquirida y las consideraciones estratégicas para la ejecución del siguiente ciclo del marco de financiación multianual. En relación con el marco de resultados estratégicos, el examen reveló que los objetivos y resultados del marco de financiación multianual en curso, si bien reflejan el mandato de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, podrían afinarse de manera que la función especializada del UNFPA como parte de un sistema de las Naciones Unidas más cohesionado quedara definida claramente. En el actual marco de financiación multianual, los resultados e indicadores son demasiado amplios y no permiten determinar el origen de los cambios. Para resolver ese problema, se exigirá que los programas regionales y mundiales que figuren en el nuevo plan estratégico tengan productos bien definidos por los que el Fondo deberá rendir cuentas.

9. En relación con el mandato del UNFPA, cabe extraer varias enseñanzas. Se han logrado avances importantes en el ámbito normativo y de elaboración de modelos, que deben aprovecharse para aplicar en mayor escala programas eficaces que benefician a los grupos marginados. Es necesario realizar modificaciones en las políticas y leyes, así como en la planificación de los recursos humanos para ampliar el acceso a los servicios de salud reproductiva. El UNFPA debe redoblar sus esfuerzos por asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva y dar más apoyo a nivel nacional a la reunión de datos y a los mecanismos de seguimiento y evaluación de su empleo y resultados.

10. En la esfera de la población y el desarrollo, se llegó a la importante conclusión de que no se presta suficiente apoyo a la incorporación de la dinámica de la población, la igualdad entre los géneros y la prevención del VIH en los marcos normativos y de gastos. Para superar esa dificultad, el UNFPA prevé conseguir los servicios de expertos en marcos de gastos, cálculo de costos y presupuestación y fortalecer la capacidad nacional para integrar los factores de población en los marcos de planificación y gastos nacionales. Asimismo, el Fondo se esforzará más por incorporar en su programación las nuevas cuestiones de población, como la migración y el envejecimiento.

11. El UNFPA ha elaborado un marco estratégico sobre los jóvenes y, junto con otros asociados, continuará esos trabajos en el contexto de su ventaja comparativa y especialización. El Fondo tiene que reforzar su liderazgo, en particular a nivel nacional, de las actividades dirigidas a prevenir la infección por el VIH entre los jóvenes que no están escolarizados, atendiendo a la división del trabajo establecida entre los asociados del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (ONUSIDA).

12. Es alentador el aumento notable del número de mecanismos de lucha contra la violencia por motivos de género y el perfeccionamiento de los enfoques para abordar ese fenómeno, pero es sumamente necesario aumentar la vigilancia de esos mecanismos y su rendición de cuentas. Un problema de importancia capital que habrá de abordarse en el nuevo plan estratégico será el de definir el papel

especializado que cabe desempeñar al UNFPA en la amplia esfera del género y el empoderamiento de la mujer y dedicar a esa tarea toda la atención del Fondo.

13. El UNFPA, en colaboración con las Naciones Unidas y otras organizaciones, se ha convertido en un asociado clave en la respuesta humanitaria, la transición y la asistencia para la recuperación. Una enseñanza importante aprendida en ese ámbito es la necesidad de incorporar las cuestiones planteadas en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en los planes de preparación para situaciones de emergencia a fin de asegurar que la respuesta humanitaria incluya las cuestiones de salud reproductiva, incluido el VIH, y de género y la reunión de datos.

14. El UNFPA seguirá asignando una alta prioridad a la elaboración de programas de calidad y fortaleciendo la gestión basada en los resultados en el nivel de los países, y tendrá en cuenta el entorno cambiante de las corrientes de ayuda, que ahora pone mayor énfasis en el control nacional de los programas, así como las reformas en curso que se articulan en la resolución 59/250 de la Asamblea General, relativa a la revisión trienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales para el desarrollo del sistema de las Naciones Unidas. Para dar respuesta a las nuevas necesidades de los países en que se ejecutan programas y en el contexto de la resolución 59/250, el UNFPA deberá adaptar su organización y gestión, en particular a nivel regional, y establecer una estructura eficiente y eficaz con funciones técnicas, operacionales y de gestión integradas. Para que el Fondo se convierta en una organización más centrada en las actividades sobre el terreno deberá aprovechar las experiencias y los recursos fundamentales a nivel nacional y regional y dirigir su atención, con carácter prioritario, al desarrollo de la capacidad y el apoyo Sur-Sur a los países.

## I. Introducción

15. El presente informe se ha preparado en cumplimiento de las decisiones 2004/7 y 2004/20 de la Junta Ejecutiva. En enero de 2004 el UNFPA presentó a la Junta Ejecutiva su segundo marco de financiación multianual (véase DP/FPA/2004/4). El presente informe es un examen acumulativo de la aplicación del marco de financiación multianual correspondiente a 2004-2007. En él se pasa revista a las contribuciones fundamentales del Fondo en la prestación de asistencia a los países para que apliquen el Programa de Acción de la CIPD y las medidas clave de la CIPD+5 y alcancen los objetivos de desarrollo del Milenio, así como otros objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente. En la sección II se expone el contexto en el que trabaja el UNFPA. La sección III presenta datos sobre los progresos realizados por el UNFPA en el logro de las metas y los resultados del marco de financiación multianual. La sección IV se centra en la gestión orientada hacia la obtención de resultados. La sección V presenta el marco integrado de recursos. En la sección VI se destacan las enseñanzas extraídas y se exponen consideraciones estratégicas para la aplicación del siguiente ciclo del marco de financiación multianual. La sección VII contiene una recomendación. En el anexo 1 figura el marco de resultados del marco de financiación multianual correspondiente a 2004-2007 en forma de cuadro (presentado anteriormente en el documento DP/FPA/2004/4); el anexo 2 contiene un cuadro que muestra los progresos hechos en los indicadores fundamentales; y en el anexo 3 figura un cuadro que muestra la participación de las oficinas del UNFPA en los países en las esferas correspondientes a los indicadores clave de resultados.

16. El presente informe se basa en los datos y la información contenidos en diversos instrumentos internos, en particular los informes anuales de las oficinas en los países, los equipos de apoyo técnico a los países y las dependencias de la sede. Se dispone de datos sobre los indicadores cualitativos de resultados, los indicadores de productos de los programas por países y los indicadores de la gestión basada en los resultados. Sin embargo, faltan datos actualizados sobre todos los indicadores de objetivos y algunos indicadores de resultados correspondientes al período 2004-2007. No obstante, ha mejorado considerablemente la cantidad y calidad de datos disponibles en el nivel de los resultados, y ha aumentado notablemente el registro y la notificación de datos a nivel nacional hasta el punto de que en 2006 se alcanzó el 100% de cumplimiento en la presentación de informes anuales por las oficinas que apoyan programas nacionales. La disponibilidad y calidad de los datos varía mucho entre los distintos países, y es necesario seguir tratando de fomentar la capacidad de reunir datos, así como de dar seguimiento a los resultados de los programas y presentar informes al respecto.

## II. Contexto

17. La rápida evolución de la estructura del desarrollo y las transformaciones en el entorno de las corrientes de ayuda, condiciones en las que hoy día trabajan el UNFPA y otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, entrañan nuevas oportunidades y desafíos para la organización y su mandato. Desde que se aprobó el marco de financiación multianual correspondiente a 2004-2007 se han producido diversos cambios. En la Cumbre Mundial 2005, los dirigentes del mundo reafirmaron la importancia que tiene la salud reproductiva para la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio y se comprometieron a alcanzar el objetivo de ofrecer acceso universal a los servicios de salud reproductiva para 2015, como se establecía en el Programa de Acción de la CIPD. Los países convinieron en adoptar, a más tardar en 2006, estrategias nacionales amplias de desarrollo para alcanzar los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los objetivos de desarrollo del Milenio, en las que se refleje la responsabilidad nacional, tal como se subrayó en la resolución 59/250 de la Asamblea General, relativa a la revisión trienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales para el desarrollo del sistema de las Naciones Unidas, y en la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda. En octubre de 2006, en el sexagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General, los Estados Miembros de las Naciones Unidas hicieron suya la meta de lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015, con lo cual se afirmaba la importancia de los objetivos de la CIPD para el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio, en particular de los objetivos 1, 3, 4, 5 y 6. Posteriormente, el UNFPA preparó un informe para sus oficinas en los países con las medidas clave que deberían adoptarse a nivel nacional para que el Fondo pudiera aprovechar al máximo las oportunidades esbozadas en el Documento Final de la Cumbre Mundial 2005.

18. Han surgido nuevas modalidades de ayuda, que están en consonancia con los compromisos asumidos en la Declaración de París en torno al control nacional de los programas y su convergencia. Se están adoptando mecanismos de apoyo presupuestario, financiación con fondos colectivos y diálogo sobre políticas en los niveles más altos. Estas tendencias pueden afectar al UNFPA de manera significativa. Existe una tensión implícita entre el apoyo presupuestario y la financiación con

fondos colectivos y la posibilidad de atribuir resultados en materia de desarrollo a un participante específico. En su marco de financiación multianual, el Fondo tenía un indicador claro sobre la medida en que se contribuiría a incorporar las cuestiones de género y salud reproductiva en los enfoques sectoriales. A partir de la experiencia adquirida sobre el terreno, se emprendieron varias iniciativas para desarrollar la capacidad del UNFPA de situar su mandato en el contexto de los enfoques sectoriales. Así, por ejemplo, se creó un “activo de conocimientos” sobre los enfoques sectoriales, se hicieron evaluaciones nacionales de la participación en los enfoques sectoriales, se inventarió la experiencia adquirida a nivel mundial y las recomendaciones sobre los enfoques sectoriales y el apoyo presupuestario (junio de 2005) y se elaboró un instrumento de referencia para uso del personal del Fondo.

19. Se han realizado progresos considerables en la aplicación del Programa de Acción de la CIPD a nivel nacional, como se documenta en el informe titulado “Invirtiendo en las personas: Avances nacionales en la implementación del Programa de Acción de la CIPD 1994-2004” (UNFPA, Nueva York, 2004), sobre el examen realizado 10 años después de la celebración de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El examen puso de relieve que el logro de los objetivos establecidos en la CIPD era esencial para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. En el Llamamiento de Estocolmo, emitido en abril de 2005 por una mesa redonda de alto nivel sobre la inversión en la esfera de los derechos y la salud reproductiva para reducir la pobreza y alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio, organizada por el UNFPA y el Gobierno de Suecia, se señaló la necesidad de aumentar las inversiones en cuestiones relativas a los derechos y la salud reproductiva como una prioridad del desarrollo. Durante el período que abarca el marco de financiación multianual, el UNFPA siguió asignando la más alta prioridad y el grueso de sus recursos para programas a los países clasificados en la categoría A (que incluye a todos los países menos desarrollados). Este compromiso está en consonancia con el Programa de Acción de Bruselas en favor de los países menos adelantados. Sin embargo, pese a que en los últimos años se han integrado más las cuestiones de salud sexual y reproductiva en las políticas nacionales, su aplicación es desigual en los distintos países, a menudo debido a la falta de recursos, la limitada capacidad de los sistemas nacionales, los enfoques verticales orientados a enfermedades específicas, la escasa asignación de fondos presupuestarios nacionales para la ejecución de programas y la necesidad de respetar los factores culturales. Esas cuestiones plantean dificultades constantes para el Fondo.

20. La conversión de las Naciones Unidas en una institución multilateral más eficaz es uno de los objetivos de la comunidad internacional desde hace más de un decenio. La revisión trienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales para el desarrollo del sistema de las Naciones Unidas hizo mayor hincapié en ese objetivo. El UNFPA está plenamente comprometido con la reforma de las Naciones Unidas y la considera una oportunidad para impulsar la aplicación del Programa de Acción de la CIPD y hacer que el sistema de las Naciones Unidas contribuya con mayor eficacia a la consecución de los objetivos de desarrollo convenido internacionalmente. En este contexto, el Fondo participa activamente en los mecanismos de adopción de decisiones y coordinación relacionados con la reforma. La Directora Ejecutiva del UNFPA preside actualmente el Comité de Alto Nivel sobre Gestión de la Junta de los jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación. El UNFPA también ocupa la presidencia del grupo de trabajo sobre la eficacia de la ayuda del Grupo de las Naciones Unidas para el

Desarrollo (GNUD). Además, el Fondo se ha ocupado de asegurar la integración de las cuestiones de salud reproductiva y de género en el sistema de grupos temáticos del mecanismo de respuesta humanitaria de las Naciones Unidas. Asimismo, participa en todos los proyectos “Unidad de acción de las Naciones Unidas” y en el establecimiento de oficinas conjuntas, todos de carácter experimental. Además, el UNFPA se ocupa de cumplir las disposiciones de la resolución 59/250, en particular en lo que respecta a la convergencia a nivel regional y la importancia de las dimensiones regional y subregional de la cooperación para el desarrollo.

### **III. Marco de resultados estratégicos: evaluación de los resultados de los programas**

21. En el marco de resultados estratégicos para 2004-2007 (véase el anexo 1) se fijan logros institucionales en lo que respecta a los objetivos y resultados, a cuya consecución contribuye el UNFPA junto con otros asociados para el desarrollo. Es difícil evaluar la contribución del Fondo en lo que respecta a los objetivos y resultados por las dificultades para determinar su procedencia y hacer cálculos globales. A fin de resolver este problema, en el presente informe se ha tratado de resaltar los aportes específicos del UNFPA al logro de los resultados del marco de resultados estratégicos.

22. La falta de datos actualizados y comparables sobre muchos de los indicadores cuantitativos de objetivos y resultados ha hecho que el examen sobre los progresos realizados en cuanto a los indicadores sea limitado. El UNFPA, con objeto de mejorar su capacidad de dar seguimiento a los resultados e informar al respecto, revisó sus mecanismos de presentación de informes anuales para simplificarlos y orientarlos mejor hacia la obtención de resultados. Se estableció un sistema de seguimiento de la repercusión del marco de financiación multianual (i-Track), que permite a las oficinas en los países presentar sus informes anuales en línea y hace más fácil archivar la información relacionada con dicho marco con fines de supervisión, presentación de informes y análisis de tendencias. El UNFPA y otros asociados para el desarrollo deberían tener como prioridad seguir invirtiendo en el fomento de la capacidad nacional para recopilar datos desglosados por sexo, edad, nivel de ingresos y ámbito rural o urbano, y analizar y utilizar esos datos.

23. Los objetivos del marco de financiación multianual reflejan el compromiso del UNFPA con la aplicación del Programa de Acción de la CIPD: un buen nivel de salud reproductiva para todos, equilibrio entre la dinámica de la población y el desarrollo socioeconómico, y la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer. Los seis resultados definidos en el marco de resultados estratégicos del marco de financiación multianual reflejan la contribución que hace el Fondo al prestar asistencia a los países para que alcancen los objetivos de la CIPD. En la sección que sigue se examinan los progresos realizados en relación con cada uno de los objetivos del marco de financiación multianual y los resultados conexos y se hace un análisis de la contribución a los indicadores en el contexto de las cuatro estrategias del marco de financiación multianual, a saber, promoción y diálogo sobre políticas; generación y utilización de una base de conocimientos; fomento, fortalecimiento y coordinación de las asociaciones; y creación de sistemas para mejorar el desempeño.

## A. Salud reproductiva

### **Objetivo 1 del marco de financiación multianual: Que todas las parejas y personas gocen de buena salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual, durante toda su vida**

24. La promoción de la salud y los derechos reproductivos es un componente esencial de la misión del UNFPA. El Fondo se esfuerza por contribuir al logro de los objetivos de reducir la mortalidad materna, la fecundidad de las adolescentes, la prevalencia del VIH entre los jóvenes, la mortalidad de los niños menores de 5 años y las necesidades insatisfechas de servicios de planificación familiar. Esos objetivos encuentran reflejo en tres resultados del marco de financiación multianual: un entorno normativo que promueva la salud y los derechos reproductivos; el acceso a servicios amplios de salud sexual y reproductiva; y la demanda de servicios de salud reproductiva.

25. El análisis de los indicadores del objetivo de salud reproductiva muestra que la mortalidad materna sigue siendo elevada en muchos países en desarrollo. Según el informe sobre el estado de cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio correspondiente a 2006, las tasas de mortalidad materna en el África subsahariana y el Asia sudoriental no han disminuido. Sin embargo, las estimaciones de las tasas de fecundidad de las adolescentes y de mortalidad de niños menores de 5 años apuntan a una disminución, especialmente en los países menos desarrollados. Los datos sobre las necesidades insatisfechas de planificación de la familia son insuficientes para dar seguimiento a las tendencias regionales y mundiales. Incluso en países en que se han establecido programas de salud reproductiva, hay todavía muchos nacimientos no deseados o inoportunos, y un gran número de parejas, y en particular los jóvenes solteros, no tienen acceso a métodos modernos de planificación familiar. La crisis del VIH/SIDA ha provocado un aumento de las tasas de mortalidad y morbilidad en al menos 53 de los países más afectados. Los adolescentes, las mujeres y las niñas contraen la infección y se ven afectados por el VIH/SIDA en número cada vez mayor y de manera desproporcionada. Además, sigue en aumento el número absoluto de personas infectadas por el VIH, lo que pone de manifiesto la necesidad de ofrecer acceso universal a la prevención, la atención y el tratamiento de la infección por el VIH, vinculado a la disponibilidad de información y servicios de salud sexual y reproductiva.

