



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

Distr. general  
7 de mayo de 2002  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2002**

Ginebra, 17 a 28 de junio de 2002

Tema 6 del programa provisional

FNUAP

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Anteproyecto del programa para Mauritania\***

Asistencia propuesta del FNUAP: 6,7 millones de dólares, de los cuales 4,5 millones de dólares se aportan con cargo a los recursos ordinarios y 2,2 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y con cargo a otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: 6 años (2003-2008)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2000/19: A

**Asistencia propuesta por esferas del programa básico**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	2,4	1,5	3,9
Estrategias de población y desarrollo	1,5	0,7	2,2
Coordinación y asistencia del programa	0,6	–	0,6
<b>Total</b>	<b>4,5</b>	<b>2,2</b>	<b>6,7</b>

\* La transición al nuevo proceso de programación armonizado que se adoptó en la decisión 2001/11 hizo necesario un período de ajuste para tener en cuenta los nuevos requisitos de los anteproyectos para los países y atrasó la presentación de este documento.



## I. Análisis de la situación

1. En 2000, se estimó que Mauritania tenía 2,6 millones de habitantes. El producto interno bruto per cápita es de 380 dólares y el 50% de la población vive con menos de 1 dólar por día. En la declaración sobre la política de población aprobada en 1995 se da prioridad a la lucha contra la pobreza; el documento de estrategia de lucha contra la pobreza formulado en el bienio 2000-2001 tiene por objeto reducir a la mitad la pobreza rural antes de 2015.

2. En general, los indicadores sociales y de salud son bajos. La mortalidad materna es elevada, con 747 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, debido en parte a la falta de asistencia obstétrica de emergencia. La necesidad no satisfecha de planificación familiar es del 31,6%. La mutilación genital femenina afecta al 71% de las mujeres de entre 15 y 49 años. Sólo el 30% de las mujeres están alfabetizadas, en comparación con el 50% de los hombres. La prevalencia del VIH/SIDA todavía es baja y sólo el 0,52% de las embarazadas son seropositivas. Sin embargo, la tasa de prevalencia entre los donantes de sangre aumentó del 0,4% al 1,7% entre 1997 y 2000.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

3. El cuarto programa para el país del FNUAP (1998-2001) recibió 7 millones de dólares, de los cuales 4 millones se aportaron con cargo a los recursos ordinarios. El programa se prorrogó un año y tuvo éxito en varias esferas.

4. En la esfera de la salud reproductiva, el programa contribuyó a la ejecución del programa nacional de salud reproductiva y a su aceptación como marco para todas las iniciativas en materia de salud reproductiva. Se suministraron productos anticonceptivos en todo el país. La capacitación de personal directivo, la formación en la prestación de servicios y la formación de instructores ayudó a fomentar la capacidad nacional y promover la cooperación Sur-Sur, en particular con Túnez. Se forjaron asociaciones entre los profesionales de la salud y los pacientes para mejorar la calidad de la atención sanitaria. Ahora se debaten públicamente ciertos temas controvertidos como la mutilación genital femenina, el matrimonio precoz, los servicios de salud reproductiva para los jóvenes y el VIH/SIDA.

5. En la esfera de las estrategias en materia de población y desarrollo, el programa ayudó a actualizar la Declaración sobre la política de población y a sensibilizar a los dirigentes locales sobre las cuestiones de población. Mediante el programa también se prestó apoyo al tercer censo de población y vivienda y a la primera encuesta demográfica y de salud. Se formuló una estrategia para institucionalizar la educación en materia de población y vida familiar en las escuelas y se establecieron acuerdos de colaboración de largo plazo con asociaciones juveniles.

6. Se elaboró un enfoque multisectorial para incorporar las cuestiones de género en los programas de desarrollo con el apoyo de un grupo interministerial para asuntos de género. Se ratificó la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y se adoptó un código sobre la situación del personal.

