



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

Distr. general
5 de mayo de 2000
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2000

Ginebra, 13 a 23 de junio de 2000

Tema 4 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Informe periódico sobre la evaluación

Informe de la Directora Ejecutiva

Índice

| <i>Capítulo</i> | <i>Página</i> |
|--|---------------|
| I. Introducción | 2 |
| II. Evaluaciones por países | 3 |
| III. Evaluaciones de programas multinacionales | 11 |
| IV. Evaluaciones temáticas | 15 |
| V. Gestión de las actividades de evaluación | 20 |
| VI. Recomendación | 22 |

I. Introducción

1. Este informe ha sido preparado para información de la Junta Ejecutiva, en respuesta a las decisiones 82/20 y 90/35 A del Consejo de Administración, en las que se pedía a la Directora Ejecutiva que presentara al Consejo informes bienales de evaluación. En respuesta a las deliberaciones celebradas por la Junta Ejecutiva en su período de sesiones anual de 1998 sobre el último de esos informes periódicos, en éste se presenta información sobre las conclusiones, la experiencia adquirida y la utilización de los resultados de las diversas evaluaciones que se han hecho de los programas que reciben el apoyo del FNUAP, y sobre las iniciativas para mejorar las prácticas de supervisión y evaluación en el FNUAP.

2. En el bienio 1998–1999 se evaluaron 316 proyectos en 103 países. Se evaluó un promedio del 46% de todos los proyectos ya ejecutados. Además de las evaluaciones oficiales, todos los componentes de los programas por países financiados por el FNUAP están sujetos a exámenes internos como parte del proceso de examen de mitad de período de estos programas. Los resultados de los exámenes de mitad de período realizados en 1999 se resumen en el informe sobre “Las actividades de auditoría interna y supervisión del FNUAP” (DP/FPA/2000/13) que se presentará al actual período de sesiones de la Junta Ejecutiva. De conformidad con las nuevas políticas y procedimientos presentados a fin de 1997, al finalizar cada ciclo de programación se deben evaluar los programas por países que reciben asistencia del FNUAP. Se evaluaron nueve programas por países, de los 29 que concluyeron durante el bienio 1998–1999, todos ellos en la región de Asia y el Pacífico —la República Islámica del Irán, el Pakistán, Filipinas—y en los países del grupo KATTUK (Kirguistán, Azerbaiyán, Tayikistán, Turkmenistán, Uzbekistán y Kazajstán). En la actualidad, el FNUAP está analizando las causas fundamentales de la tasa relativamente baja de aplicación de los resultados de las evaluaciones de los programas por países, y recomendará medidas para abordar esa cuestión. A diferencia de los programas por países, no es necesario realizar evaluaciones de fin de ciclo de los programas multinacionales. No obstante, se evaluó un número importante de proyectos multinacionales, y estas evaluaciones se examinan en la sección IV del presente informe.

3. Debe subrayarse que las evaluaciones que aparecen en este informe se relacionan con proyectos y programas que comenzaron a mediados del decenio de 1990 (entre 1993 y 1994) y, por consiguiente, el enfoque utilizado para la programación de las cuestiones de población es previo a la celebración de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Esto se refleja en el análisis de las conclusiones y de la experiencia adquirida que se detalla a continuación. Los resultados de estas evaluaciones de proyectos y programas han sido esenciales para ajustar los programas por países en curso al núcleo de los programas con posterioridad a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. A medida que el FNUAP siga desarrollando y aplicando el marco de financiación multianual, las conclusiones y la experiencia adquirida de las evaluaciones de los proyectos y programas pasarán a ser parte integrante del enfoque de gestión basado en los resultados. Las evaluaciones del Fondo también contienen información de importancia para mejorar la calidad de las evaluaciones de la población del país; ayudar en la concepción de los nuevos programas por países, los subprogramas y los proyectos y los programas multinacionales; y determinar nuevas esferas para que el FNUAP preste apoyo. Las conclusiones son compartidas ampliamente con los donantes y los

asociados regionales y nacionales. En las secciones siguientes se destacan las conclusiones, la experiencia adquirida y las aplicaciones en los programas de las actividades de valuación en los planos nacional, multinacional y temático.

II. Evaluaciones por países

4. Las oficinas del FNUAP en los países organizan y gestionan las evaluaciones por países que luego llevan a cabo consultores independientes, en su mayoría nacionales del país. Los equipos de servicio técnico al país del FNUAP también son requeridos para realizar evaluaciones importantes, en particular las de los programas por países.

Estrategias de población y desarrollo

5. En las evaluaciones de las actividades realizadas con arreglo a las estrategias de población y desarrollo en África, se concluyó que el FNUAP había apoyado con éxito la formulación y adopción de políticas de población en varios países. Se ha comprobado que una estrategia particularmente eficaz ha sido la de establecer vínculos con grupos religiosos. Por ejemplo, en el Níger la colaboración con dirigentes religiosos tradicionales fue eficaz para cambiar la actitud de la población en general, en particular de los encargados de adoptar decisiones sobre las cuestiones de población y desarrollo. En el caso del Níger, esa colaboración sentó las bases para la aplicación de la política nacional de población en todo el país.

6. Las estructuras de organización establecidas para promover la aplicación de las políticas de población en varios países africanos (dependencias de políticas de población) han hecho un aporte fundamental a la sensibilización acerca de las cuestiones de población y al desarrollo de la capacidad de los recursos humanos para analizar las relaciones entre población y desarrollo. No obstante, al parecer, en muchos países es limitado el compromiso de los gobiernos de otorgar a las dependencias de políticas de población la autoridad, la visibilidad y el personal suficientes para promover la aplicación y coordinación de políticas. Uno de los problemas fundamentales es que, con frecuencia, estas dependencias no tienen suficiente notoriedad para coordinar la política de desarrollo del gobierno.