26. Un logro importantísimo de la Cumbre Mundial 2005 fue el compromiso asumido por los países de integrar el objetivo del acceso universal a la salud reproductiva para 2015, establecido en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, en las estrategias nacionales dirigidas a alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio, y el respaldo dado por la Asamblea General a esa meta. Por otra parte, se ha producido un cambio positivo, en términos de financiación, en la respuesta a la pandemia mundial del VIH/SIDA. Corresponde ahora al UNFPA la difícil tarea de aprovechar con eficacia esos nuevos recursos para la atención amplia de la salud sexual y reproductiva, incluida la prevención del VIH/SIDA, sobre todo entre los jóvenes y las poblaciones marginadas.

**Progresos respecto del resultado i): un entorno normativo que promueva la salud y los derechos reproductivos**

27. La aparición de marcos de asociación nacionales y mundiales, como los objetivos de desarrollo del Milenio, los marcos de desarrollo nacionales, los enfoques sectoriales y los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP), brinda una excelente oportunidad para promover el programa de la CIPD y lograr que se preste más atención a las cuestiones de género y salud reproductiva en el diagnóstico y análisis de la pobreza y en la planificación, supervisión y evaluación. Mediante actividades dirigidas a fortalecer las asociaciones y la colaboración, el UNFPA apoyó los cambios legislativos y normativos que fomentaban la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes y los derechos de la mujer, incluido el acceso a los servicios y la adopción de políticas y aprobación de leyes a nivel nacional o subnacional para aumentar la edad mínima para contraer matrimonio. El Fondo también promovió el incremento de la proporción del presupuesto nacional asignada para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva, un factor crucial para la disponibilidad a largo plazo y la sostenibilidad de los servicios y suministros.

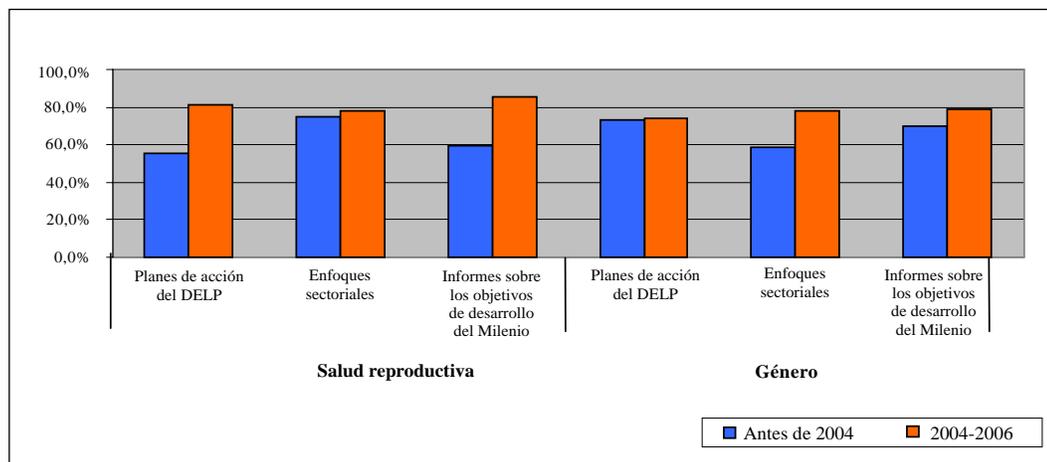
28. *Incorporación de las cuestiones de género y salud reproductiva en los marcos de desarrollo nacionales.* Según puede observarse en el cuadro resumen que figura en el anexo 2, en el período 2004-2006, los marcos de desarrollo nacionales reflejaron un aumento del interés en las cuestiones de salud reproductiva. El 81% de los 21 planes de acción del DELP preparados desde 2004 tienen en cuenta cuestiones esenciales de salud reproductiva, frente al 56% de los 27 planes de acción elaborados antes de 2004 (véase gráfico 1). Un ejemplo concreto es la estrategia de reducción de la pobreza de Uganda, que dispone la adquisición de anticonceptivos para el 50% de las mujeres en edad de procrear. En los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza se han venido incorporando más las cuestiones de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, atención obstétrica de urgencia y prevención de la violencia por motivos de género, cuestiones que recibían escasa atención antes de 2004. En el período 2004-2006, el UNFPA aumentó significativamente su participación en el proceso del DELP (véanse más detalles en el anexo 3).

29. Asimismo, durante el período abarcado por el marco de financiación multianual, se produjo un aumento en el porcentaje de enfoques sectoriales que incluían la salud reproductiva e importantes cuestiones de género (gráfico 1). En ese período, el UNFPA, por conducto de sus oficinas en los países, mantuvo una participación activa y creciente en los enfoques sectoriales (véase el anexo 3). En el Afganistán, Armenia, Bangladesh, Etiopía, Ghana, Malawi, Mozambique y la República Unida de Tanzania tuvieron lugar experiencias positivas de movilización de recursos para la salud reproductiva. En la India, el UNFPA mancomunó sus fondos en un enfoque sectorial de salud reproductiva e infantil y prestó apoyo técnico y operacional estratégico, incluso incorporando en el programa nacional las dimensiones de género y la participación de las comunidades. Para reforzar su capacidad para participar activamente en los enfoques sectoriales, el UNFPA elaboró y difundió una herramienta de cálculo de los costos en materia de salud reproductiva y procuró incorporar sus principales elementos en los programas de cálculo de costos del Proyecto del Milenio y del PNUD. El Fondo también elaboró un activo de conocimientos mundiales sobre los enfoques sectoriales, realizó un examen de la experiencia adquirida y preparó un documento sobre los recursos del

programa. En los últimos años se observaron progresos notables en la incorporación de tres importantes cuestiones de salud reproductiva, a saber, la mortalidad materna, el VIH y los métodos modernos de planificación familiar, en los informes sobre el estado de cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio, así como en la participación del UNFPA en ese proceso (anexo 3).

Gráfico 1

**Cuestiones de salud reproductiva y de género en los DELP, los enfoques sectoriales y los informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio**



Fuente: Informes anuales de la oficinas del UNFPA en los países.

30. Para consolidar estas tendencias positivas, el UNFPA tiene que reforzar aún más la capacidad de los recursos humanos a nivel nacional para vincular las cuestiones de salud reproductiva, población y género con las cuestiones más amplias de la lucha contra la pobreza. Asimismo, el Fondo tiene que buscar en forma proactiva oportunidades para participar en los procesos de planificación a nivel macroeconómico, dirigidos por los propios países. También revestirá una importancia vital la creación de capacidad para aplicar y supervisar esas estrategias, sobre todo en lo que se refiere a la salud reproductiva.

31. *Políticas nacionales y subnacionales para mejorar el acceso de los jóvenes a información y servicios de calidad en materia de salud sexual y reproductiva.* En este ámbito se lograron resultados alentadores, aprovechando el interés estratégico del Fondo por la promoción y el diálogo normativo. Desde 2004, al menos 15 países han aprobado nuevas políticas encaminadas a mejorar el acceso de los adolescentes a esos servicios. En Nicaragua, por ejemplo, los gobiernos locales elaboraron planes de acción municipales para incrementar el acceso de los jóvenes a la educación y los servicios. En Sri Lanka se elaboraron directrices nacionales sobre el acceso a servicios adaptados a las necesidades de los jóvenes y se aplicó de forma experimental un innovador modelo de franquicias sociales. La participación de las oficinas del UNFPA en los países también aumentó en esta esfera, del 70% en 2004 al 100% en 2006 (anexo 3).

32. No obstante, el análisis de la formulación y el nivel de aplicación de esas políticas indica que su aprobación es sólo un primer paso del largo proceso de

ampliación del acceso de los adolescentes a la información, la educación y los servicios. Dada la necesidad de conseguir la aplicación plena de las políticas, es necesario realizar evaluaciones en los países para encontrar estrategias que permitan promover dicha aplicación, aumentar la supervisión y mejorar la eficacia. También reviste una importancia vital colaborar con otros asociados para el desarrollo en la aplicación de políticas importantes.

33. *Leyes y políticas nacionales y subnacionales para aumentar la edad mínima para contraer matrimonio.* El matrimonio precoz está estrechamente vinculado con la mortalidad materna. El número de países en que se ejecutan programas del Fondo que informaron de que la edad mínima de la mujer para contraer matrimonio era de al menos 18 años ha aumentado considerablemente, de 50 en 2004 a 72 en 2006. Durante el mismo período, aumentó de 12 a 45 el número de oficinas en los países que realizaron intervenciones en esta esfera. En muchos países, el derecho consuetudinario o las normas religiosas reemplazan al derecho positivo, el derecho consuetudinario o la jurisprudencia en lo que respecta a la edad mínima para contraer matrimonio. El Fondo ha venido prestando un mayor apoyo en la aplicación de la legislación y las políticas, y 34 de sus oficinas comunicaron en 2006 que habían ayudado a los gobiernos a reforzar su capacidad de hacer cumplir las leyes al respecto. El UNFPA también se asoció a varias organizaciones, como por ejemplo la Federación Internacional de Planificación de la Familia, en la elaboración de políticas y programas dirigidos a los adolescentes a nivel mundial y nacional. Sin embargo, menos de la mitad de las leyes sobre el tema se aplican cabalmente. El Fondo continuará apoyando a los gobiernos para reforzar su capacidad de aplicar las leyes que aumentan la edad mínima para contraer matrimonio.

34. **Seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva.** Asegurar en mayor medida el abastecimiento de suministros de salud reproductiva es un componente esencial de las estrategias para reducir las necesidades pendientes de planificación familiar y prevenir las infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH/SIDA. En 2004, el UNFPA estableció un fondo fiduciario temático para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva, dotado de 63,8 millones de dólares aportados por el Canadá, Chipre, Dinamarca, España, Estonia, Finlandia, Luxemburgo, los Países Bajos, Portugal, Suecia y el Reino Unido. El fondo fiduciario tenía por objetivo aumentar la capacidad de los países para planificar, administrar y distribuir los suministros a fin de garantizar su abastecimiento sostenible y prepararse para pedidos urgentes en situaciones imprevistas de emergencia en 60 países. En marzo de 2007, el fondo ya contaba con 12 donantes y aproximadamente 87,9 millones de dólares. Además, la Unión Europea y la Fundación pro Naciones Unidas proporcionaron 11 millones de dólares para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva por conducto de otros mecanismos y arreglos de financiación.

35. *Proporción del presupuesto de salud asignado a anticonceptivos.* La asignación de recursos presupuestarios para anticonceptivos constituye un factor clave para lograr que los servicios de salud reproductiva sean sostenibles y es un indicador de resultados del marco de financiación multianual. El número de países que asignan fondos nacionales para la compra de anticonceptivos aumentó de 34 en 2004 a 66 en 2006 (anexo 2). Trece oficinas del UNFPA en los países comunicaron que en ese mismo período había aumentado la asignación presupuestaria de los gobiernos respectivos para anticonceptivos. En Kenya y el

Pakistán por primera vez se acordó incluir en el presupuesto nacional una partida independiente para la adquisición de anticonceptivos. La República Árabe Siria firmó un acuerdo para aumentar del 15% al 50% su aporte a la adquisición de anticonceptivos. Con el apoyo del UNFPA, algunos gobiernos están recaudando fondos para financiar sus estrategias quinquenales de abastecimiento de preservativos, mientras que otros están destinando fondos de otras fuentes, como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, para ayudar a sufragar la compra de suministros y los gastos de los programas. Además de los preservativos masculinos, ahora se están incorporando los preservativos femeninos, para la prevención del VIH y el mantenimiento de la salud reproductiva, en la lista nacional de medicamentos esenciales de algunos países.

36. El UNFPA también amplió los servicios para asegurar el suministro suficiente y seguro de anticonceptivos de calidad y otros productos relacionados con la salud reproductiva. Los asociados del Fondo en la Coalición para el Suministro de Material de Salud Reproductiva, un foro de organizaciones multilaterales, instituciones donantes, fundaciones y organizaciones no gubernamentales establecido en 2004 para dar orientación, fortalecer las estrategias de colaboración e intercambiar información técnica con el fin de asegurar que los productos de salud reproductiva esenciales estén disponibles en los distintos países. Esa coalición está presidida actualmente por Alemania y los Países Bajos. El UNFPA también suscribió un nuevo acuerdo de asociación con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y con empresas de comercialización social con objeto de distribuir preservativos en varios países, incluidos los que se encuentran en situaciones de conflicto o que acaban de salir de ellas. En 2005, el Fondo proporcionó 725 millones de preservativos a los países en desarrollo. En muchos países, sin embargo, el UNFPA sigue siendo el principal o el único proveedor de anticonceptivos. La promoción constante y la creación de asociaciones son tareas necesarias, sobre todo en los países menos desarrollados, para aumentar el compromiso de donantes y gobiernos de asignar recursos suficientes para la compra de medios anticonceptivos y el establecimiento de mecanismos sostenibles.

#### **Progresos respecto del resultado ii): mayor acceso a servicios amplios de salud reproductiva**

37. El UNFPA ha venido apoyando desde hace tiempo el fortalecimiento de las capacidades nacionales para aumentar el acceso a todos los servicios de salud reproductiva de alta calidad. La estrategia del Fondo para contribuir a este resultado se ha centrado en reducir la mortalidad y morbilidad maternas; satisfacer las necesidades pendientes de planificación familiar; prevenir las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA; y promover la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Puesto que no se cuenta con información actualizada sobre la mayoría de los indicadores de este resultado, en el presente informe se examinará la situación general, teniendo en cuenta los datos disponibles, y se prestará especial atención a la función desempeñada por el UNFPA para contribuir al logro de resultados en esos ámbitos.

38. Durante los últimos cuatro años, el UNFPA ha seguido apoyando el fortalecimiento de la capacidad nacional para aumentar la disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad. Desde 2004 se ha observado una tendencia al aumento del acceso a los servicios de salud reproductiva en los países

en que se ejecutan programas y que reciben apoyo del Fondo, como se refleja en el porcentaje de centros de atención que ofrecen al menos tres servicios de salud reproductiva (cuadro 1). Los servicios comprenden la planificación familiar mediante métodos modernos; la atención de la salud materna, incluida la asistencia en el parto, los cuidados obstétricos básicos y de urgencia; y la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Para fomentar el acceso a los servicios de salud reproductiva, las oficinas del UNFPA se han dedicado a realizar actividades de promoción, junto con organizaciones nacionales, para aumentar las inversiones en servicios de planificación familiar; promover la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva; ampliar la gama de métodos disponibles; mejorar la calidad de los servicios; aumentar la capacidad en esferas como la elaboración de protocolos, y mejorar la logística, supervisión y evaluación; y emprender iniciativas de promoción y creación de capacidad para ampliar los servicios a los adolescentes. En el nivel de la atención primaria de salud, el UNFPA continuó ampliando la disponibilidad de anticonceptivos modernos. No obstante, como se observa en el cuadro 1 que aparece a continuación, hay importantes segmentos de población que no tienen acceso a servicios de salud reproductiva. Es fundamental que se subsanen esas diferencias de acceso, sobre todo entre las mujeres de los quintiles socioeconómicos inferiores cuyas necesidades están insatisfechas.

Cuadro 1  
**Porcentaje de centros de atención que ofrecen un mínimo de tres servicios de salud reproductiva<sup>1</sup>**

	2004	2006
Porcentaje de países donde <i>al menos el 60%*</i> de los centros de atención ofrecen un mínimo de tres servicios de salud reproductiva	77	90
Porcentaje de países donde <i>al menos el 80%*</i> de los centros de atención ofrecen un mínimo de tres servicios de salud reproductiva	65	83
Porcentaje de países donde <i>todos*</i> los centros de atención ofrecen un mínimo de tres servicios de salud reproductiva	32	50

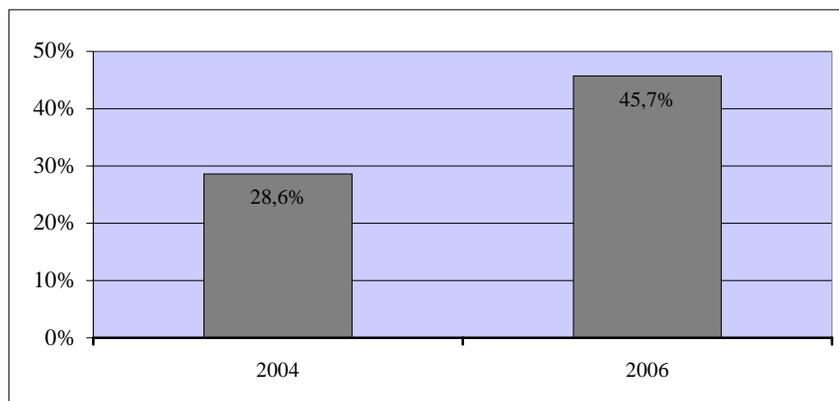
*Fuente:* Informes anuales de las oficinas en los países correspondientes a 2004, 2005 y 2006.