7. Se adquirieron importantes experiencias. Se reconoció que la prestación de servicios de salud reproductiva en el marco de un enfoque sectorial de la salud contribuyó al desarrollo armonioso de todo el sistema de salud. Debido a la similitud de las experiencias, la cooperación Sur-Sur sirvió para adaptar la capacitación y que ésta se ajustase a las necesidades. La descentralización de las actividades ayudó a mejorar la capacidad de supervisión y la eficiencia, y alentó la participación de las poblaciones rurales. Un enfoque concertado de los organismos de las Naciones Unidas contribuyó a que las estrategias de promoción fueran más efectivas en cuestiones como el VIH/SIDA, la mutilación genital femenina, la salud reproductiva de los adolescentes y la educación de las niñas. Finalmente, para salvar la brecha entre el conocimiento y la práctica fue necesario intensificar las actividades de promoción y se requirió la participación de la comunidad en las estrategias de información, educación y comunicaciones, y comunicación para el cambio de comportamiento.

## III. Programa propuesto

8. El programa propuesto contribuirá a los objetivos de desarrollo nacional de reducción de la pobreza y mejoramiento sostenible de los niveles de vida mediante las actividades siguientes: a) aumento de la utilización de los servicios de salud reproductiva en las esferas del programa; b) promoción de la integración de los temas demográficos regionales y que tienen en

cuenta las cuestiones de género en las políticas sectoriales y las estrategias de desarrollo; y c) reducción de las desigualdades en la función social del hombre y la mujer.

9. El programa se ajusta al sistema de evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Se abordarán la mortalidad materna e infantil; los derechos humanos, incluidas las desigualdades entre los géneros; el VIH/SIDA; las necesidades reproductivas específicas de los jóvenes; y el fomento de la capacidad mediante la educación y la capacitación.

10. Los resultados previstos serán los siguientes: a) aumento de la utilización de los servicios de salud reproductiva y mejoramiento del acceso a la información sobre salud reproductiva; b) integración de los temas demográficos regionales y que tienen en cuenta las cuestiones de género en las políticas sectoriales y las estrategias de desarrollo; y c) reducción de las disparidades entre la función social del hombre y la mujer.

11. El programa tendrá alcance nacional para fortalecer la capacidad de gestión, la coordinación, la educación en materia demográfica y de vida familiar, los sistemas de información y la garantía del abastecimiento de suministros de salud reproductiva. Para todas las demás intervenciones, el programa atenderá zonas prioritarias determinadas por el MANUD y el documento de estrategia de lucha contra la pobreza.

### **Subprograma de salud reproductiva**

12. El primer resultado de la salud reproductiva es el mejoramiento de la disponibilidad de servicios de salud reproductiva de alta calidad en las esferas del programa y se logrará mediante dos estrategias. La primera estrategia será el mejoramiento de la accesibilidad geográfica a los servicios de salud reproductiva mediante las actividades siguientes: a) la puesta en marcha de la combinación de servicios de salud reproductiva mínimos con arreglo a las normas; b) la garantía de disponibilidad de atención obstétrica completa de emergencia en dos hospitales regionales y atención obstétrica básica en 13 centros de salud; c) el apoyo a la formación en el fomento de la capacidad para cinco organizaciones no gubernamentales (ONG); y d) el apoyo al desarrollo de los servicios basados en la comunidad.

13. La segunda estrategia consistirá en mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva: a) capacitando a los proveedores de los servicios de salud en

materia de normas y procedimientos; b) equipando los centros de salud con arreglo a las normas; c) proporcionando suministros de salud reproductiva; d) apoyando las actividades de supervisión; e) desarrollando la investigación operacional; f) evaluando la satisfacción de los usuarios; g) fortaleciendo la asociación entre los proveedores de servicios de salud y los pacientes; h) aplicando los programas de recuperación de costos a la salud reproductiva; e i) mejorando la disponibilidad de material sobre información, educación y comunicaciones.