7. En la esfera de la reunión de datos demográficos, en una evaluación realizada en Madagascar se subrayó la necesidad de englobar todas las etapas de las labores de reunión de datos en la concepción del proyecto, desde la reunión hasta el procesamiento, el análisis y la difusión de los datos. Se hizo hincapié en la importancia de presentar los resultados, sobre éste y otros países, en publicaciones de fácil acceso para los usuarios.

8. En las evaluaciones se señaló que en algunos países el FNUAP se está ajustando efectivamente a las tendencias actuales de descentralizar la ejecución de políticas y programas a niveles inferiores de los sistemas administrativo y político. Por ejemplo, en el Brasil tres proyectos aprobados por el FNUAP contribuyeron a la integración de variables demográficas en la planificación del desarrollo socioeconómico en los planos estatal y municipal y colaboraron en el establecimiento de las metodologías pertinentes para las proyecciones y estimaciones sobre población y su continua actualización. En Filipinas, se ha generado una abundancia de datos e información sobre la base de investigaciones que son de utilidad para la planificación y las políticas. Por ejemplo, se concluyeron las proyecciones de población sobre la base de

los resultados del censo de 1995 en los planos nacional y regional, y están por concluirse las proyecciones a nivel provincial y municipal. Se han concluido las reseñas demográficas y socioeconómicas de algunas de las 20 provincias prioritarias y a otras se les está dando punto final. Estas son bases de datos muy importantes para la planificación del gobierno en los planos nacional, regional y local.

9. Especialmente en las evaluaciones realizadas en África se hizo hincapié en la necesidad de establecer sistemas de datos e indicadores a nivel provincial para supervisar los programas de población descentralizados. Filipinas es un buen ejemplo del tipo de limitaciones que pueden surgir en un ámbito muy descentralizado. Entre ellas la variedad de cuestiones demográficas que afectan a las diferentes dependencias gubernamentales locales; las variaciones en la capacidad, la experiencia y el interés en materia de planificación; la falta de bases de datos locales; y la falta de instituciones a nivel de dependencias gubernamentales locales encargadas de fomentar la capacidad para integrar las cuestiones de población en la planificación para el desarrollo.

Salud reproductiva

10. *Salud reproductiva para los jóvenes.* En las evaluaciones se reveló que en los programas que reciben asistencia del FNUAP se hace cada vez más hincapié en los servicios y la información sobre salud reproductiva para los adolescentes. A menudo, esto se hace por conducto de los centros para la juventud y el asesoramiento brindado por los propios jóvenes, como sucede en Botswana, Madagascar, Mauricio, Namibia, Nigeria, el Senegal, Uganda y Zimbabwe, y mediante la educación escolar y extraescolar sobre población, en Bolivia, Botswana, Guatemala, la República Islámica del Irán, Malawi, Malí, Namibia, el Paraguay, Panamá y Sri Lanka, entre otros países. Los logros comunes señalados en las evaluaciones fueron el aumento de la sensibilización sobre las cuestiones de salud reproductiva, sexualidad, género, planificación de la familia, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA; del entusiasmo y las expectativas, entre los jóvenes, padres y maestros, de estar más informados al respecto; y también se ha propiciado el debate sobre cuestiones culturales delicadas. En Madagascar, por ejemplo, se produjeron cambios concretos entre los jóvenes en relación con comportamientos más responsables y en Guatemala, la República Islámica del Irán y el Paraguay, por ejemplo, con respecto a conocimientos y actitudes.

11. En las evaluaciones de los proyectos sobre salud reproductiva para los jóvenes se determinó que las estrategias nuevas y multidimensionales que incluían la participación de asociaciones de jóvenes y organizaciones no gubernamentales en la formulación y ejecución de proyectos y que promovían actividades con personalidades influyentes, padres y ministerios del gobierno pertinentes eran esenciales para la sostenibilidad y la institucionalización de esas actividades. Por ejemplo, en la evaluación de un proyecto ejecutado en Botswana para ampliar el nuevo programa de “Enfoques de pares en el asesoramiento a adolescentes” se concluyó que, habida cuenta de que las actividades del proyecto no estaban descentralizadas hacia las partes interesadas, la ampliación de las actividades del proyecto y la sostenibilidad estaban en peligro. En la evaluación de la eficacia de los centros de asesoramiento para la juventud en el Senegal se resaltó la necesidad de colaborar con el Ministerio de Salud para asegurar el suministro de anticonceptivos y medicamentos esenciales a los centros de la juventud. En Mauricio y Zimbabwe, se observó que era necesario que los centros para la juventud permanecieran abiertos durante más horas

y estuvieran ubicados en lugares de más fácil acceso para los jóvenes. También se destacó la necesidad de incluir actividades de generación de ingresos y de capacitación especializada y de centrarse en los jóvenes que no asistían a la escuela.

12. En la evaluación de un proyecto de educación sobre población ejecutado en Guatemala se destacaron algunas experiencias generales. Todo proyecto que aborde temas sociales controvertidos (como pueden ser la educación sexual, el género y los derechos humanos) debe contemplar la participación en un proceso de diálogo político, no sólo con el gobierno sino también con todos los sectores que participen en el desarrollo social, en particular con los encargados de adoptar decisiones a nivel local.

13. *Servicios de salud reproductiva.* En las evaluaciones de los proyectos se señala que el FNUAP continuamente ha promovido el cambio de un enfoque basado en la salud materno-infantil y la planificación de la familia a otro basado en el concepto de “salud reproductiva”. Los gobiernos de todo el mundo aceptan cada vez más el paradigma de la salud reproductiva. Por ejemplo, debido a que un proyecto que el FNUAP ejecutó en Guatemala el Gobierno hizo esfuerzos más enérgicos para alcanzar consenso sobre la salud reproductiva y el género y promover un debate técnico sobre la salud reproductiva. Sin embargo, como se determinó en una evaluación de la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación de la familia en los países del grupo KATTUK, en muchos lugares existe la necesidad de que haya mayor comprensión por parte del Gobierno y de otras partes interesadas del concepto de salud reproductiva, en particular en niveles descentralizados.