\* Corresponde a la medida clave 53 de la CIPD+5: el 60% de los centros de atención deberán ofrecer ciertos servicios de salud reproductiva en 2005, el 80% en 2010 y el 100% en 2015.

<sup>1</sup> Los porcentajes corresponden a los países que aportaron datos sobre el indicador: en 2004, 66 países; en 2006, 42 países.

39. **Planificación familiar.** El aumento del acceso a servicios de planificación familiar voluntaria ha sido siempre un componente esencial de la misión del UNFPA. El aumento del indicador relativo a la tasa de uso de anticonceptivos, en un contexto en que se ofrecen servicios de planificación familiar voluntaria, apunta a los resultados satisfactorios del programa. Aunque no se dispone de datos sobre la tasa de uso de anticonceptivos a nivel regional o mundial, es evidente que se han registrado avances en los países. Para que el programa de planificación familiar sea accesible, debe haber medios anticonceptivos en los centros de atención. Se produjo un aumento del número de países que informaron de que sus centros de atención ofrecían al menos tres métodos anticonceptivos modernos (gráfico 2).

Gráfico 2  
**Porcentaje de países donde todos los centros de atención ofrecen un mínimo de tres métodos anticonceptivos modernos**



*Fuente:* Informes anuales de las oficinas en los países correspondientes a 2004 (70 países aportaron datos) y 2006 (48 países aportaron datos).

40. En cambio, el porcentaje de países en los que todos los centros de atención ofrecen un mínimo de tres métodos anticonceptivos modernos es todavía bajo, del 46%. Desde 2004, el UNFPA ha contribuido a aumentar el acceso a los métodos de planificación familiar modernos prestando apoyo a los países en la adquisición, distribución y seguridad del abastecimiento de anticonceptivos. Otras intervenciones incluyeron programas de distribución a nivel comunitario, campañas de comunicación para lograr cambios de comportamiento y programas de distribución y promoción del uso de preservativos femeninos.

41. **Salud materna.** La reducción de la mortalidad materna es una de las principales prioridades de desarrollo a nivel internacional. Salvar las vidas de las madres y protegerlas de las graves complicaciones de salud asociadas al embarazo y el parto constituyen un imperativo de derechos humanos. El UNFPA siguió trabajando en este ámbito aplicando una estrategia de apoyo a la planificación familiar para evitar los embarazos no planificados o no deseados, proporcionar asistencia calificada en todos los partos y atención obstétrica de urgencia para las mujeres que presenten complicaciones.

42. *Porcentaje de partos atendidos por personal de salud calificado.* El porcentaje de países en los que al menos el 90% de los partos fue atendido por personal de salud calificado aumentó del 38% en 2004 al 41% en 2006. Aumentó en un 85% el número de oficinas del UNFPA que prestan apoyo a actividades dirigidas a aumentar la capacidad de los proveedores de servicios para asegurar un parto sin riesgos y ofrecer atención obstétrica de urgencia (anexo 3). De las 54 oficinas en los países que informaron en 2005 de que prestaban apoyo para aumentar el acceso a personal calificado en los partos, el 81% había hecho inversiones en la capacitación de nuevos proveedores de servicios. Otras intervenciones comunes consistían en prestar apoyo en la elaboración y aplicación de protocolos clínicos. Desde 1990 se han logrado progresos en el porcentaje de partos atendidos por personal calificado. No obstante, los datos correspondientes a 2004 indican que la proporción de partos

realizados con asistencia de personal calificado sigue siendo baja en el África subsahariana y el Asia meridional.

43. En relación con la atención obstétrica de urgencia, en el período comprendido entre 2004 y 2006 aumentó en un 15% el número de oficinas del UNFPA que informaron de que apoyaban actividades encaminadas a aumentar la capacidad de los proveedores de servicios para asegurar un parto sin riesgos y ofrecer atención obstétrica de urgencia (anexo 3). El UNFPA sigue colaborando estrechamente con otros asociados para el desarrollo, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Banco Mundial, con el propósito de reducir la morbilidad y la mortalidad maternas. El Fondo tiene un Programa de Asociación Estratégica con la OMS con objeto de fortalecer su colaboración a nivel nacional y regional. Un ejemplo de ese tipo de colaboración se observa en Kazajstán, donde existe un programa conjunto sobre la maternidad sin riesgos y la atención obstétrica de urgencia del UNFPA y otros asociados para el desarrollo, como la OMS y el UNICEF.

44. La campaña del UNFPA para erradicar la fístula obstétrica, iniciada en seis países en 2003, se ha ampliado y ya está en marcha en más de 40 países del África subsahariana, el Asia meridional y la región de los Estados árabes. En 2006, los países participantes en el Segundo Seminario de Asia y el Pacífico sobre los esfuerzos por erradicar la fístula obstétrica en el contexto de la salud materna reiteraron su compromiso de eliminar la fístula obstétrica en la región. En Bangladesh aumentó el número de instalaciones que ofrecen tratamiento de la fístula a siete hospitales públicos regionales y el Pakistán ha sentado las bases para establecer cuatro centros regionales de tratamiento de la fístula obstétrica para 2006. En Darfur occidental (Sudán), un centro de tratamiento de la fístula obstétrica ofrece intervenciones quirúrgicas a las mujeres sudanesas y también a las refugiadas de la República Centroafricana y del Chad.

45. **Las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.** En el marco de los esfuerzos concertados del ONUSIDA, el UNFPA ha centrado su trabajo en el fortalecimiento de los vínculos entre la salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA, prestando especial atención a tres esferas prioritarias: la prevención de la infección por el VIH entre los jóvenes, una programación integral con respecto a los preservativos, tanto masculinos como femeninos, y la prevención de la infección por el VIH entre las mujeres y las jovencitas. El UNFPA suscribe plenamente los principios de la iniciativa “Tres unos”: una autoridad nacional de coordinación sobre el SIDA, un marco de acción nacional convenido para el VIH/SIDA, y un sistema concertado de seguimiento y evaluación a nivel nacional. La epidemia del SIDA está intrínsecamente vinculada a la salud sexual y reproductiva. La mayoría de las infecciones se transmiten por vía sexual o están asociadas al embarazo, el parto y la lactancia. Tanto el VIH/SIDA como la mala salud sexual y reproductiva tienen causas profundas comunes, entre las que se encuentran la pobreza, la desigualdad entre los sexos y la marginación social de las poblaciones más vulnerables. Las respuestas a esos dos problemas de salud deben estar estrechamente vinculadas y deben reforzarse mutuamente. El UNFPA está prestando apoyo a los países de África en la aplicación del Plan de Acción de Maputo que tiene el propósito de lograr el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva en África a más tardar en 2015.

46. Hay escasos datos sobre los dos indicadores del marco de financiación multianual relativos a las infecciones de transmisión sexual y la infección por el VIH, a saber, el uso de preservativo en la última relación sexual de alto riesgo y la proporción de pacientes con infecciones de transmisión sexual que obtienen un diagnóstico, un tratamiento y una orientación adecuados. La ampliación de los servicios de calidad para la prevención de la transmisión del VIH y la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual exige que se preste una especial atención a la elaboración y aplicación de protocolos y directrices. El UNFPA ha apoyado activamente la elaboración de protocolos y para 2006 había aumentado el número de oficinas en los países que prestaban apoyo en la elaboración de protocolos sobre el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (anexo 3). El Fondo también reforzó la dotación de personal de sus oficinas en los países y destacó casi 100 oficiales de programas de lucha contra el VIH/SIDA en países prioritizados de todas las regiones (el 90% de ellos fueron desplegados a nivel nacional) para facilitar la creación de capacidad y la programación. El Fondo también preside el grupo temático de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA en el 20% de los países en que se ejecutan programas. En el marco de sus iniciativas como coordinador de las actividades relacionadas con el VIH/SIDA y el trabajo sexual, el UNFPA, basándose en consultas técnicas hechas a nivel internacional, elaboró una nota de orientación sobre la adopción de un enfoque global y basado en los derechos humanos en relación con el VIH y el trabajo sexual. El Fondo tiene previsto recabar apoyo internacional para la prevención de la infección por el VIH y concentrarse en ampliar los programas integrados de servicios de salud sexual y reproductiva y prevención del VIH, sobre todo entre los jóvenes no escolarizados.

47. El UNFPA está empeñado en dar seguimiento a las recomendaciones formuladas por el Equipo mundial de tareas para estrechar la coordinación en relación con el SIDA. El Fondo, habiendo reconocido las realidades existentes sobre el terreno, utiliza enfoques innovadores e ingeniosos y que tienen en cuenta las características culturales, y procura colaborar eficazmente con sus asociados para ayudar a los gobiernos a crear capacidad y realizar intervenciones en mayor escala. La adaptación del consenso convenido sobre la división del trabajo de apoyo técnico a las realidades del país en cuestión es un aspecto importante del proceso. En febrero de 2006, atendiendo a una comunicación del Secretario General de diciembre de 2005, el UNFPA dio instrucciones a todos sus directores regionales y representantes en los países para que, con carácter prioritario, apoyaran la aplicación de las recomendaciones formuladas por el Equipo mundial de tareas, haciendo hincapié en: a) establecer una división del trabajo más clara entre los copatrocinadores del ONUSIDA; b) reforzar las oficinas del UNFPA en los países para que presten un apoyo técnico más eficaz en relación con el VIH/SIDA; c) crear un equipo de apoyo mundial para la solución de problemas y ejecución conjuntas del sistema de las Naciones Unidas y el Fondo Mundial, que se ocupe de superar los obstáculos que dificultan la ejecución; y d) hacer progresos en el establecimiento de equipos mixtos de las Naciones Unidas sobre el SIDA a nivel nacional para lograr una mayor coordinación entre las entidades del sistema de las Naciones Unidas en los países.

48. **Salud sexual y reproductiva de los adolescentes.** La salud sexual y reproductiva de los adolescentes figura como una cuestión intersectorial en el marco de financiación multianual, que hace hincapié en la prevención tanto del VIH/SIDA como de los embarazos precoces entre los jóvenes. En 2006, el UNFPA elaboró el

marco estratégico sobre los jóvenes basándose en una evaluación de la labor realizada por la propia organización, incluida la evaluación del Fondo y la Federación Internacional de Planificación de la Familia hecha por diversos donantes. La atención prioritaria que presta el Fondo a los adolescentes se demuestra en su apoyo cada vez mayor a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva que respondan a las necesidades de los adolescentes, en particular en el contexto de la creación de capacidad. Muchos países apoyan los programas para adolescentes y jóvenes para crear un entorno favorable, combinándolos con actividades de comunicación para promover cambios de comportamiento y el establecimiento de servicios de salud reproductiva adaptados a las necesidades de los jóvenes.

49. Buena parte de los progresos hechos por el UNFPA en el ámbito de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes se debe a las asociaciones establecidas con otras organizaciones de las Naciones Unidas, donantes, organismos internacionales y ONG nacionales. La Iniciativa sobre salud reproductiva para los jóvenes de Asia (RHIYA), por ejemplo, continúa su fructífera colaboración con la Unión Europea y con ONG europeas y locales para mejorar la salud sexual y reproductiva de las poblaciones más vulnerables, centrándose en los adolescentes y jóvenes de siete países de Asia. Desde que se puso en marcha en 2003, el trabajo del UNFPA con esa Iniciativa ha contribuido a la formulación de estrategias y políticas nacionales de salud sexual y reproductiva para los adolescentes en Bangladesh, Camboya, el Pakistán, la República Democrática Popular Lao y Viet Nam. La Alianza de la Juventud Africana es otro programa de colaboración singular que tiene por objeto mejorar la vida de los jóvenes de Botswana, Ghana, la República Unida de Tanzania y Uganda. En 2006 concluyó un proyecto dirigido a mejorar los servicios de salud reproductiva para adolescentes desplazados en Burundi, Colombia, Liberia, la República Democrática del Congo, Rwanda, Sierra Leona y el territorio palestino ocupado.

50. Con sus actividades, el Fondo ha mantenido su función de asociado fundamental en el ámbito de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. En el Asia occidental, por ejemplo, el UNFPA desempeñó un papel importante en iniciativas como la estrategia regional relativa al empoderamiento y la participación de los jóvenes de la región árabe. Asimismo, en asociación con el UNICEF y el Organismo Alemán de Cooperación Técnica, proporcionó apoyo técnico en la reunión de datos sobre la juventud, así como en la redacción de una estrategia de salud reproductiva de los adolescentes del Yemen. En el Asia sudoriental, el Fondo colaboró con dos oficinas regionales del OMS y otras organizaciones de las Naciones Unidas y ONG para elaborar estrategias regionales encaminadas a hacer frente a los problemas relacionados con la salud reproductiva y el VIH/SIDA que afectan a los jóvenes. En la región de Asia y el Pacífico, el UNFPA apoyó las gestiones de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) para alojar en sus servidores un centro de información en línea sobre profesionales de la región especializados en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. En la evaluación realizada en 2004 del apoyo que prestaban el UNFPA y la Federación Internacional de Planificación de la Familia para atender las necesidades de los jóvenes de seis países en materia de salud reproductiva se resaltaron varias esferas comunes de colaboración. El UNFPA reforzó su asociación con la Federación Internacional de Planificación de la Familia a nivel nacional, regional y mundial. La oficina del Fondo en Sri Lanka se asoció a

la oficina de la Federación en el Asia meridional para realizar tareas técnicas relativas a los programas para adolescentes y jóvenes. Las organizaciones afiliadas a la Federación Internacional de Planificación de la Familia se asociaron con varias otras oficinas del UNFPA para realizar actividades de promoción y programación.

**Progresos respecto del resultado iii): aumento de la demanda de servicios de salud reproductiva**

51. Como se afirmó en la CIPD y en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing en 1995, la capacidad de la mujer de tomar decisiones bien fundadas sobre sexualidad y reproducción es un elemento fundamental para que pueda disfrutar de sus derechos humanos. Pese a que se han registrado avances en la formulación de políticas desde la celebración de esas dos conferencias, sigue habiendo una gran brecha entre las políticas y su aplicación, especialmente respecto de las mujeres y niñas de grupos marginados. Es esencial fomentar la demanda de servicios para conseguir que las políticas y los programas de salud sexual y reproductiva beneficien a los pobres y otros grupos desfavorecidos. El incremento de la demanda también estimula la aplicación de un enfoque basado en los derechos que promueva el empoderamiento y la posibilidad de elección. Con ese fin, el UNFPA se ha esforzado por empoderar a las mujeres, las niñas, las adolescentes y las comunidades e impulsar la participación de los hombres para promover el acceso a los servicios y la educación en materia de salud sexual y reproductiva.

52. El UNFPA ha venido apoyando cada vez más las intervenciones que dan a las mujeres autonomía para tomar decisiones sobre su salud reproductiva. El apoyo prestado por las oficinas del Fondo en los países para aumentar el poder de decisión de las mujeres y la participación de los hombres en cuestiones de salud reproductiva aumentó del 34% en 2004 al 93% en 2006 (anexo 3). Una estrategia que ha resultado eficaz para lograr que se utilicen más los servicios amplios de salud sexual y reproductiva para hombres y mujeres consiste en atraer a los hombres integrando esos servicios de salud con la información, la educación y los servicios sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Otra estrategia se centra en movilizar a agentes de cambio, como dirigentes religiosos y comunitarios. Una tercera estrategia consiste en organizar actividades dirigidas a instituciones en las que predominan los hombres, como la policía, las fuerzas armadas, las organizaciones sindicales y los centros de trabajo del sector estructurado, para difundir información sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y prestarles servicios.