14. El segundo producto –mejor incorporación de las necesidades de los adolescentes en materia de salud reproductiva– se logrará: a) introduciendo las dependencias de salud reproductiva en los centros juveniles; b) fortaleciendo la educación en cuestiones de población en las escuelas mediante el establecimiento de clubes de educación demográfica y de vida familiar en las escuelas secundarias y, en el sector no oficial, mediante las ONG; c) mejorando el uso de la información sobre la sexualidad responsable y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA; d) reforzando la capacidad institucional de los planos central y regional; e) fortaleciendo el sistema de información sanitaria; y f) apoyando las tareas para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva.

### **Subprograma de estrategias de población y desarrollo**

15. El primer producto en la esfera de las estrategias de población y desarrollo es el fortalecimiento de la ejecución, a nivel central y regional, de la Declaración sobre la política de población y los programas sectoriales. Ese resultado se logrará mediante las tareas de fomento de la capacidad institucional y técnica, a saber: a) elaborando mecanismos de seguimiento y coordinación, incluidas bases de datos desglosadas por género, edad y zona; b) descentralizando para mejorar la vigilancia de las intervenciones; y c) promoviendo la participación de las comunidades.

16. El segundo producto –establecimiento de un sistema de información para la ejecución y la vigilancia de programas sectoriales de políticas de población– se logrará mediante las actividades siguientes: a) apoyando la investigación y el análisis de la información demográfica; b) contribuyendo a elaborar un marco sociodemográfico y ambiental; c) apoyando la difusión de datos sobre cuestiones demográficas; d) reforzando el sistema de información sanitaria; e) elaborando

investigaciones complementarias de acuerdo con las necesidades que se hayan determinado; y f) promoviendo la movilización de recursos, en particular para la próxima encuesta demográfica y de salud.

17. El tercer producto —dar acceso equitativo a la información sobre población y salud reproductiva— se logrará mediante dos estrategias. La primera será el mejoramiento del acceso a la información a nivel central, mediante las actividades siguientes: a) apoyando el establecimiento de clubes de educación en materia de población y vida familiar en las escuelas secundarias; y b) movilizándolo recursos para reducir los estereotipos sexistas en los libros de texto.

18. Con la segunda estrategia se mejorará el acceso a la información sobre población y salud reproductiva en determinadas esferas programáticas, mediante las actividades siguientes: a) educando a la gente sobre sus derechos reproductivos; b) sensibilizando a los padres sobre la necesidad de que las niñas permanezcan en la escuela; c) actualizando y aplicando los marcos estratégicos de información, educación y comunicaciones, y de población; d) apoyando la investigación participativa sobre el comportamiento y los estereotipos sexistas en la cultura popular; y e) reforzando la capacidad y los canales de comunicación, incluida la radio rural.

19. El cuarto producto es un mejor entorno sociocultural para la ejecución de la política de población y un mayor apoyo a la política de parte de los dirigentes locales. Se alentará a los dirigentes a que adopten actitudes positivas hacia la planificación familiar, la educación de las adolescentes y la lucha contra el VIH/SIDA y la mutilación genital femenina. Se formulará una estrategia de promoción bien centrada basada en un análisis de las percepciones de los dirigentes. Se elaborarán campañas de difusión y se establecerán asociaciones con las ONG que llevan a cabo actividades de promoción.

20. El quinto producto, mejor aplicación del marco de la condición jurídica de la mujer, se logrará apoyando la aplicación del código de situación del personal, mediante las actividades siguientes: a) mejorando el conocimiento de los derechos y las responsabilidades civiles mediante la difusión amplia del código en los idiomas locales para las autoridades administrativas, los miembros de la sociedad civil y las comunidades locales; b) dando más apoyo jurídico para la aplicación del código; y c) fortaleciendo las capacidades en los planos central y regional de la Secretaría de Estado para la Condición de la Mujer y de la sociedad civil.