14. En las evaluaciones del apoyo del FNUAP para fortalecer la prestación y gestión de servicios de salud reproductiva, se señaló que gracias al apoyo del FNUAP se había podido aumentar el acceso a servicios de salud reproductiva de calidad, mejorado la elección en materia de anticonceptivos y promovido modelos para ser aplicados nuevamente. Por ejemplo, cuatro proyectos ejecutados en Myanmar, con recursos gubernamentales y de proyecto muy limitados, dieron como resultado una ampliación apreciable de los servicios de espaciamiento de los nacimientos. Esto es un logro importante, habida cuenta de que prácticamente antes de 1991 no existían servicios de ese tipo en el sector público. Asimismo, el proyecto amplió la variedad de los anticonceptivos disponibles. En la evaluación de las metodologías de capacitación para transformar los servicios sanitarios, desarrolladas y experimentadas en dos provincias de Sudáfrica con el apoyo del FNUAP, se señaló que, debido al éxito de las metodologías, el Gobierno las estaba utilizando también en otras provincias.

15. En la evaluación de un proyecto por el cual se prestaban servicios de salud reproductiva a los refugiados somalíes que se encontraban en Etiopía oriental, se concluyó que había dado lugar a una mayor demanda de los servicios de salud reproductiva, una disminución de la mortalidad y morbilidad infantil y derivada de la maternidad, y una disminución sustantiva de la práctica de mutilación genital femenina en los campamentos de refugiados. Los factores que contribuyeron a estas mejoras fueron una mejor calidad de la atención prestada por los trabajadores sanitarios capacitados, la supervisión periódica y la movilización de la comunidad. La activa participación de un comité técnico y de coordinación del proyecto contribuyó sustantivamente a la realización de actividades de apoyo y supervisión del proyecto.

16. En las evaluaciones realizadas de los programas por países del grupo KATTUK se observó que en Kazajstán se había producido un aumento del 32% de la tasa de uso de anticonceptivos y dispositivos intrauterinos. La disminución simultánea

del 15% de la tasa de abortos en un período de cinco años se vinculó directamente al suministro de anticonceptivos financiado por el FNUAP. Al parecer, disminuciones similares del número de abortos en 1995 en Kirguistán también se vincularon al suministro de anticonceptivos financiado por el FNUAP.

17. En las evaluaciones llevadas a cabo del subprograma de salud reproductiva para la subregión del Pacífico se destacaron diversas experiencias adquiridas. Se determinó que la elevada tasa de uso de anticonceptivos en algunos países se debía a los siguientes factores, a saber: el apoyo gubernamental a la salud reproductiva como programa sanitario de prioridad; los servicios eficaces de información, educación y comunicación y de divulgación, incluida la distribución de anticonceptivos en la comunidad; la participación activa del hombre; los obstáculos mínimos en las esferas cultural, religiosa y médica para la promoción de la planificación de la familia; la complementariedad entre los programas del gobierno y las actividades de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado; la promoción de servicios de fácil acceso al usuario, en particular para los jóvenes y adolescentes; personal debidamente capacitado y sistemas eficaces de remisión de pacientes; y niveles más elevados de alfabetismo y educación de la mujer.

18. Las evaluaciones realizadas en Guinea Ecuatorial y Madagascar resaltaron la importancia de adoptar un enfoque multisectorial en el que se integraran las medidas en materia de salud reproductiva con las iniciativas para erradicar la pobreza y promover la condición jurídica y social de la mujer y el desarrollo de la comunidad a fin de aumentar el uso de los servicios de salud reproductiva y la tasa de uso de anticonceptivos. Se subrayó también la importancia de vincular las actividades de información, educación y comunicación directamente con la prestación de servicios de salud reproductiva.

19. En las evaluaciones que se hicieron de los dispositivos de venta de preservativos, financiados por el FNUAP en Kenya, se determinó que eran muy útiles para las comunidades destinatarias, si se los reponía periódicamente. Las actividades de sensibilización llevadas a cabo por el personal del proyecto resultaron fundamentales para mejorar las actitudes con respecto a los preservativos y aumentar su utilización por parte de los grupos escogidos (hombres, jóvenes, prostitutas y sus clientes). Se señaló que algunos grupos seleccionados estimaban que los preservativos de marca "Trust" eran de mejor calidad que los preservativos gratuitos suministrados por el Ministerio de Salud. En la evaluación también se determinó que el proyecto del Ministerio de Salud adolecía de algunos errores de gestión que serían abordados en el futuro, entre ellos un registro contable deficiente y el no cumplimiento de los procedimientos establecidos para la distribución; reaprovisionamiento irregular de los dispositivos de venta de preservativos; y mínima colaboración con otros proyectos similares. El actual proyecto independiente de distribución de preservativos se incorporará a los proyectos integrados de salud reproductiva que serán ejecutados en ocho distritos, y pasarán a formar parte del sistema general de distribución de artículos del Ministerio de Salud. Asimismo, en el contexto del proceso de reforma sanitaria, el Ministerio de Salud examina la posibilidad de fijar un precio bajo para los preservativos para combatir la idea de que los preservativos que se dan en forma gratuita son de mala calidad y para velar por que haya suministros permanentes sin tener que depender sólo de la financiación de los donantes.