53. El UNFPA respaldó diversas iniciativas de colaboración con líderes religiosos para fomentar el apoyo a las cuestiones de género y salud sexual y reproductiva. En Bangladesh, 35.000 dirigentes religiosos recibieron formación sobre derechos reproductivos y salud reproductiva, VIH/SIDA y cuestiones de género. En una conferencia de imanes apoyada por el UNFPA, a la que asistió la Primera Ministra de Bangladesh, los imanes expresaron su rotundo apoyo a los servicios de salud reproductiva, la maternidad sin riesgo y las cuestiones de género y muchos de ellos abordaron estos temas en sus sermones. El Afganistán convocó una conferencia consultiva nacional sobre el VIH/SIDA que contó con la participación de 160 prominentes líderes religiosos de 34 provincias y donde se alcanzó un acuerdo sobre su importante papel en la lucha contra el VIH/SIDA y se formuló un plan de acción provisional. Djibouti, Etiopía, Indonesia, Kirguistán, Madagascar, el Sudán, Turquía y el territorio palestino ocupado también informaron de diversas

intervenciones realizadas para lograr un consenso entre los líderes religiosos. Uganda incluyó en las directrices de asesoramiento prematrimonial de la iglesia anglicana la posibilidad de recibir atención psicológica y hacerse la prueba del VIH/SIDA con carácter voluntario; y el Consejo Musulmán Supremo de Uganda expresó su apoyo a la utilización de preservativos por parte de las parejas casadas para prevenir el VIH/SIDA. En Botswana, 36 iglesias respaldaron la ejecución de programas de salud sexual y reproductiva destinados a los adolescentes de sus congregaciones.

54. *Mecanismos nacionales y subnacionales que favorecen la participación de la sociedad civil en la planificación y supervisión de servicios de salud reproductiva de calidad.* Gracias a las alianzas con la sociedad civil, el UNFPA ha podido desempeñar una función estratégica colaborando tanto con las instituciones del sector sanitario como con las organizaciones de la sociedad civil para tratar de aumentar el acceso a los servicios y su utilización. El número de países que tienen mecanismos nacionales y subnacionales que favorecen la participación de la sociedad civil en la planificación y supervisión de servicios de salud reproductiva de calidad aumentó notablemente de 58 países en 2004 a 80 en 2006. Según las oficinas en los países que presentaron información al respecto, ese tipo de mecanismo existía en el 88% de todos los países de África que enviaron informes; en el 85% de los de Asia y el Pacífico; en el 61% de los Estados árabes y los países de Europa oriental y central; y en el 88% de los países de América Latina y el Caribe. La naturaleza de esos mecanismos era diversa, y comprendía distintos tipos de comités y comisiones multisectoriales, como comités nacionales de salud reproductiva o de población, comités de gestión de servicios de salud, comités de coordinación de la lucha contra el VIH/SIDA y comités de usuarios locales.

55. *Proporción de la población de entre 15 y 24 años con conocimientos amplios y correctos sobre el VIH/SIDA.* Este indicador del marco de financiación multianual es también un indicador del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicado al VIH/SIDA que evalúa los progresos en la difusión de conocimientos, una condición necesaria para que los jóvenes tomen decisiones bien fundamentadas. No se dispone de datos precisos sobre este indicador correspondientes al período que abarca el marco de financiación multianual. No obstante, la información presentada por el ONUSIDA a la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, celebrada en junio de 2006 reveló que una tercera parte de los niños y una cuarta parte de las niñas tenían conocimientos amplios sobre la prevención del VIH. Aumentó el porcentaje de países en los que al menos el 60% de las escuelas secundarias han incorporado cuestiones de salud reproductiva en sus programas de estudios. El apoyo prestado por el UNFPA se concentró principalmente en la elaboración o concepción de programas de estudios, la publicación de manuales de capacitación y materiales educativos y la ampliación de la cobertura de los programas piloto.

56. En el África meridional, el UNFPA colaboró en el marco de diversas asociaciones dedicadas a los jóvenes. Por ejemplo, como miembro del Grupo interinstitucional de trabajo de las Naciones Unidas sobre los jóvenes, ayudó a organizar una reunión para examinar los programas de preparación para la vida cotidiana que se ejecutan en la región. El análisis resultante de esa reunión y su informe se han empleado para determinar las medidas de seguimiento más importantes, incluida una evaluación rápida de esos programas en al menos seis países priorizados. Además, la campaña *Staying Alive* de MTV preparó un programa

de 16 episodios dirigido a los adolescentes que se transmitió en toda África dos días por semana, durante seis semanas. Ese programa fue resultado de la asociación establecida entre Family Health International y el UNFPA. El desafío que queda por delante es cómo sostener y ampliar esas actividades. En colaboración con otros asociados para el desarrollo, el UNFPA seguirá elaborando enfoques innovadores y recabando apoyo para ampliarlos y conseguir que tengan mayor repercusión entre la juventud.

57. **Respuesta humanitaria.** En más de 40 países afectados por conflictos o que se encuentran en situaciones de emergencia o posteriores a conflictos, la salud reproductiva de las personas se ve amenazada debido a las crisis. En coordinación con otras organizaciones de las Naciones Unidas, el UNFPA se ha esforzado mucho por responder a esas situaciones de crisis causadas por conflictos o desastres naturales y proporcionar apoyo para las actividades de recuperación y reconstrucción. La labor del UNFPA en programas de respuesta humanitaria aumentó espectacularmente en el período de que se informa y ya alcanza a más de 40 países. En septiembre de 2006, la Junta Ejecutiva del Fondo aprobó una estrategia institucional de tres años (2007-2009) dirigida a crear capacidad de preparación para situaciones de emergencia y respuesta humanitaria en el propio UNFPA y en los gobiernos nacionales y otros homólogos, y en todo el sistema humanitario de las Naciones Unidas. El UNFPA, como integrante de diversos foros interinstitucionales, aumentó su contribución en situaciones de crisis y posteriores a éstas, en colaboración con otros asociados como el Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios y el ACNUR para prestar mejores servicios a la población afectada.

58. Entre otros aportes, el UNFPA realizó actividades de concienciación entre sus asociados sobre las dimensiones de género de las crisis humanitarias; suministró botiquines de emergencia de salud reproductiva, especialmente para facilitar los partos sin riesgos; proporcionó material para el tratamiento preventivo postexposición de las víctimas de la violencia por motivos de género; distribuyó preservativos masculinos y femeninos en campamentos de refugiados y desplazados internos; y estableció refugios para mujeres dentro de los campamentos. En más de 30 países, el UNFPA se ocupó de que se atendieran las necesidades de salud reproductiva de la población afectada; apoyó las actividades de reconstrucción y recuperación y, en un número cada vez mayor de situaciones posteriores a conflictos, participó en la preparación de evaluaciones conjuntas y marcos de transición y en el proceso de llamamientos unificados; proporcionó y restableció servicios básicos; promovió el diálogo sobre políticas en el sector de la seguridad y en la reforma del sector de la salud; y trabajó en misiones integradas de las Naciones Unidas. Un ejemplo de esta labor es el apoyo que prestó después del tsunami de 2004 en Indonesia, Maldivas, Sri Lanka y Tailandia. En Sri Lanka, el UNFPA participó en la recuperación de la infraestructura y los servicios de atención primaria de salud en zonas afectadas por el maremoto y los conflictos. Proporcionó asistencia técnica sobre cuestiones de salud reproductiva, incluidas la planificación familiar y la prevención del VIH/SIDA, a una misión de evaluación de las necesidades de residentes de Tailandia y trabajadores migrantes de Myanmar, enviada después del tsunami. Las evaluaciones de la respuesta ante desastres ocurridos recientemente como el tsunami de 2004 y el terremoto de 2005 han hecho que se cobre mayor conciencia de la violencia contra la mujer. Tras el devastador terremoto ocurrido en el Pakistán, el UNFPA abogó por los intereses de las mujeres

y las niñas y apoyó la construcción de 34 instalaciones de salud prefabricadas y 150 casas de salud para trabajadoras sanitarias, así como el suministro de medicamentos y la atención de las necesidades de salud e higiene específicas de las mujeres. En las actividades de respuesta humanitaria, el UNFPA colabora con numerosos asociados, como el ACNUR, el Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz, el UNICEF, los grupos de trabajo del GNUM, el ONUSIDA, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la Unión Europea e instituciones académicas.

## **B. Población y desarrollo**

### **Objetivo 2 del marco de financiación multianual: Los países tienen en cuenta las interacciones entre la dinámica de la población, el desarrollo sostenible y la pobreza, incluidas las repercusiones del VIH/SIDA**

59. La dinámica de la población influye en todos los aspectos del desarrollo humano, social y económico. La labor del UNFPA en cuestiones de población y desarrollo es un elemento fundamental de los esfuerzos de la comunidad internacional por erradicar la pobreza y lograr el desarrollo sostenible. Las esferas básicas del trabajo del Fondo, a saber, la salud y los derechos reproductivos de la mujer y su empoderamiento, tienen una profunda influencia en las tendencias demográficas. El análisis de la dinámica de la población es necesario en el contexto del objetivo de desarrollo del Milenio relativo a la reducción de la pobreza. Con ese fin, el UNFPA, en colaboración con el Banco Mundial, elaboró un marco que vincula la población, la salud reproductiva y el género con la pobreza, y que estará listo para ser aplicado sobre el terreno en 2007. Por otro lado, a causa de la pandemia del VIH/SIDA, se ha vuelto aún más indispensable dar seguimiento y vigilar sus efectos en la dinámica de la población y viceversa. Además, en la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda de 2005 se subraya que la disponibilidad y utilización de datos apropiados resultan necesarias para facilitar la prestación de asistencia basándose en los principios de la orientación al logro de resultados y la rendición de cuentas. El trabajo que realiza el UNFPA por alcanzar este objetivo del marco de financiación multianual es, por tanto, más pertinente que nunca antes.

60. Durante los últimos cuatro años, se han observado avances en los principales indicadores de población y desarrollo del marco de financiación multianual. Aumentó la esperanza de vida al nacer tanto de los hombres como de las mujeres. En las regiones menos desarrolladas, la esperanza de vida al nacer de las mujeres aumentó de 65,9 años (2000-2005) a 67,2 años (estimada para 2005-2010). La relación de dependencia (personas a cargo) en las regiones menos desarrolladas disminuyó del 62% (2000) al 57% (2005). En el Asia oriental y sudoriental ya se alcanzó la meta de reducir a la mitad el número de personas que viven en la pobreza extrema. Se prevé que en África del norte y Asia meridional, si se mantienen las tendencias actuales, esa meta se cumplirá para 2015. La cuestión de la migración internacional ha pasado a ocupar un lugar preponderante a nivel mundial. El UNFPA ha ingresado en el Grupo Mundial sobre la Migración, establecido para hacer frente a los problemas que plantean las migraciones internacionales. El Fondo copatrocinó importantes seminarios impartidos a misiones de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y la migración y los derechos humanos y la migración. En 2006, el

UNFPA dedicó su publicación anual insigne, Estado de la población mundial, a las cuestiones de migración, incluidos los jóvenes en movimiento.

**Progresos respecto del resultado iv): mejora de la utilización de datos demográficos desglosados por edad y sexo**

61. *Utilización de datos demográficos desglosados por sexo y edad de las bases de datos nacionales y subnacionales para dar seguimiento a los planes de desarrollo nacionales.* El UNFPA ha prestado apoyo a los países, en particular en la realización de censos y encuestas demográficas de salud, para fomentar su capacidad de reunir y analizar datos y difundir resultados y, lo que es aún más importante, utilizar esa información para llevar a cabo intervenciones en pro del desarrollo. La experiencia del Fondo demuestra que la disponibilidad de datos desglosados pertinentes y fiables es vital para que se tengan en cuenta las poblaciones marginadas.

62. En relación con las bases de datos y los sistemas de seguimiento, aunque se registraron avances en la elaboración de planes cuya ejecución sea verificable, hay que fomentar la capacidad nacional para que los encargados de su ejecución aprendan a desglosar los datos disponibles y a utilizarlos. En la planificación y ejecución de las actividades de reunión de datos se debe dar participación a grupos de la sociedad civil, al igual que en la supervisión y evaluación de las intervenciones en favor del desarrollo. De los 90 países que habían adoptado planes nacionales de desarrollo desde 2000, sólo 60 promovieron la realización de encuestas planificadas y 41 promovieron la participación de grupos de la sociedad civil en la supervisión y evaluación. El apoyo prestado por el UNFPA ha venido aumentando, y el número de oficinas en los países que informó de su participación en este ámbito pasó de 48 en 2004 a 83 en 2006 (anexo 3).

63. A nivel mundial, el UNFPA, junto con sus asociados, desempeñó un papel decisivo en la creación de capacidad nacional para realizar censos y encuestas planificadas. La información se reúne por tres medios: bases de datos y sistemas de seguimiento, censos de población y vivienda, y encuestas demográficas de salud, encuestas sobre salud reproductiva y estudios técnicos. Según indicaron las oficinas en los países, aumentó el número de países que contaban con una o más bases de datos demográficos desglosados por sexo, pasando de 74 en 2004 a 86 en 2006 (anexo 3). Este cambio obedece a la mayor calidad de los informes presentados por las oficinas en los países, pero también a un aumento real en la disponibilidad de bases de datos que pueden utilizarse para realizar actividades de planificación, supervisión y evaluación en materia de desarrollo. Como parte del apoyo que presta para fomentar coaliciones con donantes y asociados técnicos, el UNFPA continuará su colaboración con los gobiernos y con otros asociados para el desarrollo en la iniciativa DevInfo para respaldar el seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio y lograr que los datos sean accesibles mediante campañas de promoción, así como fomentando el uso de tecnologías modernas en la gestión de los datos, como los sistemas y bases de datos por Internet. En la República Árabe Siria, por ejemplo, se puso en marcha el sistema DevInfo como una iniciativa conjunta entre el Gobierno y el equipo de las Naciones Unidas en el país.

64. Como parte de los esfuerzos que despliega el UNFPA por apoyar la cooperación Sur-Sur, el Fondo ayudó a establecer un vínculo institucional entre la Oficina Central de Estadística del Afganistán, el Centro de Estadística del Irán y la Universidad de Teherán en el ámbito de la reunión, el procesamiento y el análisis de

datos demográficos. Durante los tres últimos decenios, el UNFPA ha promovido energicamente la realización de censos de población y vivienda. La División de África del Fondo ha iniciado los preparativos de los censos que se realizarán en 2010 y está prestando asistencia a 19 países del África subsahariana. En el Asia oriental y sudoriental, 12 países llevarán a cabo censos en el período comprendido entre 2005 y 2011. En el Afganistán, el UNFPA es el organismo de las Naciones Unidas encargado de coordinar los preparativos del primer censo completo de población y vivienda del país. En Banda Aceh (Indonesia), el UNFPA apoyó la realización de un censo provincial que permitió a los planificadores evaluar mejor las consecuencias del tsunami de 2004. En la región de los Estados árabes, su apoyo fue decisivo para los censos realizados en países y territorios que se encuentran en situaciones de conflicto, rehabilitación, reconstrucción y consolidación de la paz, como el Iraq, el Líbano, Somalia, el Sudán y el territorio palestino ocupado.

**Progresos respecto del resultado v): las políticas, los planes y las estrategias nacionales, subnacionales y sectoriales tienen en cuenta los vínculos entre la población y el desarrollo**

65. Este resultado refleja el apoyo del UNFPA a la integración de los vínculos entre las cuestiones de población y la pobreza en las políticas, planes y estrategias nacionales, subnacionales y sectoriales. Los objetivos establecidos en la CIPD y los objetivos de desarrollo del Milenio están vinculados de manera indisoluble en lo que se refiere tanto a la dinámica general de la pobreza como a los objetivos individuales. El objetivo de la CIPD de lograr el acceso universal a servicios de salud reproductiva de calidad para 2015 es fundamental para reducir la pobreza, la mortalidad materna e infantil, la propagación del VIH/SIDA, la desigualdad entre los géneros y la degradación del medio ambiente. Si bien se han realizado progresos, aún queda mucho por hacer para asegurar que haya sinergias entre esos objetivos.