21. El programa propuesto supone la existencia de una fuerte voluntad política para librar la batalla contra la mortalidad materna y el VIH/SIDA; un abastecimiento constante de suministros de salud reproductiva en todo el país; el apoyo coordinado de los asociados; y la participación del país en la iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados. Entre las posibles dificultades del programa cabe mencionar la demora en establecer la infraestructura de gobierno; la escasa descentralización de los recursos humanos; y las deficientes capacidades de gestión y supervisión.

#### **IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa**

22. El programa abarcará el período comprendido entre 2003 y 2008, de modo que se armonizará con el ciclo del programa económico y social del Gobierno. Diversos ministerios y sus oficinas regionales y las organizaciones de la sociedad civil ejecutarán el programa a nivel nacional. El equipo de servicios técnicos al país del FNUAP de Dakar (Senegal) prestará apoyo técnico. El Ministerio de Asuntos Económicos y Desarrollo será responsable de la coordinación del programa.

23. El programa reflejará el enfoque sectorial de la salud que consolidará la actual asociación con el Banco Mundial para apoyar el programa nacional de salud reproductiva, el abastecimiento seguro de suministros de salud reproductiva y la cooperación Sur-Sur. El programa se ejecutará en colaboración con los organismos de las Naciones Unidas e incorporará las cuestiones de género en los programas de desarrollo, promoverá la educación de las niñas y elaborará bases de datos de indicadores sociales. Con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Cooperación Francesa y la Organización Mundial de la Salud se establecerán acuerdos de colaboración en materia de maternidad sin riesgos. El FNUAP también dirigirá una coalición de organizaciones para mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva.

24. La vigilancia del programa se realizará con arreglo a planes anuales sobre la base de los indicadores del marco lógico y de las necesidades de supervisión del MANUD. En el examen de mitad de período del programa participarán todos los organismos de las Naciones Unidas. La disponibilidad de los datos se facilitará por la publicación de los resultados finales de la

encuesta sobre atención primaria de la salud y el establecimiento de una base de datos sociales en la Oficina Nacional de Estadística. Se llevarán a cabo encuestas regionales para recoger datos básicos.

25. En la oficina del FNUAP en Mauritania trabajan un Representante, dos oficiales de programa nacionales, un funcionario subalterno del cuadro orgánico y personal de apoyo. Para asistir en la labor del programa puede contratarse personal nacional de proyectos. Tres voluntarios de las Naciones Unidas se asignarán a esferas atendidas por el programa.

## Marco de resultados y recursos para Mauritania

**Objetivo del FNUAP: Contribuir a la reducción de la pobreza luchando contra la mortalidad materna e infantil, promoviendo la buena gestión de los asuntos públicos y los derechos humanos y reforzando la enseñanza y la capacitación**

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores fundamentales	Recursos
Apoyar la meta nacional de reducción de la pobreza y mejoramiento sostenible de los niveles de vida	<p>1. Contribuir a aumentar la utilización de los servicios de salud reproductiva de alta calidad por los grupos destinatarios de las esferas programáticas</p>	<p>Para 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El promedio nacional de partos asistidos aumenta del 57% al 62%</li> <li>El porcentaje de mujeres y hombres que conocen al menos un método de prevención del SIDA aumenta del 34% al 60% para las mujeres y del 65% al 80% para los hombres</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Disponibilidad de servicios de salud reproductiva de alta calidad</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El 50% de la población tiene acceso a servicios de salud reproductiva de alta calidad, incluida la planificación familiar</li> <li>Todas las estructuras sanitarias ofrecen una combinación mínima de servicios de alta calidad</li> <li>Dos hospitales regionales ofrecen atención obstétrica completa de emergencia y 13 centros de salud ofrecen atención obstétrica básica de emergencia</li> </ul>	2,7 millones de dólares
			<p><b>Producto 2:</b> Se incorporan más necesidades de los adolescentes en materia de salud reproductiva</p>	1,2 millones de dólares
			<p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Catorce centros juveniles introducen servicios de salud reproductiva para adolescentes</li> <li>Catorce asociaciones juveniles ofrecen educación por los pares en materia de salud reproductiva</li> <li>El porcentaje de jóvenes de zonas atendidas que se han beneficiado de los servicios de salud reproductiva aumenta en un 33%</li> </ul>	