20. En varias evaluaciones se destacó la importancia de recurrir a las organizaciones no gubernamentales y garantizar la participación de la comunidad y del sector

privado. En Filipinas, algunas novedades presentadas por los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales parecen muy alentadoras, a saber: maternidades, consejos provinciales multisectoriales entre organismos y servicios para la comunidad. En la evaluación que se hizo de los países del grupo KATTUK se señaló que, habida cuenta de que las organizaciones no gubernamentales en Asia central son un fenómeno nuevo y muchas de ellas fueron establecidas por organismos gubernamentales para obtener fondos adicionales, su sostenibilidad está en tela de juicio. En la evaluación que se llevó a cabo de los servicios de salud reproductiva en Somalia se determinó que el sector privado era el prestador de servicios sanitarios más importante. No obstante, los prestadores de servicios del sector privado carecían de conocimientos en la esfera de la salud reproductiva; por consiguiente, la capacitación en esa esfera mejoraría la prestación de los servicios correspondientes.

21. En varias evaluaciones se destacaron elementos importantes para que las estrategias de fomento de la capacidad se aplicaran con éxito. La estrategia de servicios y prestadores eficientes orientada al cliente, utilizada, en algunos centros de salud reproductiva de una organización no gubernamental en Madagascar, resultó ser un buen instrumento para permitir el mejoramiento constante de los servicios. Por consiguiente, se recomendó que otras organizaciones no gubernamentales y el Gobierno la utilizaran. En el Yemen, la ejecución con carácter experimental de una estrategia para descentralizar la capacitación de los trabajadores sanitarios de la comunidad en los centros de capacitación rural y en sucursales del Instituto Nacional de Formación del Personal de Salud demostró ser más fácil, más pertinente para los trabajadores sanitarios y más rentable que la capacitación centralizada. Posteriormente el Gobierno la adoptó como estrategia nacional. En la evaluación del proyecto también se observó que la capacitación del personal sanitario debía centrarse en las necesidades relacionadas con el puesto de diversas categorías del personal. Se destacó la importancia de determinar criterios de selección antes de efectuar los nombramientos y de darle prioridad a la capacitación de las mujeres de las zonas rurales. Se hizo hincapié en el compromiso de todos los pasantes de regresar a sus trabajos actuales y del Gobierno de contratar personal capacitado y remunerarlo debidamente para que mantuvieran la motivación de trabajar en las zonas rurales. En la evaluación de los países del grupo KATTUK se señaló que los prestadores de servicios capacitados habían solicitado una mayor variedad de anticonceptivos. Conjuntamente con los programas de capacitación debe haber disposiciones para ampliar la variedad de anticonceptivos, ya que estos dos aspectos son igualmente importantes para mejorar la calidad de la atención sanitaria.

22. La financiación de la salud reproductiva en situaciones de emergencia ha sido un componente pequeño, pero en aumento, de la asistencia por países y multinacional prestada por el FNUAP. En la evaluación externa realizada en 1999 de la experiencia del FNUAP sobre el terreno durante un año con respecto a los juegos de salud reproductiva interinstitucionales para situaciones de emergencia, se señaló que era difícil realizar un análisis apropiado de la utilización de los juegos debido a la falta de sistemas de supervisión coherentes. No obstante, de la información circunstancial recibida del terreno, como por ejemplo de Guinea-Bissau, se señaló que los juegos eran muy útiles. En la evaluación se destacó la necesidad de mejorar la logística para acelerar los envíos en situaciones de emergencia y ajustar el contenido de los juegos a las necesidades concretas de los usuarios destinatarios.

23. En la evaluación de los servicios de salud reproductiva prestados a los refugiados somalíes en Etiopía, se determinó que entre las limitaciones surgidas en

la prestación de los servicios figuraba el elevado movimiento del personal sanitario habida cuenta de la distancia del lugar de ejecución del proyecto y de las malas condiciones del servicio ofrecido por el organismo de ejecución; los servicios ineficaces de remisión para la atención ginecológica de emergencia debido a las grandes distancias, las malas condiciones de las carreteras, insuficientes vías de comunicación; y la escasez de trabajadores de la salud que hablaran somalí en la zona de los refugiados.

24. En las evaluaciones se destacaron diversas limitaciones que pondrían en peligro la sostenibilidad de los programas sobre salud reproductiva que recibían el apoyo del FNUAP. Por ejemplo, debido a las políticas de ajuste estructural y a la consiguiente política de crecimiento cero en materia de personal en Ghana, la plantilla de la dependencia de salud de la familia del Ministerio de Salud resultó insuficiente. En las evaluaciones realizadas en Marruecos, el Pakistán y Zimbabwe se destacó la necesidad de integrar la salud reproductiva en el contexto de la reforma del sector sanitario; integrar el programa de planificación de la familia y salud apoyado por el FNUAP en el sistema general de atención sanitaria; y tener en cuenta los puntos fuertes y débiles del sistema nacional de información sanitaria en su conjunto.

25. En las evaluaciones realizadas en las Comoras, Madagascar y el Togo se determinó que la capacitación de los prestadores de servicio, de no estar reforzada por sistemas adecuados de supervisión, era una inversión perdida. En las evaluaciones del apoyo del FNUAP a la salud reproductiva en el Yemen y Filipinas se concluyó que las actividades de programas se habían aplicado en demasiadas regiones. En el Yemen, se observó que la gestión centralizada de las actividades no era efectiva en un país grande con malas comunicaciones. En la evaluación se recomendó que el programa se concentrara en las zonas de gran densidad de población, que su gestión se descentralizara a las provincias; y que los representantes provinciales participaran más en la planificación y ejecución de los servicios de salud.