66. *Vínculos explícitos entre las cuestiones de población y la pobreza en las políticas y los planes de desarrollo nacionales y en las estrategias de lucha contra la pobreza.* En el período comprendido entre 2004 y 2006, el UNFPA se dedicó a incorporar las dimensiones demográficas en los planes nacionales de desarrollo, incluidas las estrategias de lucha contra la pobreza. En 2006, el 87% de las oficinas en los países indicaron que habían llevado a cabo intervenciones para establecer vínculos explícitos entre las cuestiones demográficas y la pobreza, aumentar la capacidad de los grupos de la sociedad civil para promover los asuntos relacionados con la población, e incorporar dichos vínculos en la formulación de políticas y planes nacionales de desarrollo. Aunque el Fondo ha intensificado sus actividades de promoción de los vínculos entre las cuestiones demográficas y la pobreza, los resultados han sido inferiores a los previstos. El número de planes nacionales de desarrollo y estrategias de reducción de la pobreza en que se han incorporado cuestiones de población ha aumentado considerablemente a medida que se han adoptado nuevos planes, pero el porcentaje se mantuvo en alrededor del 40% al 50%. El UNFPA realizó actividades de fomento de la capacidad en este ámbito en la India, Kazajstán, la República Árabe Siria, Uganda y Viet Nam, que tenían por objeto consolidar la base de conocimientos y aptitudes de los planificadores de políticas y del personal técnico para integrar las variables de población, como por ejemplo la salud reproductiva, el envejecimiento, el género y la migración, en la planificación del desarrollo. Las actividades de promoción del UNFPA ayudaron a que se reflejaran los objetivos de la CIPD y los objetivos de desarrollo del Milenio

en los planes de desarrollo quinquenales de Omán, Turquía y el Yemen. En Eritrea, las políticas nacionales de reducción de la pobreza, seguridad alimentaria, educación, lucha contra las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, y género se formularon con apoyo del UNFPA. En este período del marco de financiación multianual se estableció una importante asociación entre el Banco Africano de Desarrollo y el UNFPA con el propósito de integrar las cuestiones de población en los programas del Banco.

67. En 2006, el vínculo que más se reflejó en los planes de desarrollo y las estrategias de lucha contra la pobreza fue entre la pobreza y la dinámica de la población: fecundidad, mortalidad, crecimiento demográfico (el 48% en general; el 63% en los DELP) y salud reproductiva, incluido el VIH/SIDA (el 36% en general; el 51% en los DELP). En esta esfera cabe destacar la insuficiente incorporación de la dinámica de la población, la igualdad entre los géneros y la prevención del VIH en los marcos de políticas y gastos. El UNFPA está empeñado en fortalecer su capacidad para incorporar la dinámica de la población en la planificación, ejecución y seguimiento de los planes y presupuestos nacionales, sobre todo en el contexto de los objetivos de desarrollo del Milenio. Además, dentro de la dinámica de la población, es preciso que los gobiernos y los asociados para el desarrollo comprendan y asimilen mejor la función de los jóvenes para aprovechar esta coyuntura demográfica favorable para la reducción de la pobreza y asegurar que las inversiones que se hagan en la salud, la educación y los medios de vida de los jóvenes sean estratégicas, eficaces y eficientes.

## C. Género

### **Objetivo 3 del marco de financiación multianual: Igualdad entre los sexos y empoderamiento de la mujer**

68. En el contexto de los objetivos de la CIPD y los objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con el género, las cuestiones de género forman parte de todos los programas del UNFPA, tanto las esferas relativas a la salud reproductiva como a la población y el desarrollo. Además, las cuestiones de género constituyen el núcleo de los programas y las campañas de promoción destinados a combatir la violencia por razón de sexo y suprimir la legislación discriminatoria. En cuanto a los indicadores de objetivos del marco de financiación multianual relativos al género, se ha progresado notablemente durante los últimos diez años en la educación y alfabetización de las mujeres y su participación en la vida cívica en muchos países y regiones, pero la discriminación sigue siendo grande en ciertos países, regiones o focos de pobreza o marginación social dentro de los países.

69. La igualdad entre los géneros en el sistema de enseñanza primaria y secundaria ha aumentado de manera general en las regiones en desarrollo. Las mayores dificultades siguen presentándose en el África subsahariana y el Asia occidental, donde la relación entre niñas y niños, sobre todo en la enseñanza secundaria, es la más baja. Entretanto, en todo el mundo en desarrollo, se observa una tendencia positiva en la relación entre las tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años. Es interesante señalar que los mayores progresos se han registrado en la participación de las mujeres en la vida pública. El porcentaje de escaños parlamentarios ocupados por mujeres aumentó considerablemente en todas las regiones en desarrollo, pasando del 10% en 1997 al 15% en 2006. Es menester reconocer que, pese a la participación activa del UNFPA en las intervenciones relativas a los derechos reproductivos, no siempre se ha

seguido un criterio de programación coherente respecto de las cuestiones de género. Además, para impulsar la igualdad entre los géneros, es preciso incorporar los temas de derechos humanos en la programación, centrándose en los grupos más vulnerables mediante enfoques que tengan en cuenta sus características culturales.

**Progresos respecto del resultado vi): los mecanismos institucionales y las prácticas socioculturales promueven y protegen los derechos de la mujer y la niña y promueven la equidad de género**

70. *Establecimiento de mecanismos nacionales o subnacionales para vigilar y reducir la violencia contra la mujer.* La violencia contra las mujeres y las niñas es un grave problema de salud y de derechos humanos, que se produce en el contexto más amplio de la discriminación por motivos de género en el acceso a la salud, la educación, los recursos y el poder de decisión en la vida privada y pública. El UNFPA, junto con sus asociados, se ocupa de generar y apoyar el compromiso nacional de lucha contra la violencia por razones de género y la adopción de medidas al respecto. El número de países que contaban con mecanismos nacionales y subnacionales para vigilar y reducir la violencia contra la mujer aumentó de 76 en 2004 a 91 en 2006. Sus actividades, de naturaleza muy variada, consistían en: promover el diseño eficaz de programas, ampliar su cobertura, apoyar la elaboración de protocolos, promover la asignación de recursos y partidas de gastos apropiados e introducir disposiciones legislativas. Como se observa en el anexo 3, durante el período que abarca este marco de financiación multianual, el UNFPA aumentó su apoyo a los países en que se ejecutaban programas para combatir la violencia contra la mujer. El aporte del UNFPA también fue importante para mitigar los efectos de la violencia por motivos de género en situaciones de emergencia y posteriores a conflictos, por ejemplo en el Iraq, Liberia, Somalia y el Sudán. Además, el Fondo ha participado activamente en actividades de promoción y fomento de la capacidad nacional para aplicar la resolución 1325 (2000) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas en respuesta a la violencia sexual en situaciones de conflicto armado. En Asia, el UNFPA trabajó con el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) para apoyar la formulación de políticas dirigidas a erradicar la violencia contra las mujeres y las niñas, especialmente en relación con la trata.

71. Se calcula que entre 120 y 140 millones de mujeres se han visto sometidas a la práctica de la mutilación genital femenina, que constituye una violación de los derechos básicos de las mujeres y las niñas y pone en grave peligro su salud. Todos los años, alrededor de 3 millones de niñas corren el riesgo de sufrir alguna forma de mutilación genital femenina. El UNFPA, en colaboración con el UNICEF y el UNIFEM, ha apoyado una serie de iniciativas para reducir la mutilación genital femenina en todo el mundo. Las que han obtenido mejores resultados, como por ejemplo en Kenya y Uganda, promovieron el diálogo a nivel comunitario y propusieron ritos de iniciación alternativos para celebrar la mayoría de edad sin necesidad de mutilar a las niñas. El UNFPA también ha colaborado con dirigentes locales y religiosos que trabajan como agentes de cambio en las comunidades de países como Burkina Faso, Egipto, Etiopía y el Senegal. En más de una decena de países en los que la práctica estaba muy difundida, se han promulgado leyes para ilegalizar la mutilación genital femenina. Se ha observado que la prevalencia de esta práctica ha venido disminuyendo en algunos otros países, como Eritrea, Kenya, Malí y Nigeria.

72. A nivel mundial, el UNFPA hizo aportes a los trabajos del Comité Permanente entre Organismos sobre las directrices para las intervenciones contra la violencia por razón de género en situaciones humanitarias. En junio de 2006, el UNFPA organizó

el Simposio internacional sobre la violencia sexual en situaciones de conflicto y posteriores a conflictos, patrocinado por la Comisión Europea y el Gobierno de Bruselas. Los representantes de unos 30 países que participaron en el simposio compartieron sus experiencias y estrategias y renovaron su compromiso de erradicar el flagelo de la violencia sexual en los países asolados por la guerra. En la clausura del simposio, los delegados emitieron el Llamado a la Acción de Bruselas, en que se esbozan 21 medidas que han de adoptarse y que van desde la eliminación de la impunidad de los perpetradores hasta la formulación y financiación de planes nacionales de acción.

73. *Eliminación de la legislación nacional y subnacional de las disposiciones que discriminan a la mujer y la niña.* En la legislación nacional y subnacional persisten disposiciones discriminatorias contra la mujer, que representan barreras jurídicas que impiden lograr la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer. De una muestra de 99 países en que se ejecutan programas, 37 oficinas del UNFPA informaron de que existían disposiciones discriminatorias en el derecho positivo, tanto de origen parlamentario como jurisprudencial, y 64 oficinas notificaron que existían disposiciones discriminatorias en la legislación subnacional, refiriéndose al derecho religioso y consuetudinario. Las oficinas en los países hacen un desglose de las disposiciones discriminatorias en cinco esferas: los recursos económicos; la educación; la salud, incluida la salud reproductiva; las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA; y el lugar de trabajo. En el período 2004-2006, se observó que la discriminación de la mujer y la niña, tanto en la legislación nacional como subnacional, estaba más generalizada respecto del acceso a los recursos económicos. De manera general, según los informes, la discriminación a nivel subnacional era entre dos y cuatro veces mayor que a nivel nacional.

74. El UNFPA colabora con los países para eliminar esas disposiciones discriminatorias y ha venido prestando más apoyo en esta esfera. El porcentaje de oficinas en los países que prestaron apoyo para eliminar las disposiciones discriminatorias de la legislación aumentó del 64% en 2004 al 84% en 2006 (véanse más detalles en el anexo 3). La esfera en la que el UNFPA participó en mayor medida fue la creación de capacidad de los grupos de la sociedad civil para abogar por que se eliminen las disposiciones discriminatorias contra la mujer y la niña.

75. En la región de los Estados árabes, las estrategias aplicadas incluyeron actividades de promoción, basadas en datos concretos, entre los encargados de adoptar decisiones y parlamentarios; utilización de datos desglosados por sexo para la planificación; análisis estratégico de los vínculos entre salud reproductiva, pobreza, género y los objetivos de desarrollo del Milenio; y apoyo a la formulación de estrategias. El hilo conductor de todas esas estrategias es el fomento continuo de la capacidad del personal y las instituciones nacionales. En cuanto a las asociaciones, el UNFPA ha colaborado estrechamente en África con una red regional de ministras y parlamentarias africanas. En la República Democrática Popular Lao, trabajó con el Comité Nacional Lao para el Adelanto de la Mujer para apoyar la elaboración del plan estratégico nacional para el adelanto de la mujer, adoptado por el Gobierno en 2006.

76. *Existencia de asociaciones de la sociedad civil que fomentan activamente la igualdad entre los sexos, la potenciación de la mujer y la niña y los derechos reproductivos.* El fortalecimiento del papel de la sociedad civil para promover el empoderamiento de la mujer y los derechos reproductivos es prioritario en todas las esferas programáticas del UNFPA. La tarea de dar seguimiento a las asociaciones es decisiva para evaluar la medida en que la sociedad civil se organiza para promover

la equidad y la igualdad entre los géneros, el empoderamiento de la mujer y los derechos humanos. Los informes presentados durante el período que abarca el marco de financiación multianual indicaron que existían movimientos, alianzas, coaliciones, redes y comités multisectoriales en el 95% de los países donde se ejecutaban programas apoyados por el UNFPA (anexo 2). Ello representa un aumento del 16% desde 2004. En los últimos años, el Fondo aumentó su apoyo a la consolidación de las asociaciones con la sociedad civil, incluso mediante el fomento de la capacidad de las ONG para realizar actividades de promoción (anexo 3).

77. El UNFPA ha trabajado activamente a nivel nacional, regional y mundial en la promoción de la equidad entre los géneros en las asociaciones que se ocupan de los DELP, los enfoques sectoriales relativos a la salud, y la presentación de informes sobre el estado de cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio, así como en la ejecución de programas de salud reproductiva. En África, la incorporación de la perspectiva de género se ha producido, entre otras vías, mediante actividades de promoción de las cuestiones relativas a la salud reproductiva en las que participan las primeras damas, y la contratación y formación de educadores-educandos y miembros de comités de gestión de la radio comunitaria. Otros logros a nivel regional son: el aumento de la capacidad y las competencias de los miembros de la red regional de ministras y parlamentarias africanas y el establecimiento del Comité de Presidentes de Parlamentos Africanos sobre cuestiones de población y desarrollo, que se vinculará con la labor del Parlamento PanAfricano, creado en 2004 bajo los auspicios de la Unión Africana. El UNFPA también consolidó su colaboración con asociaciones de parlamentarias, magistradas y abogadas de numerosos países, incluidos Cabo Verde, Côte d'Ivoire, el Ecuador, Etiopía, Guinea-Bissau, Kenya, la República Democrática del Congo, Santo Tomé y Príncipe y Sierra Leona.

#### **IV. Marco de gestión basada en los resultados**

78. Con sus esfuerzos constantes por mejorar la eficacia organizativa, durante el período que abarca este marco de financiación multianual el UNFPA progresó en el fortalecimiento de una cultura de gestión basada en los resultados. Todas las dependencias del UNFPA fomentaron activamente la programación de calidad basada en los resultados. En una auditoría externa de la gestión basada en los resultados realizada en 2005, se decía que había habido “progresos considerables” en la aplicación de este enfoque durante los cuatro años anteriores. Los análisis realizados a lo largo de los últimos años también ponen de manifiesto que el UNFPA está firmemente centrado en la capacitación del personal como parte estratégica de esa cultura. En sus esfuerzos constantes por fortalecer e institucionalizar la gestión basada en los resultados, el UNFPA está en vías de introducir el cuadro de mando integral<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> El cuadro de mando integral es un mecanismo de gestión y rendición de cuentas que especifica referencias y objetivos claros para los productos de los programas y de la gestión. Cada uno de los productos “pertenece” a un miembro del personal, encargado de garantizar que se logren progresos y se alcancen los objetivos. Cada “propietario” recibe la asistencia de un equipo de compañeros en la supervisión de la ejecución. Los exámenes periódicos del cuadro de mando integral permiten obtener datos e información sobre los progresos realizados.

## A. Liderazgo

79. Uno de los criterios que utiliza el UNFPA para evaluar su liderazgo en el ámbito de la población y la salud reproductiva consiste en examinar el éxito de la movilización de recursos para ejecutar el Programa de Acción de la CIPD en función de los recursos ordinarios y de otro tipo conseguidos, el número de contribuyentes al Fondo y la capacidad de las oficinas de los países para movilizar recursos extrapresupuestarios por valor de al menos 1 millón de dólares. La cifra record de fondos conseguidos y de países contribuyentes alcanzada en 2004 fue superada en los dos años siguientes. El número de miembros del “club del millón de dólares” (oficinas que movilizaron más de 1 millón de dólares para los programas por países) aumentó en el 50% en el período 2004-2006. La ampliación de la base de donantes del UNFPA y el aumento de las contribuciones voluntarias y de promesas de contribuciones multianuales recibidas de gobiernos donantes en los últimos años ha resultado fundamental para que el Fondo preste asistencia a los países en la ejecución del Programa de Acción de la CIPD y la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio. Los ingresos procedentes de los recursos ordinarios aumentaron de 331,6 millones de dólares en 2004 a 389,3 millones de dólares en 2006 (cuadro 2). Además, el número de gobiernos donantes aumentó de 166 en 2004 a 180 en 2006, y las promesas de contribuciones multianuales aumentaron de 49 en 2004 a 74 en 2006, con lo que 2006 pasó a ser el año de mayores éxitos financieros de toda la historia del UNFPA. La tendencia positiva en la movilización de recursos demuestra el compromiso de los donantes y su respaldo al mandato y a la labor del Fondo. Al mismo tiempo, debe considerarse la posibilidad de ampliar la base de donantes para que las contribuciones sean más proporcionales, ya que en 2006 los tres donantes principales aportaron cerca del 50% del total de los recursos ordinarios del Fondo.

Cuadro 2

### Movilización de recursos: indicadores clave del marco de gestión basada en los resultados

	2004		2006	
Recursos ordinarios y otros recursos movilizados durante el actual período del marco de financiación multianual (incluidos los intereses y otros ingresos)	Recursos ordinarios:	331,6 millones de dólares	Recursos ordinarios:	389,3 millones de dólares
	Otros recursos:	174,5 millones de dólares	Otros recursos:	216,2 millones de dólares
	Total:	506,1 millones de dólares	Total:	605,5 millones de dólares
Número de países que contribuyen a los recursos ordinarios y otros recursos del UNFPA		166		180
Número de oficinas en los países que han conseguido promesas de cofinanciación por valor de al menos 1 millón de dólares durante el actual marco de financiación multianual		17		26

80. Además, las contribuciones del sector privado aportaron visibilidad y apoyo adicionales a la labor del UNFPA. Por ejemplo, en 2005, Virgin Unite, la sección independiente de beneficencia del grupo de empresas Virgin organizó un evento de recaudación de fondos en Londres en el que consiguió 1 millón de dólares para la campaña contra la fístula obstétrica. La Fundación pro Naciones Unidas, la William and Flora Hewlett Foundation, la John D. y Catherine T. MacArthur Foundation y otras fundaciones prometieron hacer contribuciones a las actividades de promoción del UNFPA durante los dos años siguientes. El UNFPA también recibió donaciones de empresas privadas por 15,4 millones de dólares en 2006 y 17,3 millones de dólares en 2007.