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores fundamentales	Recursos
2.	Promover la integración de los temas demográficos regionales y que respondan a las cuestiones de género en las políticas sectoriales y las estrategias de desarrollo	<p>Para 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La medida en que el sistema de información integrado suministra regularmente datos sociodemográficos desglosados por género</li> <li>El apoyo dado por los dirigentes locales a las metas de la declaración sobre políticas de población</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Declaración sobre la política de población y capacidad de ejecución de los programas sectoriales fortalecidas en el plano central y regional</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Creación de la base de datos sobre actividades del programa</li> <li>Proporción de la ejecución llevada a cabo por la sociedad civil y el Gobierno, y en los niveles central y regional</li> <li>Porcentaje de actividades llevadas a cabo en relación con actividades planificadas cerca del 100%</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Instalación del sistema operacional de información para la ejecución y seguimiento de los programas sectoriales de la declaración sobre la política de población, con integración de las cuestiones de género y los datos regionales</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de instituciones y ONG que han incorporado las cuestiones de género en sus programas y estrategias</li> <li>Base de datos sociodemográfica que suministra indicadores de seguimiento confiables, desglosados por género y por zona</li> </ul> <p><b>Producto 3:</b> Fortalecimiento equitativo del acceso a la información sobre población y salud reproductiva</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de un 30% de la población destinataria que conoce mejor sus derechos en materia de salud reproductiva y cuestiones de género</li> <li>Aumento de un 20% de los hombres en edad de procrear que han participado en sesiones de sensibilización sobre salud reproductiva</li> <li>Aumento de un 50% de la formación de los maestros de escuela secundaria</li> </ul>	0,3 millones de dólares
			0,6 millones de dólares	
				0,7 millones de dólares

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores fundamentales	Recursos
3.	Las disparidades entre las funciones sociales del hombre y la mujer se reducen en las esferas de programa	<p>Para 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción de la relación entre niñas y niños en la escuela secundaria de 1 cada 4 a 1 cada 2</li> <li>Reducción de un 20% de la disparidad entre la alfabetización de hombres y mujeres</li> <li>Reducción de un 25% de la prevalencia de la mutilación genital femenina en las mujeres menores de 15 años</li> <li>Mejora de la inscripción del estado civil, los matrimonios y los divorcios</li> <li>Reducción del 36% al 25% de los hogares encabezados por mujeres</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Mejora del entorno sociocultural para la aplicación de la declaración sobre la política de población; aumento del apoyo de los dirigentes locales</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción de un 50% de las actitudes negativas de los dirigentes locales hacia la planificación familiar, el VIH/SIDA, la mutilación genital femenina, el mantenimiento de las adolescentes en la escuela y las cuestiones de género</li> <li>Aumento de las posturas públicas a favor del documento de políticas demográficas aprobado por los dirigentes locales</li> <li>Número de los dirigentes comunitarios que elaboran actividades de sensibilización sobre salud reproductiva, VIH/SIDA, mutilación genital femenina, derechos de la mujer y escolarización de las niñas en la comunidad</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Mejor aplicación del marco de la condición jurídica de la mujer</p>	<p>0,3 millones de dólares</p> <p>0,3 millones de dólares</p>
			<p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento del 50% del número de hombres y mujeres que conocen sus derechos con arreglo a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el código de la familia</li> <li>Aumento del 25% del número de personas que invocan esos derechos en caso de necesidad</li> </ul>	<p>Coordinación y asistencia al programa: 0,6 millones de dólares</p>