Información, comunicación y promoción

26. En las evaluaciones se determinó que el apoyo prestado por el FNUAP a la educación para la vida en familia y la salud reproductiva para los trabajadores de extensión agrícola había arrojado resultados concretos y había sido una forma eficaz de llegar a los hombres con mensajes de planificación de la familia. Por ejemplo, en seis provincias de Madagascar se establecieron marcos institucionales efectivos y estructuras autónomas de movilización social y comités de créditos locales. No obstante, el progreso fue limitado debido a la falta de experiencia y a la movilidad del personal del Ministerio de Población que era el ente ejecutor del proyecto; el número limitado de temas de educación de vida en familia, que afectó negativamente el entusiasmo de los voluntarios; y las conflictivas exigencias sobre los voluntarios. En la evaluación realizada de un proyecto similar en Malawi se observó que las limitaciones de tiempo de los trabajadores de extensión limitaban el alcance con que podían abordar los aspectos técnicos de la planificación de la familia y las cuestiones de población y que había falta de colaboración con el personal de los servicios de salud reproductiva.

27. En una evaluación de un proyecto ejecutado en Indonesia se concluyó que las actividades del proyecto habían generado elevados niveles de conocimiento, compromiso y confianza entre los funcionarios gubernamentales en provincias y distritos determinados. La adhesión a las actividades de los proyectos dio como resultado que

los gobiernos locales asignaran recursos para continuar con las actividades de población y salud reproductiva y de información, educación y comunicación. En la evaluación del programa ejecutado en Filipinas se destacó que las medidas de promoción en las provincias seleccionadas del país habían generado la cooperación y la adhesión de algunas dependencias gubernamentales locales, lo que se tradujo en el aumento del apoyo financiero y de personal a los programas de salud en algunas zonas. Las actividades de promoción de los intereses de la mujer y del género que se concentraron en la violencia contra la mujer contribuyeron a que se aprobara una ley nacional contra las violaciones.

28. En una evaluación de un proyecto de salud reproductiva ejecutado en Nicaragua se observó que las actividades de promoción y las alianzas con las personalidades de la iglesia permitían superar la firme pero variable oposición a la salud reproductiva de los diferentes sectores de la comunidad. Esas alianzas serán capitalizadas al planificar la prestación de más asistencia por parte del FNUAP para formular un plan nacional sobre la salud sexual y reproductiva.

29. Tanto en las evaluaciones por países como en las temáticas se observó que si bien se había logrado un progreso importante en la sensibilización sobre las cuestiones de salud reproductiva y de población, los programas debían centrarse además en generar cambios de comportamiento. Se deben elaborar metodologías para medir la repercusión de las actividades de sensibilización. En la evaluación del programa ejecutado en Filipinas se señaló que las actividades de información, educación y comunicación no estaban coordinadas con la prestación de servicios de salud reproductiva y que se había desatendido a los adolescentes y a los hombres en esas actividades. En el nuevo programa se abordan estos resultados.

30. En las evaluaciones de los proyectos en Nicaragua y Ghana se determinó que, debido al bajo nivel de educación y las bajas tasas de alfabetización, el teatro, las marionetas, el vídeo y el cine eran medios eficaces para atraer la atención de las personas y aumentar su comprensión del mensaje transmitido. En Ghana, entre las actividades destinadas a integrar la educación con el entretenimiento se incluían los partidos de fútbol para llegar a los jóvenes de las zonas rurales. Por otra parte, en la evaluación de los países del grupo KATTUK se señaló que, habida cuenta del elevado nivel de alfabetización en esos países, los materiales para las actividades de información, educación y comunicación debían tener un nivel técnico más avanzado.

31. En la evaluación de las actividades de información, educación y comunicación realizadas en Malí se observó que la repercusión de esas actividades dependía de la participación de las comunidades destinatarias en las etapas de planificación y ejecución. En particular, era especialmente importante la participación de esas comunidades en la elaboración de materiales de enseñanza con contenido social y en la utilización de vías de comunicación tradicionales.

Género

32. En las pocas evaluaciones que se hicieron concretamente sobre la dimensión del género de los programas del FNUAP se señala que se deben tomar más medidas concertadas en esa esfera. Se mencionaron diversas limitaciones fundamentales; esas limitaciones se relacionan principalmente con la necesidad de dar una definición operacional más clara de las cuestiones de género en la esfera de la población y el desarrollo y a la limitada capacidad nacional para incorporar las cuestiones de género. En la evaluación de un proyecto ejecutado en Malawi se destacó que los

programas de radio habían aumentado la toma de conciencia de la mayoría de los malawianos sobre las cuestiones de género en relación con la población y la salud reproductiva. Las instituciones de contraparte reconocieron cada vez más la necesidad de desglosar por género su sistema de datos. No obstante, si bien se ha elaborado un marco para incorporar el género en los programas de población y salud reproductiva, aún no se ha elaborado un sistema amplio de evaluación y supervisión que tenga en cuenta las cuestiones de género. En Madagascar se destacó la importancia de disponer de datos sobre la salud reproductiva del hombre, y se propuso que se incluyera un cuestionario para el hombre en el próximo estudio demográfico y sanitario.

Cuestiones de gestión

33. En las diversas evaluaciones realizadas en 1998 y 1999 se destacó que, con frecuencia, el apoyo del FNUAP a las actividades de fomento de la capacidad había generado una masa crítica de conocimientos especializados y recursos humanos en el plano local, en particular en relación con las estrategias sobre población y desarrollo y en la esfera de la salud reproductiva. No obstante, como se señaló en la evaluación del programa de Filipinas, hay pocas pruebas concretas del alcance de la repercusión de las actividades de fomento de la capacidad, habida cuenta de que, en general, los efectos previstos en el conocimiento, la capacidad técnica y el comportamiento no se definían con claridad y eran difíciles de medir.