## **B. Programas de calidad basados en los resultados**

81. El UNFPA continuó sus esfuerzos por fortalecer la capacidad del personal en la planificación estratégica, la supervisión y la evaluación, además de consolidar la capacidad de sus homólogos nacionales y de las ONG asociadas en esos ámbitos. Desde 2004 la interfaz en la web del sistema “i-Track” ayuda a que todo el personal adopte un enfoque de la planificación, supervisión y presentación de informes sobre los programas más orientado a los resultados. Gracias a ese sistema, el UNFPA puede recopilar los informes anuales publicados en Internet por todas las oficinas en los países y las dependencias de la sede. La introducción del sistema Atlas y la aplicación experimental de su módulo de gestión también está contribuyendo a mejorar el funcionamiento y la calidad de los programas. El nuevo cuadro de mando integral es otra herramienta de ayuda para la Administración a la hora de evaluar el desempeño del UNFPA basado en los resultados. El Fondo, junto con otras organizaciones, ha venido adoptando medidas para aplicar la presupuestación basada en los resultados, que permite mayor flexibilidad en la asignación de los recursos del presupuesto de apoyo bienal para apoyar a los programas en todos los niveles. El UNFPA emprendió una serie de iniciativas de aprendizaje y capacitación para el personal de programación y gestión sobre el terreno a fin de mejorar sus competencias en la programación basada en los resultados. Con esa capacitación el personal de las distintas divisiones geográficas ha podido emplear mejor el sistema Atlas para conseguir una programación basada en los resultados de calidad.

82. Para identificar los riesgos internos y externos a que están expuestas las operaciones del UNFPA en 2006, se llevaron a cabo nueve evaluaciones de supervisión (siete oficinas en los países, un equipo de apoyo técnico y una dependencia ubicada en la sede). Pese a no ser representativas, las misiones formularon recomendaciones para seguir haciendo frente a los riesgos, contando entre ellos la insuficiente cantidad y calidad de las evaluaciones previas a la formulación de nuevos programas, la falta de datos de referencia y objetivos para poder dar seguimiento a los resultados, y la existencia de sistemas de supervisión que no estaban orientados a los resultados. La falta de capacidad organizativa para hacer aportes a la elaboración de planes de acción de los programas en los países, figuró entre los principales riesgos que debieron enfrentar algunas oficinas. Durante el período de que se informa, el UNFPA apoyó 767 evaluaciones en general y una metaevaluación destinada a establecer parámetros de referencia que permitieran evaluar las mejoras en la calidad y la coherencia de las evaluaciones financiadas por el Fondo. También se examinó la incorporación de las cuestiones de género en las publicaciones del UNFPA para asegurar la calidad y coherencia de los mensajes sobre estas cuestiones.

**Cuadro 3**  
**Programación de calidad basada en los resultados: indicadores**  
**clave del marco de gestión basada en los resultados**

<i>Datos correspondientes a oficinas en que se ejecutan programas y que presentaron información entre 2004 y 2006</i>	2004	2006
Porcentaje de oficinas con un programa del país que cuenta con datos de referencia para al menos un 75% de sus indicadores de productos	25	35
Porcentaje de oficinas con un programa del país que ha cumplido al menos un 75% de sus planes de supervisión mediante visitas sobre el terreno <sup>a</sup>	61	66

<sup>a</sup> En general, en 2004, el 78% de las oficinas en los países contaban con un plan de supervisión mediante visitas sobre el terreno; en 2006, ese porcentaje fue del 86%. Por lo tanto, ha aumentado en números absolutos la cantidad de oficinas que han cumplido esos planes.

83. Para responder mejor a la necesidad de datos sobre proyectos específicos y mejorar la presentación de información sobre los proyectos del Fondo Fiduciario de la Unión Europea, el UNFPA participó en el desarrollo de un sistema de seguimiento de proyectos por conducto de dos de sus divisiones geográficas. La División de Asia y el Pacífico brindó más apoyo a las oficinas en los países en la gestión basada en los resultados proporcionándoles asesoramiento acerca de la preparación del plan de trabajo anual y el plan de acción de los programas que se ejecutan en los países con una estructura clara de gestión de cada programa. La División de América Latina y el Caribe ofreció información y capacitación en el proceso de programación conjunta para los países a las oficinas del UNFPA y a los miembros de los equipos de las Naciones Unidas en los países de esa región. En África el personal del equipo de apoyo técnico organizó retiros de planificación estratégica entre organismos con los equipos de las Naciones Unidas en los países de la región para formular los Marcos de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y para capacitar y prestar asistencia al personal nacional del Fondo en estos nuevos procesos de programación.

### C. Excelencia de los recursos humanos

84. El UNFPA ha elaborado y está aplicando una estrategia de recursos humanos dedicada a mejorar y mantener la motivación y capacidad del personal. Esa estrategia consiste en asignar al personal basándose en el marco de competencias; conservar a los mejores empleados, ofreciéndoles mejores oportunidades de capacitación y crecimiento profesional; y aplicar políticas de rotación y de equilibrio entre el trabajo y la vida familiar. La tipología de las oficinas en los países experimentada en 2003 como sistema para determinar la presencia del UNFPA a nivel nacional se ha aplicado plenamente. Mediante un proceso de revisión se está analizando su capacidad de respuesta a las necesidades de personal de las oficinas en los países. Con el paso a una nueva estructura organizativa será necesario prestar más atención a la concepción de los puestos, la formulación del mandato de cada dependencia y la clasificación de los puestos. Para afianzar las competencias del personal se exige que todos los candidatos que presenten solicitudes para ocupar puestos directivos pasen por un proceso de selección obligatorio que incluye una evaluación externa independiente.

85. En 2006, la tasa de vacantes se mantuvo alta con una media mensual de 66 puestos. La cuestión más problemática fue la dotación de puestos de representantes y puestos nacionales del cuadro orgánico en algunas regiones donde las vacantes no cubiertas durante largo tiempo habían afectado el desempeño de la dependencia. El UNFPA enfrenta cada vez más problemas de contratación, como la creciente competitividad de las ONG y otras organizaciones de las Naciones Unidas, mayores dificultades para encontrar personal dispuesto a trabajar en lugares de destino difíciles y la alta tasa de rotación del personal por el aumento de la movilidad y las jubilaciones. A fin de solucionar algunos de estos problemas, el UNFPA ha elaborado una lista de candidatos que ha ayudado a reducir las demoras en el proceso para cubrir los puestos vacantes. El sistema de contratación electrónico se integrará con otras herramientas electrónicas de gestión de los recursos humanos como Peoplesoft y las nóminas de sueldos. En el período 2008-2011 correspondiente al próximo plan estratégico comenzarán a aplicarse los marcos de planificación de la fuerza de trabajo y de la sucesión para preparar al personal que ocupará cargos nuevos o de nivel superior o de diferentes ramas funcionales.

86. El sistema de evaluación de la actuación profesional y perfeccionamiento del personal está en pleno funcionamiento en la actualidad. En general, el sistema ha seguido siendo bien recibido por el personal pese a que las dependencias ubicadas en la sede deben mejorar el cumplimiento de los plazos. El sistema reveló que no se ha logrado grandes progresos en lo que se refiere a la finalización de la mayoría de las actividades incluidas en los planes de formación de los funcionarios nacionales del cuadro orgánico ni en su nivel de competencia en la gestión basada en los resultados. Sin embargo, pese a que el aumento en los valores porcentuales de los indicadores fue marginal, se han logrado progresos considerables en números absolutos, pues aumentó el porcentaje de oficinas con planes anuales de formación de personal, del 69% en 2004 al 80% en 2006.

#### Cuadro 4

#### **Excelencia de los recursos humanos: indicadores clave del marco de gestión basada en los resultados**

<i>Cifras correspondientes a las oficinas en los países en que se ejecutan programas que sólo presentaron información entre 2004 y 2006</i>	2004	2006
Porcentaje de oficinas con un programa del país que consideran que su personal del cuadro orgánico domina la gestión basada en los resultados	54	57
Porcentaje de oficinas con un programa del país en las que los funcionarios nacionales del cuadro orgánico realizaron al menos un 75% de las actividades incluidas en sus planes anuales de formación del personal	54	55

## D. Aprendizaje e intercambio de conocimientos

87. La generación, recopilación y divulgación de conocimientos y de la experiencia adquirida son esenciales para la gestión basada en los resultados. Para favorecer las actividades sobre el terreno, el UNFPA ha creado una estrategia amplia de intercambio de conocimientos y gestión de conocimientos para fomentar y facilitar la colaboración e interconexión entre los miembros del personal y con los asociados externos. La estructura de la estrategia del UNFPA sobre intercambio de conocimientos y gestión de conocimientos está compuesta por 11 redes de expertos y “activos de conocimientos” sobre temas prioritarios del Fondo y por el DocuShare, un archivo electrónico de documentos y publicaciones del Fondo. El personal de las oficinas en los países a menudo comparte la información obtenida de los “activos de conocimientos” con sus contrapartes nacionales; esa información, junto con los materiales archivados en el DocuShare ofrecen una base de pruebas para la programación. Los datos del UNFPA correspondientes a 2006 indican que cada vez más oficinas en los países (entre el 73% y el 81%) emplean los “activos de conocimientos”, incluso como apoyo a las actividades de promoción, capacitación y otras relacionadas con los programas.

88. El personal tiene fácil acceso a través de Internet a los recursos de intercambio de conocimientos y la gestión de conocimientos del UNFPA. Esos recursos incluyen una biblioteca digital (supermercado en Internet), herramientas electrónicas para documentar las lecciones aprendidas y un programa de aprendizaje electrónico para que el personal haga mejor uso de las herramientas disponibles para el intercambio de conocimientos. Con fines de colaboración y promoción, el UNFPA creó el sitio web sobre población y salud reproductiva del Portal de Desarrollo que puede consultarse en Internet. El sitio incluye más de 4.700 vínculos a distintos recursos y tiene casi 9.000 miembros de la comunidad de desarrollo, entre los que figuran académicos, ministerios de gobierno, medios de comunicación, ONG, además de miembros de la sociedad civil. El UNFPA tiene planeado crear en 2007 un nuevo sitio web para el intercambio de conocimientos y la gestión de conocimientos que aumentará la capacidad del personal de apoyar la cooperación Sur-Sur. Para crear este sitio web se utilizarán programas informáticos de código fuente abierto a fin de fomentar la colaboración en todo el sistema de las Naciones Unidas y la plena integración con otros sistemas, entre ellos el portal general del UNFPA.

89. El UNFPA ha estado a la cabeza de la introducción de la estrategia de intercambio de conocimientos y gestión de conocimientos en el sistema de las Naciones Unidas. En 2005 y 2006, el UNFPA presidió el Grupo de Trabajo sobre gestión de conocimientos del GNUM y participó en las actividades del grupo de tareas encargado de la gestión de conocimientos de la Junta de jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación. Asimismo, el UNFPA es la primera organización de las Naciones Unidas que ha establecido la competencia en materia de intercambio de conocimientos y la ha incorporado en la descripción de todas las funciones y en las evaluaciones de la actuación profesional.

90. Pese a que el UNFPA ha realizado progresos considerables en cuanto a la valoración y el uso de los mecanismos existentes de intercambio de conocimientos y gestión de conocimientos, aún persisten algunos riesgos y problemas. Es preciso documentar mejor las lecciones aprendidas, incluso las negativas, y ponérselas a disposición de los asociados externos. Además, la unificación del enfoque para el intercambio de conocimientos en todo el UNFPA facilitaría la transferencia y la

repetición de las buenas prácticas. La reorientación hacia una organización en la que se intercambian conocimientos implica pasar de una cultura de investigación académica a una cultura de investigación operativa más centrada en el análisis. Asimismo, el personal debe ser capaz de determinar la pertinencia de la información para terceras partes. Además, en toda la organización se debe asumir el compromiso de incorporar los documentos importantes al DocuShare de modo periódico y sistemático.

**Cuadro 5**  
**Evaluación del marco de aprendizaje institucional: progresos**  
**realizados entre 2005 y 2006**

(En porcentaje)

	2005	2006
Las necesidades de aprendizaje del personal se identifican en el sistema de evaluación de la actuación profesional y perfeccionamiento del personal	39	55
El personal tiene fácil acceso a información acerca de las oportunidades de aprendizaje	37	50
La Subdivisión de Aprendizaje y Perspectivas de Carrera facilita el acceso al aprendizaje	42	60
El personal decide dedicar, como promedio, más de 10 días al aprendizaje	44	51
El personal colabora con su supervisor inmediato para determinar las necesidades de aprendizaje	38	43

91. La evaluación del marco de aprendizaje institucional de 2006 indicó que, en comparación con 2005, el UNFPA había realizado progresos importantes como organización promotora del aprendizaje. El Fondo ofreció una serie de cursos de capacitación y aprendizaje para el personal, además de programas de educación a distancia sobre salud reproductiva, población y desarrollo y cuestiones de género. Sin embargo, había opiniones divididas sobre el acceso a las oportunidades de aprendizaje brindadas por el UNFPA y la mitad del personal manifestó que no estaba de acuerdo en que éstas fueran de fácil acceso (cuadro 5). Pese a que las conclusiones de 2006 apuntan a que la organización se centra firmemente en el aprendizaje, aún quedan algunos obstáculos como las restricciones presupuestarias, que limitan las oportunidades de aprendizaje, y los distintos tipos de contratos que impiden que algunos empleados se beneficien de los programas de aprendizaje.

92. Para fomentar la capacidad de liderazgo y de gestión del personal, los representantes adjuntos y los representantes auxiliares de las oficinas en los países recibieron cursos de capacitación adecuados. El personal directivo superior también cursó una serie de seminarios de gestión para orientarles acerca de la dirección de las transformaciones profundas. Además, se brindó la oportunidad de participar en cursos de gestión para mentores de la Universidad de Harvard y en 2006 y 2007, se han venido impartiendo en tres idiomas distintos, cinco cursos concretos relacionados con la gestión de los cambios, la organización de reuniones, la presentación de información y la gestión de la propia trayectoria profesional.

También se organizaron tres proyectos de aprendizaje en la tarde en las que participaron casi el 50% de todas las oficinas en los países.

## E. Sistemas de rendición de cuentas

93. La mejora de la rendición de cuentas ha sido una cuestión prioritaria para el UNFPA durante el período que abarca el marco de financiación multianual. Entre los progresos destacados en esta esfera figura el establecimiento de un Comité Asesor de Auditoría Independiente para orientar al Fondo acerca de: la mejora de la rendición de cuentas; la aprobación y aplicación de un modelo de gestión de los riesgos del UNFPA; el aumento de la supervisión a todos los niveles con la introducción de una línea telefónica para presentar denuncias de fraude con supervisión periódica para detectar los casos con rapidez; y adopción de una serie de prácticas innovadoras y soluciones tecnológicas para satisfacer de modo adecuado los requisitos en materia de auditoría y presentación de informes (cuadro 6). Entre esas soluciones cabe mencionar la introducción de un nuevo programa informático de auditoría en función del riesgo, una base de datos de auditoría y evaluación y un mecanismo de seguimiento de las vacantes mejorado. En colaboración con el PNUD se están probando e introduciendo novedades en el sistema Atlas como el sistema electrónico de adquisiciones y los módulos de contratos y facturación. En 2007 entrará en funcionamiento un módulo de tesorería. Cada uno de los módulos ha ayudado a la organización a racionalizar sus actividades y responsabilidades y aportado mayor flexibilidad y transparencia al proceso. La colaboración en el marco del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas sigue ofreciendo oportunidades para mantenerse al día de las principales cuestiones de evaluación, los acontecimientos y las tendencias fuera del UNFPA y del sistema de las Naciones Unidas, y para aplicar enfoques más coordinados y normas comunes.