34. La elevada rotación de personal, la recargada burocracia gubernamental y, a veces, el deficiente compromiso del gobierno, como quedó demostrado por la falta de contribuciones gubernamentales de contraparte, constituyeron obstáculos importantes a la sostenibilidad a largo plazo de los programas. En las evaluaciones se determinó que era necesario promover varias dimensiones de gestión importantes. Entre ellas, la participación de la comunidad y de otros interesados en la concepción y gestión de los programas para aumentar la adhesión a ellos y promover la sostenibilidad de las actividades más allá de la duración del programa. Un problema cada vez más importante para el FNUAP fue la descentralización de las burocracias gubernamentales y el reconocimiento de que los programas que permiten una mayor participación de las personas pueden llegar a ser más eficaces y sostenibles a largo plazo. En muchos países de América Latina, la descentralización de la gestión de los programas a nivel local puede ser una forma eficaz de distender o limitar la resistencia política a las cuestiones delicadas como puede ser la sexualidad humana. Esto fue, entre otras cosas, lo que señalaron las comisiones estatales establecidas para prevenir los embarazos precoces en Venezuela.

35. En un esfuerzo por analizar las capacidades de ejecución de los organismos nacionales, el FNUAP organizó en Madagascar la evaluación de 10 instituciones (siete gubernamentales y tres organizaciones no gubernamentales) que habían ejecutado anteriormente proyectos del FNUAP. En la evaluación se analizó la gestión general de las instituciones y la capacidad de gestión técnica y financiera a nivel central y en otras regiones. En la evaluación se determinó que la mayoría de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales a nivel central tenían suficiente capacidad de planificación de proyectos, gestión de personal y equipo, gestión general de proyectos, supervisión y evaluación, y capacitación. Por otro lado, la mayoría de las instituciones necesitaban asistencia técnica en la gestión y administración financiera, la planificación estratégica en la esfera de la salud reproductiva y en información, educación y comunicaciones (en particular, cómo pasar de la

sensibilización al cambio de comportamiento), y el establecimiento de un sistema de información de gestión. Estos resultados se tuvieron en cuenta en la selección de las modalidades de ejecución para el nuevo programa del país financiado por el FNUAP.

III. Evaluaciones de programas multinacionales

36. En 1998 y 1999, el FNUAP evaluó diversos programas regionales e interregionales como preparación para definir las actividades de los programas multinacionales para el nuevo ciclo de programación. Las recomendaciones que surgieron se tuvieron en cuenta en la concepción del programa multinacional para el período 2000–2003, que se presentó a la Junta Ejecutiva en el primer período ordinario de sesiones de 2000.

Programas regionales

37. En América Latina y el Caribe, en una evaluación interna del programa regional se señaló que el apoyo prestado a las actividades regionales había generado diversos modelos y metodologías de programación para la salud reproductiva de los adolescentes, la calidad de la atención sanitaria y la prestación de servicios, la dimensión del género de los servicios de salud reproductiva y la educación para la salud sexual y reproductiva. Se elaboró un módulo sobre legislación para la violencia por razones de género que es utilizado por los congresistas para movilizar a los países de la región contra la violencia doméstica. Esas actividades contribuyeron a que se aprobara una nueva ley sobre la violencia doméstica en Venezuela. Además, nuevas investigaciones sobre cuestiones poco conocidas (por ejemplo, el incesto y el abuso sexual) y el establecimiento de alianzas entre organizaciones no gubernamentales que se ocupan de la mujer y otras creó una sólida red de promoción en Chile y Nicaragua que ha ayudado a aumentar la toma de conciencia de la población.

38. En África, en una evaluación independiente de un programa de capacitación sobre información, educación y comunicación en los países angloparlantes de África se observó que, por conducto de ese programa, se había capacitado a un total de 762 instructores de maestros, inspectores de escuela, instructores de trabajadores de la salud y periodistas. Se dictaron cursos sobre investigación de los destinatarios de las actividades de información, educación y comunicación en materia de población; elaboración y presentación de mensajes y materiales; elaboración de estrategias y gestión de programas; comunicación interpersonal y capacidad de asesoramiento. Estos cursos permitieron a los participantes ejecutar con éxito los proyectos de información, educación y comunicación financiados por el FNUAP.

39. No obstante, en la evaluación también se señaló que el programa regional de capacitación no necesariamente abordaba las necesidades más amplias de las instituciones de la región de información, educación y comunicación en materia de población debido a la disponibilidad limitada y la debilidad de las estrategias en esa esfera en la mayoría de los países. Es necesario seguir elaborando planes estratégicos para fomentar la capacidad en materia de información, educación y comunicación en los planos subregional y nacional. En la evaluación se recomendó que se hiciera una selección exhaustiva de las instituciones de enseñanza superior, habida cuenta de que éstas a menudo tienen una orientación académica en lugar de capacitación

técnica Debe haber un entendimiento mutuo entre el programa de capacitación y las instituciones asociadas con respecto al propósito y la índole de la asociación sobre la base de las ventajas y desventajas de la institución de que se trate.

40. A raíz de una iniciativa para fortalecer los sistemas de supervisión y evaluación de los resultados para medir el progreso de los programas sobre salud reproductiva y planificación de la familia se determinaron los insumos, los gastos, la demanda, la calidad del producto y la repercusión de los indicadores en siete países de la región de Asia y el Pacífico. Se capacitó a los instructores superiores, entre otros funcionarios, en la reunión, el procesamiento y el análisis de datos. No obstante, en la evaluación se observó que había duplicación de esfuerzos en relación con el establecimiento de indicadores de salud reproductiva y planificación de la familia entre los organismos de las Naciones Unidas en la región.

41. Desde 1992, el FNUAP ha prestado fondos regionales a la Organización japonesa de cooperación internacional en materia de planificación de la familia para aplicar a modo de ensayo metodologías para las estrategias de salud reproductiva orientadas a la comunidad en Bangladesh, Filipinas, Nepal y la República Democrática Popular Lao. En una evaluación externa se señaló que se había progresado considerablemente en la consecución de los objetivos y en aplicar con éxito el enfoque comunitario de esa organización japonesa a la salud reproductiva en el que se hace hincapié en la calidad de la atención sanitaria. También se está progresando en la consolidación y compilación de metodologías operacionales y modelos de casos y en la transferencia de conocimiento técnico y capacidad de gestión.