Cuadro 6

### Sistemas de rendición de cuentas: indicadores clave del marco de gestión basada en los resultados

(En porcentaje)

<i>Cifras correspondientes a las oficinas que presentaron datos entre 2004 y 2006</i>	2004	2006
<b>Sistemas de rendición de cuentas</b>		
Porcentaje de auditorías internas con resultados satisfactorios o parcialmente satisfactorios	78	83
Porcentaje de oficinas en los países que han realizado exámenes semestrales o anuales de sus planes de gestión	89	96

94. En cuanto a los proyectos de ejecución nacional, el UNFPA está preparando evaluaciones de los informes de auditoría correspondientes a 60 países y un informe resumido que servirán de orientación a las oficinas en los países para resolver los fallos de control interno en la ejecución de los proyectos. Además, en 2006, el UNFPA comenzó los preparativos para la incorporación de las Normas Contables Internacionales para el Sector Público (IPSAS) que sustituirán a las Normas de Contabilidad del Sistema de las Naciones Unidas en 2008. Las IPSAS son un conjunto de normas contables de alta calidad elaboradas de manera independiente.

El concepto de rendición de cuentas fue el tema principal de varias sesiones de capacitación impartidas a de personal a todas las categorías de las oficinas en los países. El UNFPA también comenzó a ofrecer cursos de capacitación sobre la prevención del fraude y, basándose en las conclusiones de las auditorías internas y externas de 2006, redactó un documento sobre gestión del desempeño para utilizarlo en las reuniones de planificación regionales. En ese documento, entre otras cosas, se esbozaban los principales problemas que debían abordar las oficinas en los países. Ya hay indicios de que, desde entonces, ha mejorado el desempeño en varios ámbitos.

95. Una innovación clave en la estrategia de gestión basada en los resultados es la aplicación del cuadro de mando integral. Con esta herramienta la administración podrá determinar cuánto se ha avanzado en el cumplimiento de las metas de gestión institucional establecidas en el nuevo plan estratégico para 2008-2011, vinculándolas con los objetivos individuales y de las dependencias mediante el sistema de evaluación de la actuación profesional y perfeccionamiento del personal y los planes de gestión de las oficinas, respectivamente. Cuando se haya aplicado, el UNFPA contará por primera vez con un mecanismo de rendición de cuentas a nivel individual y colectivo para que los directores y el personal directivo superior rindan cuentas sobre la obtención de los resultados de gestión. En 2007, el UNFPA también está poniendo a prueba de manera experimental un cuadro de mando regional complementario en la División de Asia y el Pacífico. Para 2007-2008 se tiene previsto extender el uso del cuadro de mando integral a otras divisiones geográficas y oficinas en los países. La incorporación de los resultados programáticos en el cuadro de mando está prevista para principios de 2009.

## **V. Marco integrado de recursos**

96. Los ingresos del UNFPA procedentes de los recursos ordinarios han aumentado constantemente a lo largo del período comprendido entre 2004 y 2007, pasando de 332 millones de dólares en 2004 a una cifra estimada de 399 millones de dólares en 2007, lo que supone un aumento de alrededor del 6% anual. Se estima que los ingresos procedentes de recursos ordinarios para el período 2004-2007 ascenderán a 1.470 millones de dólares, basándose en la cifra de ingresos estimada para 2007. Se calcula que los ingresos del UNFPA procedentes de otros recursos asciendan a 720 millones de dólares en el período 2004-2007. La cifra estimada de ingresos procedentes de los recursos ordinarios para 2004-2007 es, por lo tanto, superior a la prevista para el período en las necesidades revisadas de 2005, que era de 1.434 millones de dólares, mientras que los ingresos procedentes de otros recursos son más del doble de los previstos en el marco de financiación multianual para 2004-2007.

Cuadro 7  
**Necesidades aprobadas en el marco de financiación multianual  
 para 2004-2007 y estado de aplicación**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Necesidades iniciales (2004) 2004-2007<sup>a</sup></i>		<i>Necesidades revisadas (2005) 2004-2007<sup>b</sup></i>		<i>Aplicación efectiva 2004-2007<sup>c</sup></i>	
<b>Recursos ordinarios</b>						
Programas por países	640	53%	800	56%	806	55%
Programa multinacional	124	10%	155	11%	169	12%
Programa de asesoramiento técnico	76	6%	76	5%	77	5%
<b>Total, programas</b>	<b>841</b>	<b>70%</b>	<b>1 031</b>	<b>72%</b>	<b>1 053</b>	<b>72%</b>
Presupuesto de apoyo bienal en cifras netas	318	26%	357	25%	353	24%
Recursos varios, sistema de planificación institucional de los recursos y seguridad <sup>d</sup>	45	4%	46	3%	65	4%
<b>Total, presupuesto de apoyo bienal y recursos varios</b>	<b>363</b>	<b>30%</b>	<b>403</b>	<b>28%</b>	<b>418</b>	<b>28%</b>
<b>Total, recursos ordinarios</b>	<b>1 203</b>	<b>100%</b>	<b>1 434</b>	<b>100%</b>	<b>1 470</b>	<b>100%</b>
<b>Otros recursos</b>						
Programas y recursos de otro tipo	320		320		650	
<b>Total de recursos</b>	<b>1 523</b>		<b>1 754</b>		<b>2 120</b>	

<sup>a</sup> Véase el documento DP/FPA/2004/4, cuadro 1.

<sup>b</sup> Véase el documento DP/FPA/2005/7 (Part I), cuadro 6.

<sup>c</sup> Gastos reales para 2004, 2005 y 2006. Gastos estimados para 2007.

<sup>d</sup> Incluye las contribuciones a la reserva operacional, la financiación de los seguros médicos después de la separación del servicio y las contribuciones al fondo para el fortalecimiento de las capacidades.

97. Como se ha mencionado anteriormente, los ingresos procedentes de los recursos ordinarios estimados para el período del marco de financiación multianual ascendieron a 1.470 millones de dólares, cifra que también corresponde a los gastos estimados. Los gastos estimados con cargo a otros recursos, que ascendieron a 650 millones de dólares, aparecen desglosados por principales objetos de los gastos en el cuadro 7. El desglose detallado de los gastos por objetivo, resultado, región geográfica y recursos asignados por grupos de países figura en el panorama estadístico (DP/FPA/2007/7 (Part I)/Add.1) presentado como adición al presente informe.

## VI. Experiencia adquirida y consideraciones estratégicas

98. El UNFPA además de hacer un examen de los informes anuales de las oficinas en los países y de otras dependencias, mediante mecanismos internos de seguimiento, para observar el comportamiento de los indicadores del marco de financiación multianual, encargó un examen independiente de la aplicación del marco de financiación multianual para 2004-2007 a fin de determinar la experiencia

adquirida e incorporarla en el nuevo plan estratégico. El Fondo concluyó que, en general, el marco de financiación multianual en curso había proporcionado una buena orientación en cuanto a la misión y la dirección estratégica del UNFPA y había conseguido que la organización orientara sus esfuerzos a resultados específicos. El marco de financiación multianual permitió que los programas se adaptaran a las necesidades de los países. Además, fomentó una cultura de programación basada en los resultados dentro de la organización, tema que suscitó especial preocupación para el UNFPA durante el marco de financiación multianual en curso.

99. *Marco de resultados estratégicos.* En relación con el marco de resultados estratégicos, las evaluaciones revelaron que los objetivos y resultados del marco de financiación multianual, si bien reflejaban el mandato de la CIPD, podían afinarse de manera que la función especializada del UNFPA, como parte de un sistema de las Naciones Unidas más cohesionado, quedara definida claramente. En el examen se señalaba que no podía determinarse el origen de los cambios debido a que los resultados e indicadores eran amplios y de alto nivel. Además, en muchos casos, no se disponía de los datos necesarios a nivel nacional acerca de los indicadores de objetivos y resultados. Para resolver el problema de la procedencia de los cambios en el marco de financiación multianual en curso, en el cual los resultados e indicadores son demasiado amplios para que el UNFPA pueda rendir cuentas, se exigirá que los programas regionales y mundiales que figuren en el nuevo plan estratégico tengan productos bien definidos por los que el Fondo deberá rendir cuentas.

100. En cuanto al mandato del UNFPA se han extraído varias enseñanzas que servirán de base para adoptar medidas. Se lograron avances importantes en el ámbito normativo y de elaboración de modelos que deben aprovecharse para aplicar en mayor escala programas eficaces que beneficien a los grupos más marginados. Con la nueva meta incorporada a los objetivos de desarrollo del Milenio, lograr el acceso universal a los servicios de salud reproductiva exigirá una definición operativa en el nuevo contexto y un examen de la función del UNFPA en el fortalecimiento de los sistemas de salud. Para mejorar la salud sexual y reproductiva es fundamental que los sistemas de salud sean efectivos; ello hace necesario no sólo inversiones financieras, sino también contar con los recursos humanos necesarios en múltiples esferas donde son escasos. Para cerrar esta brecha, es necesario realizar modificaciones en las políticas y leyes, así como en la planificación de los recursos humanos, lo que se ha considerado como esfera central para el UNFPA y sus asociados a fin de aumentar el acceso a los servicios de salud reproductiva.

101. La falta de acceso a suministros asequibles, combinada con los deficientes sistemas de distribución y la poca atención que se presta al fomento de la demanda, es uno de los mayores obstáculos al logro del acceso universal a los servicios de salud reproductiva y de prevención del VIH. Por ello, el UNFPA debe redoblar esfuerzos por asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva y centrarse en dar más apoyo a los mecanismos nacionales y a la reunión de datos para el seguimiento y evaluación de su empleo y resultados.

102. En la esfera de la población y el desarrollo, la conclusión principal a que se ha llegado es que no se han incorporado lo suficiente la dinámica de la población, la igualdad entre los géneros y la prevención del VIH en los marcos normativos y de gastos. Para superar esa dificultad, el UNFPA debe mostrarse más activo en la

planificación, ejecución y supervisión de los planes y presupuestos nacionales y debe colaborar eficazmente con los asociados principales como el Banco Mundial y los equipos de las Naciones Unidas en los países en el contexto de la reforma de las Naciones Unidas. Además, las nuevas cuestiones de población como la migración, el envejecimiento, la urbanización y la población y el medio ambiente han venido recibiendo mayor atención a nivel internacional y el UNFPA debería empeñarse más en incorporarlos de manera adecuada en su programación.

103. Para aprovechar la coyuntura demográfica actual que ofrece una oportunidad de reducir la pobreza, los gobiernos deben entender y asimilar mejor el papel que desempeñan los jóvenes en la dinámica de la población. El UNFPA ha elaborado un marco estratégico sobre los jóvenes y seguirá centrando su labor en este grupo de población, colaborando con otros asociados en el contexto de su ventaja comparativa y especialización a nivel mundial, regional y nacional. El UNFPA debe fortalecer su liderazgo, en particular a nivel nacional, como organismo rector, dentro del ONUSIDA, del apoyo técnico para la prevención de la infección por el VIH entre los jóvenes que no están escolarizados.

104. Resulta alentador el aumento notable del número de mecanismos relacionados con la prevención de la violencia por motivos de género y el perfeccionamiento de los enfoques para abordar ese fenómeno, pero es sumamente necesario aumentar la vigilancia y la rendición de cuentas de esos mecanismos. Para lograrlo, el UNFPA y otros asociados principales deben centrarse en elaborar y mejorar los procesos participativos comunitarios y de la sociedad civil, en particular como parte de la lucha contra la violencia basada en el género que se libra en el contexto del fomento de la salud sexual y reproductiva. Un problema de importancia capital que deberá abordarse en el nuevo plan estratégico para 2008-2011 será definir el papel especializado que debe desempeñar el UNFPA en la amplia esfera del género y el empoderamiento de la mujer y centrar su labor en esas tareas.

105. El UNFPA, en estrecha colaboración con las Naciones Unidas, las ONG y otras organizaciones se ha convertido en un asociado clave en la respuesta humanitaria, la transición y la asistencia para la recuperación. Una enseñanza importante aprendida en este ámbito es la necesidad de incorporar las cuestiones planteadas en la CIPD en los planes de preparación para situaciones de emergencia a fin de asegurar que en las respuestas humanitarias se integren las cuestiones de salud reproductiva, incluidas las cuestiones relativas al VIH y el género, además de la reunión de datos. La falta de datos oportunos, objetivos y fiables sobre la población en períodos de crisis se ha identificado como uno de los problemas importantes en la prestación de asistencia humanitaria y el UNFPA ha pasado a ser la principal fuente de conocimientos especializados para obtener datos demográficos durante períodos de crisis y de transición.

106. El programa multinacional correspondiente a 2004-2007, que abarca componentes regionales e interregionales, no fue coordinado totalmente con el marco de financiación multianual actual. En el programa se identificaban los productos, pero no se dejaban claras las funciones a nivel regional y mundial para obtener cada producto. Para el período 2008-2011, los programas mundiales y regionales se guiarán por el plan estratégico desde su inicio y los productos mundiales y regionales atribuibles al UNFPA se definirán claramente.

107. En el período del marco de financiación multianual en curso, el UNFPA hizo uso de cuatro estrategias: promoción y diálogo de políticas; elaboración y uso de

una base de conocimientos; fomento, fortalecimiento y coordinación de las asociaciones, y desarrollo de sistemas para la mejora del desempeño. Estas estrategias han ayudado a mejorar el funcionamiento de los programas a todos los niveles. El UNFPA propone que en el nuevo plan estratégico para 2008-2011 se haga uso de estas estrategias y de una estrategia adicional: los enfoques que tengan en cuenta los aspectos culturales.

108. *Marco de gestión basada en los resultados.* A mediados de 2005, se realizó un análisis del sistema de gestión basada en los resultados del Fondo, a fin de planificar, examinar y ofrecer recomendaciones para mejorarlo. La evaluación reveló que el UNFPA había logrado progresos significativos en el desarrollo y aplicación de un grupo de herramientas y sistemas de gestión basada en los resultados. El análisis de la gestión basada en los resultados del UNFPA cristalizó en oportunidades para introducir mejoras en distintas esferas. La integridad de los indicadores de resultado del marco de financiación multianual puede aumentar si se sustituyen las autoevaluaciones por datos más objetivos aportados por terceros y obtenidos por ejemplo, mediante encuestas y consultas institucionalizadas a interesados. Los resultados se podrán vincular más claramente a los incentivos y a los sistemas de asignación de recursos con la utilización del cuadro de mando integral y harán innecesaria la presentación de información duplicada o superflua. Además, para equilibrar la obligación de rendir cuentas con la de presentar información, los donantes deberán comunicar a las organizaciones de manera más sistemática sus expectativas en cuanto a la presentación de informes sobre los resultados.

109. Se determinó que en varias esferas existía la posibilidad de mejorar el marco de financiación multianual como herramienta de planificación estratégica. Hay que resolver el problema de la falta de datos acerca de la procedencia de los indicadores y sobre las metas y los hitos intermedios. Es necesario elaborar una estrategia armonizada y coordinada entre las distintas divisiones y niveles del UNFPA, en la que se definan claramente los resultados y los productos. Asimismo, deben quedar claros los vínculos entre los objetivos del marco de financiación multianual y las orientaciones para la aplicación de los programas. La vasta experiencia de programación a nivel regional y nacional debe aprovecharse mejor para identificar las intervenciones estratégicas que han dado buen resultado en unos casos y que podrían repetirse o aplicarse en mayor escala en otros lugares. La eficacia general del plan estratégico podría mejorarse reforzando la cultura del intercambio de experiencias adquiridas, ofreciendo más incentivos para ese intercambio y estableciendo un proceso más claro para incorporar esas experiencias en los programas. A ese respecto, el UNFPA ha puesto en marcha sistemas de intercambio de conocimientos en el marco de financiación multianual en curso y ha desarrollado “activos de conocimientos” para apoyar las esferas programáticas de su marco de resultados estratégicos con objeto de apoyar la aplicación. Estas iniciativas se fortalecerán y unificarán en el nuevo plan estratégico. Otra esfera a la que debe prestarse atención en la organización es el análisis del entorno. El UNFPA debe mejorar su capacidad en materia de supervisión y análisis, en particular el análisis político del entorno exterior, que puede influir en el programa de la CIPD a nivel mundial, regional y nacional.

110. El UNFPA debe asignar alta prioridad a la programación de calidad y a la mejora de la gestión basada en los resultados a nivel de los países, sobre todo teniendo en cuenta el entorno cambiante de las corrientes de ayuda, que ahora pone

énfasis en el control nacional de los programas. Para responder a las nuevas necesidades de los países en que se ejecutan programas, el UNFPA debe ajustar su organización y gestión, en particular a nivel regional, a una estructura más eficaz y eficiente que incluya funciones técnicas, operativas y de gestión.