42. Una ventaja apreciable del modelo centrado en la comunidad de la organización japonesa es que se adapta al contexto del país, está vinculado a las instituciones nacionales, y aprovecha las redes locales y los grupos sociales para fomentar un programa de salud pública de bajo costo. Este enfoque se pudo aplicar gracias a la tendencia actual en los países experimentales de descentralizar la adopción de decisiones en el sector sanitario. Entre los elementos fundamentales para lograr la sostenibilidad de las actividades del programa su cuenta el hecho de que la comunidad entienda la importancia de la sostenibilidad y de la participación. Asimismo, es necesario que las medidas de sostenibilidad se incorporen como una estrategia desde el comienzo del proyecto.

43. En la evaluación de los proyectos de la Organización japonesa de cooperación internacional en materia de planificación de la familia se destacó la necesidad de prestar más atención para utilizar eficazmente el enfoque comunitario en la elaboración y consolidación de programas gubernamentales de salud pública. También se señaló que se debían desplegar más esfuerzos para elaborar enfoques apropiados desde el punto de vista sociocultural para la participación del hombre en la salud reproductiva y para abordar creencias tradicionales muy arraigadas que perpetúan las prácticas perjudiciales. Se debe hacer más hincapié en las actividades de información, educación y comunicación que sean pertinentes desde el punto de vista cultural y a la promoción para profundizar el entendimiento del concepto de "salud reproductiva" y generar recursos del gobierno local y de la comunidad. Además, en la actualidad, esa organización japonesa se encuentra en la etapa en que necesita aunar conceptos y metodologías operacionales, y experiencias adquiridas, a fin de que otras partes interesadas puedan obtener beneficios de los logros alcanzados hasta ahora.

44. En la región de los Estados árabes y Europa, en una evaluación externa de las actividades de capacitación llevadas a cabo por la red árabe de organizaciones no gubernamentales para fortalecer la capacidad de organización y gestión de las organizaciones no gubernamentales en esa región, se destacó la eficacia de las metodologías de capacitación participativa. Como resultado de la capacitación recibida, algunas organizaciones no gubernamentales participantes pudieron obtener fondos para sus programas de diversos donantes.

45. En una evaluación externa del apoyo a la dependencia de investigación sobre población en la Liga de los Estados Árabes se señaló que, a pesar de la ventaja comparativa como la única dependencia de investigación sobre población que abarcaba todos los países miembros, su elevado nivel de credibilidad en la región y su acceso a financiación de donantes múltiples, la dependencia no había creado la suficiente capacidad nacional para utilizar los datos demográficos en las políticas y planes de desarrollo como se esperaba. Esto se debió principalmente a las limitaciones de plantilla y a las deficiencias en la concepción del proyecto. En las primeras etapas de la ejecución del programa, personal técnico fundamental abandonó la dependencia, lo que redujo la plantilla general de nueve miembros a cuatro. Ello se agravó debido al escaso apoyo técnico del organismo de ejecución. También se encontraron limitaciones en la selección de los temas para la investigación, que no abordaban las diversas necesidades del país; en la difusión de productos de investigación entre las autoridades nacionales de alto nivel; y en la transferencia de capacidad.

46. En una evaluación final del apoyo del FNUAP a la Dependencia de Actividades en Materia de Población de la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas, se observó que la asistencia era fundamental para la investigación y la adopción de decisiones normativas en la esfera de la migración, el envejecimiento, la salud reproductiva y la regulación de la fecundidad. Habida cuenta de que Europa debe hacer frente a una intensificación de corrientes migratorias, una población cada vez de más edad, y los cambios en las estructuras familiares tradicionales, los encargados de formular políticas necesitan datos e investigaciones sólidos que sustenten las políticas de población. El FNUAP apoyó el establecimiento de bases de datos y el intercambio de información, las actividades de investigación y publicación, los cursos prácticos y la asistencia técnica, en particular a los países en transición. En la evaluación se determinó que los datos de fecundidad y de la familia establecidos en 23 países gracias a este apoyo fueron ampliamente utilizados para las investigaciones pertinentes de política y para la adopción de decisiones.

Programas interregionales

47. *Salud reproductiva.* En un examen de oficina de los proyectos interregionales sobre salud reproductiva, se observó que había sido notable el desempeño de la Iniciativa mundial sobre necesidades de anticonceptivos y logística (que ha pasado a llamarse Iniciativa Mundial de Abastecimiento de Suministros de Salud Reproductiva), financiada por el FNUAP desde 1991. Mediante la asistencia técnica proporcionada por la sede y los asesores del Equipo de Apoyo a los Países (EAP), los países de todas las regiones se han beneficiado de los estudios exhaustivos y los cursillos de formación. En el examen se recomendaba que se ampliara el ámbito central del proyecto, para que abarcara no sólo las necesidades de anticonceptivos, sino también los suministros de salud reproductiva en general y que se abordara un conjunto más amplio de cuestiones de gestión de los programas de salud reproductiva.

48. En el examen también se recomendaba que se cancelaran varios proyectos, como el apoyo a la elaboración de directrices sobre tecnologías de salud reproductiva, y que pasaran a formar parte de las principales actividades de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el examen se subrayaba que, en adelante, el programa de formulación de anticonceptivos del Consejo de Población contribuiría a aumentar las opciones de métodos anticonceptivos e impedir los embarazos no deseados mediante la difusión del empleo de los anillos vaginales y los sistemas de implantes anticonceptivos. Deben vigilarse de cerca los progresos en la aparición de nuevos productos, para que no se detenga el impulso.