111. Ante la integración creciente de las actividades de las organizaciones de las Naciones Unidas sobre el terreno y la necesidad de armonizar criterios basados en la terminología sobre la gestión basada en los resultados, aprobada por el GNUM, el UNFPA mejoró su interacción con el PNUD y el UNIFEM. Las tres organizaciones presentarán planes estratégicos para el período 2008-2011 a la Junta Ejecutiva en septiembre de 2007. Además de unificar la nomenclatura, las organizaciones deberán seguir intercambiando experiencias en la gestión basada en los resultados, colaborando en la presupuestación basada en los resultados y compartiendo enfoques sobre los datos relativos a la ejecución de los programas. Todas estas cuestiones están siendo objeto de examen bajo los auspicios del Comité de Alto Nivel sobre Gestión, presidido por la Directora Ejecutiva, y se abordarán en un taller interinstitucional para profesionales de la gestión basada en los resultados, programado para mayo de 2007.

112. *Marco integrado de recursos.* El marco integrado de recursos ha demostrado ser una herramienta valiosa para planificar y supervisar el uso de los recursos del UNFPA. Dado que el nivel de los recursos ordinarios del Fondo excedió del que se había previsto inicialmente, el UNFPA revisó el marco integrado de recursos en 2005 (véase el informe de la Directora Ejecutiva correspondiente a 2004: progresos conseguidos en la aplicación del marco de financiación multianual para el período 2004-2007 (DP/FPA/2005/7 (Part I))). El sistema de asignación de recursos a los programas en los países se armonizó en 2005 con el marco de financiación multianual para el período 2004-2007. El sistema de asignación de recursos para los programas en los países correspondiente al período 2008-2011 y el plan estratégico estarán completamente armonizados durante todo el período, y los indicadores que se empleen en este sistema se basarán en determinados indicadores seleccionados del marco de resultados estratégicos del plan estratégico.

## VII. Recomendación

**113. La Junta Ejecutiva tal vez desee tomar nota del presente informe (DP/FPA/2007/7 (Part I)) y de su adición (DP/FPA/2007/7 (Part I)/Add.1), así como de la segunda parte (DP/FPA/2007/7 (Part II)), e impartir orientaciones al UNFPA sobre la formulación de su plan estratégico para el período 2008-2011.**

## Anexo 1

## Marco de resultados estratégicos del marco de financiación multianual para 2004-2007

<i>Objetivos</i>	<i>Indicadores de objetivos</i>	<i>Resultados</i>	<i>Indicadores de resultados</i>
1. Que todas las parejas y personas gocen de buena salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual, durante toda su vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tasa de mortalidad materna</li> <li>b) Tasa de fecundidad de las adolescentes</li> <li>c) Prevalencia del VIH entre las embarazadas de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años [PESAG]*</li> <li>d) Tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años</li> <li>e) Necesidades de planificación de la familia no cubiertas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Entorno normativo que promueva la salud y los derechos reproductivos</li> <li>ii) Mayor acceso a servicios amplios de salud reproductiva</li> <li>iii) Aumento de la demanda de servicios de salud reproductiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Incorporación de las cuestiones de género y salud reproductiva en: <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Las estrategias de reducción de la pobreza</li> <li>ii) Los programas sectoriales en materia de salud</li> <li>iii) Los informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio</li> </ul> </li> <li>b) Adopción de políticas nacionales o subnacionales para mejorar el acceso de los jóvenes a información y servicios de calidad en materia de salud reproductiva</li> <li>c) Adopción de leyes y políticas nacionales y subnacionales para aumentar la edad mínima para contraer matrimonio</li> <li>d) Proporción del presupuesto de salud asignado a anticonceptivos</li> <li>a) Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (métodos modernos)</li> <li>b) Porcentaje de partos atendidos por personal de salud calificado</li> <li>c) Uso de preservativo en la última relación sexual de alto riesgo<sup>2</sup> [PESAG]</li> <li>d) Proporción de pacientes con infecciones de transmisión sexual que obtienen un diagnóstico, un tratamiento y una orientación adecuados [PESAG]</li> <li>e) Porcentaje de cesáreas con respecto al total de partos<sup>3</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Proporción de mujeres con poder de decisión sobre su propia atención sanitaria</li> <li>b) Existencia de mecanismos nacionales y subnacionales que favorecen la participación de la sociedad civil en la planificación y supervisión de servicios de salud reproductiva de calidad</li> </ul> </li> </ul>

<i>Objetivos</i>	<i>Indicadores de objetivos</i>	<i>Resultados</i>	<i>Indicadores de resultados</i>
2. Los países tienen en cuenta la interacción entre la dinámica de la población, el desarrollo sostenible y la pobreza, incluidas las repercusiones del VIH/SIDA	a) Esperanza de vida al nacer, desglosada por sexo b) Porcentaje de la población con ingresos inferiores a 1 dólar por día c) Índice de recuento de la pobreza <sup>5</sup> d) Relación de dependencia (tasa de inactividad) por edades <sup>6</sup>	iv) Mejora de la utilización de datos demográficos desglosados por edad y sexo  v) Las políticas, planes y estrategias nacionales, subnacionales y sectoriales tienen en cuenta los vínculos entre la población y el desarrollo	c) Porcentaje de la población de entre 15 y 24 años con conocimientos amplios y correctos sobre el VIH/SIDA <sup>4</sup> [PESAG]  a) Utilización de datos desglosados por sexo y edad de las bases de datos nacionales y subnacionales para dar seguimiento a la ejecución de los planes de desarrollo nacionales  a) Integración explícita de los vínculos entre la población y la pobreza en las políticas y planes nacionales de desarrollo y en las estrategias nacionales de reducción de la pobreza
3. Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer	a) Relación entre niñas y niños en la educación primaria y secundaria b) Tasa de alfabetización de las mujeres de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años c) Porcentaje de escaños ocupados por mujeres en los parlamentos nacionales	vi) Los mecanismos institucionales y las prácticas socioculturales promueven y protegen los derechos de la mujer y la niña y promueven la equidad de género	a) Establecimiento de mecanismos nacionales y subnacionales para vigilar y reducir la violencia contra la mujer b) Eliminación de la legislación nacional y subnacional de las disposiciones que discriminan a la mujer y la niña [Beijing +5] c) Existencia de asociaciones de la sociedad civil que fomentan activamente la igualdad de género, el empoderamiento de la mujer y la niña y los derechos reproductivos

\* PESAG: período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicado al VIH/SIDA.

<sup>2</sup> Porcentaje de la población sexualmente activa de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años que afirma haber utilizado un preservativo en su última relación sexual con una pareja no estable en los últimos 12 meses.

<sup>3</sup> Sirve de indicador indirecto del acceso a la atención obstétrica integral de urgencia.

<sup>4</sup> Porcentaje de la población de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años que señala correctamente las dos principales formas de prevenir la transmisión sexual del VIH (el uso de preservativos y el mantenimiento de relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada), niega las dos ideas erróneas más generalizadas sobre la transmisión del VIH y sabe que una persona de aspecto saludable puede transmitir el virus.

<sup>5</sup> Porcentaje de la población por debajo del umbral de pobreza nacional. Los objetivos de desarrollo del Milenio especifican que para hacer un seguimiento de las tendencias de la pobreza en los países deben utilizarse, en la medida de lo posible, indicadores de la pobreza nacional.

<sup>6</sup> Relación entre las personas que no están en edad laboral (de 0 a 14 años y personas mayores de 65 años) y las personas que si lo están, utilizada para documentar las tendencias generales en la composición por edades y la carga de dependencia.

## Anexo 2

**Marco de resultados estratégicos del marco de financiación  
multianual para 2004-2007 – Progreso en los principales  
indicadores de resultados**

		2004	2006	
<b>Resultado i) en materia de salud reproductiva: un entorno normativo que promueva la salud y los derechos reproductivos</b>				
a) Número y porcentaje de políticas y programas que incorporan debidamente las cuestiones de género y de salud reproductiva en todas las políticas y programas desarrollados durante el período que abarca el marco	Salud reproductiva	Planes de acción del DELP	15 (56%) <sup>1</sup>	17 (81%) <sup>2</sup>
		Enfoques sectoriales	9 (75%) <sup>1</sup>	7 (78%) <sup>2</sup>
		Informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio	25 (60%) <sup>1</sup>	75 (85%) <sup>2</sup>
	Género	Planes de acción del DELP	22 (73%) <sup>1</sup>	20 (74%) <sup>2</sup>
		Enfoques sectoriales	7 (58%) <sup>1</sup>	7 (78%) <sup>2</sup>
		Informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio	28 (70%) <sup>1</sup>	67 (79%) <sup>2</sup>
b) Número de países que han adoptado políticas nacionales o subnacionales para mejorar el acceso de los jóvenes a información y servicios de calidad en materia de salud reproductiva		65	81	
c) Número de países donde la ley establece para las mujeres una edad mínima superior a los 18 años para contraer matrimonio		50	72	
d) Número de países que asignan fondos nacionales para la compra de anticonceptivos		34	66	
<b>Resultado ii) en materia de salud reproductiva: mayor acceso a servicios amplios de salud reproductiva</b>				
a) Porcentaje de países, de todos los que han presentado información, con una tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (métodos modernos) de al menos el 30%		55% <sup>3</sup>	60% <sup>2</sup>	
b) Porcentaje de países, de todos los que han presentado información, donde al menos el 90% de los partos son atendidos por personal de salud calificado		44%	55%	
c) Número y porcentaje de países, de todos los que han presentado información, donde al menos el 40% de las mujeres y jóvenes de entre 15 y 24 años de edad afirma haber usado preservativo en su última relación sexual con una pareja no estable <sup>6</sup>		8 (24%) <sup>4</sup>	9 (56%) <sup>5</sup>	
d) Número y porcentaje de países, de todos los que han presentado información, donde todos los pacientes con infecciones de transmisión sexual reciben un diagnóstico, un tratamiento y una orientación adecuados <sup>6</sup>		4 (20%) <sup>4</sup>	3 (33%) <sup>5</sup>	
e) Porcentaje de países, de todos los que han presentado información, con tasas de cesáreas inferiores a la recomendada con respecto al total de partos		41% <sup>3</sup>	37% <sup>2</sup>	
<b>Resultado iii) en materia de salud reproductiva: aumento de la demanda de servicios de salud reproductiva</b>				
a) Número y porcentaje de países, del total de países que presentaron información, donde al menos el 50% de las mujeres con pareja estable tienen capacidad de decisión sobre su propia atención sanitaria		5 (22%) <sup>3</sup>	3 (25%) <sup>2</sup>	
b) Número de países con mecanismos nacionales y subnacionales que favorecen la participación de la sociedad civil en la planificación y supervisión de servicios de salud reproductiva de calidad		58	80	
c) Número y porcentaje de países, del total de países que presentaron información, donde al menos el 30% de las mujeres jóvenes, de edades comprendidas entre 15 y 24 años tiene conocimientos exhaustivos y correctos sobre el VIH/SIDA <sup>6</sup>		7 (18%) <sup>4</sup>	5 (42%) <sup>5</sup>	

2004 2006

Resultado iv) en materia de población y desarrollo: **mejora de la utilización de datos demográficos desglosados por edad y sexo**

a) Número de países con políticas y planes de desarrollo nacionales y estrategias de reducción de la pobreza con indicadores y plazos ampliamente verificables	Políticas y planes de desarrollo nacionales	36	105
	DELP	10	26

Resultado v) en materia de población y desarrollo: **las políticas, los planes y las estrategias nacionales, subnacionales y sectoriales tienen en cuenta los vínculos entre la población y el desarrollo**

a) Número de países que han establecido vínculos explícitos entre las cuestiones de población y la pobreza en las políticas y los planes de desarrollo nacionales y en las estrategias de lucha contra la pobreza	Políticas y planes de desarrollo nacionales	20	37
	DELP	13	22

Resultado vi) en materia de género: **los mecanismos institucionales y las prácticas socioculturales promueven y protegen los derechos de la mujer y la niña y promueven la equidad de género**

a) Número de países con mecanismos nacionales y subnacionales para vigilar y reducir la violencia contra la mujer		76	91
b) Número de países con legislación que incluye disposiciones que discriminan a la mujer y la niña	Legislación nacional	25	37
	Legislación subnacional	50	64
c) Número de países con asociaciones de la sociedad civil que fomentan activamente la igualdad de género, la potenciación de la mujer y la niña y los derechos reproductivos		81	95

<sup>1</sup> Antes del 1° de enero de 2004.

<sup>2</sup> 2004 a 2006.

<sup>3</sup> 2000 a 2004.

<sup>4</sup> Datos presentados en 2003, pero reunidos entre 1996 y 2001.

<sup>5</sup> Datos presentados en 2005, pero reunidos entre 2000 y 2005.

<sup>6</sup> Según cálculos obtenidos a partir de los informes del PESAG para 2003 y 2005.

## Anexo 3

### Marco de resultados estratégicos del marco de financiación multianual para 2004-2007 – Intervenciones de las oficinas en los países

Progresos en la participación de las oficinas del UNFPA en los países en las esferas de los principales indicadores de resultados

2004 2006

**Resultado i) en materia de salud reproductiva: un entorno normativo que promueva la salud y los derechos reproductivos**

a) Porcentaje de oficinas en los países que tienen una participación importante o moderada dirigida a mejorar la incorporación de las cuestiones de género y salud reproductiva en:	i) DELP	52%	90%
	ii) Programas sectoriales en materia de salud	81% <sup>1</sup>	90%
	iii) Informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio	60%	77%
b) Porcentaje de oficinas en los países que tienen una participación importante o moderada en actividades dirigidas a mejorar el acceso de los jóvenes a información y servicios de calidad de salud reproductiva		70%	100%
c) Número de oficinas en los países que tienen una participación importante o moderada en la elaboración de leyes y políticas nacionales y subnacionales para aumentar la edad mínima para contraer matrimonio		12	45
d) Número de oficinas en los países que tienen una participación importante o moderada en el establecimiento de una partida del presupuesto del Gobierno para la compra de anticonceptivos y el aumento de esta asignación con el tiempo		43	63

**Resultado ii) en materia de salud reproductiva: mayor acceso a servicios amplios de salud reproductiva**

a) Número de oficinas en los países que han prestado apoyo importante o moderado en la formulación de protocolos para los servicios de planificación de la familia		71	86
b) Número de oficinas en los países con intervenciones importantes o moderadas para mejorar la capacidad de los proveedores de servicios de garantizar un parto sin riesgos y proporcionar atención obstétrica de urgencia		42	78
c) Número de oficinas en los países con intervenciones importantes o moderadas dirigidas a aumentar el acceso de los jóvenes a servicios de salud reproductiva		52	115
d) Número de oficinas en los países que tienen una participación importante o moderada en la formulación de protocolos en los ámbitos siguientes:	VIH/SIDA	61	61
	Otras infecciones de transmisión sexual	58	69
e) Número de oficinas en los países que tienen una participación importante o moderada en la formulación de protocolos para los servicios de atención obstétrica de urgencia		68	79

**Resultado iii) en materia de salud reproductiva: aumento de la demanda de servicios de salud reproductiva**

a) Número de oficinas en los países con intervenciones importantes o moderadas dirigidas a aumentar el poder de decisión de las mujeres y la participación de los hombres en las cuestiones de salud reproductiva		34	93
b) Número de oficinas en los países con intervenciones importantes o moderadas en los mecanismos que favorecen la participación de la sociedad civil en los servicios de salud reproductiva		30	71
c) Número de oficinas en los países con intervenciones importantes o moderadas dirigidas a aumentar los conocimientos de los jóvenes sobre la salud reproductiva y el VIH/SIDA		43	63
a) Número de oficinas en los países con intervenciones importantes o moderadas dirigidas a mejorar la capacidad nacional de realizar censos y encuestas		13	55

**Resultado v) en materia de población y desarrollo: las políticas, los planes y las estrategias nacionales, subnacionales y sectoriales tienen en cuenta los vínculos entre la población y el desarrollo**

a) Número de oficinas en los países que realizan intervenciones importantes o moderadas para apoyar la incorporación de los vínculos entre la población y la pobreza en las políticas y los planes nacionales de desarrollo y en las estrategias de lucha contra la pobreza		43	71
---	--	----	----

---

*Progresos en la participación de las oficinas del UNFPA en los países en las esferas de los principales indicadores de resultados*

2004 2006

---

**Resultado vi) en materia de género: los mecanismos institucionales y las prácticas socioculturales promueven y protegen los derechos de la mujer y la niña y promueven la equidad de género**

a) Número de oficinas en los países que realizan intervenciones importantes o moderadas dirigidas a apoyar los mecanismos nacionales y subnacionales para mejorar y reducir la violencia contra la mujer	44	81
b) Número de oficinas en los países que tienen una participación importante o moderada en la eliminación de las disposiciones legislativas que discriminan a la mujer y la niña	38	57
c) Número de oficinas en los países que tienen una participación importante o moderada en la creación de asociaciones que promueven las cuestiones de género y los derechos reproductivos	50	88

---

*Fuente:* Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países (2004 y 2006).

<sup>1</sup> Porcentaje correspondiente a 2005.