49. *Género, población y desarrollo.* En 1998 un consultor externo examinó los proyectos interregionales en la esfera del género, la población y el desarrollo, que en su mayoría se relacionan con las actividades de promoción de los intereses de un grupo. En el examen se hacía hincapié en que, si bien el FNUAP había tomado medidas importantes para sensibilizar sobre las cuestiones de género en todos los planos y para definir e integrar la dimensión de género en el proceso de los programas del FNUAP, los proyectos debían avanzar ahora más allá de las reuniones y la formulación de estrategias y determinar los pasos necesarios para que, mediante las reformas institucionales se lograsen la igualdad y la equidad entre los géneros. En la esfera de la igualdad entre los géneros, los proyectos también deben apuntar a los hombres y a las estructuras sociales que existen debido al dominio masculino.

50. *Promoción de los intereses de un grupo.* En las evaluaciones y los estudios de los usuarios que figuran en los proyectos de publicaciones técnicas del FNUAP a cargo de la División Técnica y de Políticas se concluyó que la calidad de las publicaciones era constantemente alta. Se recomendó que, para aumentar la variedad de publicaciones, el FNUAP debía realizar un examen de las publicaciones para localizar la sobrecarga y los vacíos de información, así como las necesidades de información no satisfechas de los destinatarios. Deberían aprovecharse al máximo las nuevas tecnologías de comunicación e información.

51. En los estudios y exámenes independientes de los programas dirigidos por la División de Información y Relaciones Externas se concluyó que el FNUAP había mejorado la corriente de información proporcionada a las organizaciones no gubernamentales y les había ayudado a mejorar su eficiencia en la movilización de recursos y la promoción de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Ha mejorado año tras año la calidad de la información puesta a disposición de los medios de difusión del mundo y del público en general y ha aumentado la colaboración con las fundaciones privadas y, como resultado de ello, hay nueva financiación para las iniciativas concretas de la Conferencia.

52. En el examen se subrayaba que ha habido importantes cambios en el mundo entero que influirán sobre el futuro de los programas de promoción del FNUAP. Los medios de difusión están pasando por cambios importantes, y aparecen nuevas formas de comunicación, como la Internet y su importancia es cada vez mayor. Al mismo tiempo, los mayores costos de la impresión y la distribución de materiales están obligando a realizar una nueva evaluación de la forma y el contenido de las publicaciones. Por lo tanto, el FNUAP debe asumir un criterio tecnológico de largo plazo para comunicar información. La forma y el contenido de las presentaciones actuales en los medios de difusión han acortado el período de atención del público espectador y lector. Así pues, es importante formular mensajes simples y claros para

promover mejor las cuestiones demográficas, en particular en el mundo industrializado.

IV. Evaluaciones temáticas

53. Las evaluaciones temáticas son organizadas por la sede del FNUAP y llevadas a cabo por equipos de consultores independientes, internacionales y nacionales. Para evaluar la aplicación de los resultados de las evaluaciones temáticas anteriores, se reunió información en las oficinas del FNUAP de los países donde se habían realizado evaluaciones, así como en las divisiones competentes de la Sede.

Aplicación de las recomendaciones de las evaluaciones temáticas anteriores

54. *Maternidad sin riesgo.* En el período 1997–1998, se llevó a cabo una evaluación temática. En relación con la pertinencia, la eficiencia, la efectividad y la influencia de las estrategias financiadas por el FNUAP sobre la maternidad sin riesgo. El análisis tuvo lugar en los países estudiados, a saber, Bangladesh, Filipinas, Guatemala, Marruecos, el Níger, la República Unida de Tanzania y el Senegal. Las conclusiones de la evaluación se incorporaron en una nota de orientación sobre los programas del FNUAP, acerca de la reducción de la mortalidad y la morbilidad derivadas de la maternidad. Se observó que los gobiernos que participaron en la evaluación administraban mejor las actividades de gestión de la maternidad sin riesgo y daban mayor relevancia a la atención obstétrica de emergencia.

55. Por ejemplo, en el Senegal, el Gobierno creó una dependencia nacional de salud reproductiva, con miras a integrar los diferentes componentes de la salud reproductiva y administrar mejor las actividades de maternidad sin riesgo, creó equipos de atención obstétrica de emergencia en centros de orientación y perfeccionó al personal. En el Níger, el sistema de remisión de pacientes se reforzó suministrando medios de transporte y, al personal de la salud, una lista de verificación para supervisar. Entre otras medidas, se facilitaron a las aldeas carretas tiradas por bueyes para el transporte de emergencia, a los centros de salud, equipos de radio. También se instalaron servicios de cirugía en los distritos sanitarios.

56. En Bangladesh, el Gobierno avanzó a partir del criterio de maternidad sin riesgo, que ya había alcanzado logros, ampliando la atención obstétrica de emergencia general a los centros de salud de los distritos sanitarios y perfeccionando a los médicos, anestesiastas, paramédicos y enfermeras. Se creó una comisión de atención obstétrica de emergencia, se adoptó una estrategia de movilización social y se está preparando material sobre cómo reducir la mortalidad y la morbilidad derivada de la maternidad. El Gobierno de Guatemala decidió concentrar las actividades de proyecto en zonas geográficas con tasas elevadas de mortalidad derivada de la maternidad e integrar las actividades de maternidad sin riesgo en la estrategia actual para ampliar la cobertura de salud. Entre otras medidas, se instituyó el uso de casas de maternidad para los casos difíciles de embarazadas a punto de dar a luz. En Marruecos, se dio apoyo para aplicar la recomendación por la cual se establecían mecanismos para permitir que los directores de los programas de salud reproductiva en las provincias elaboraran sus propios programas y planes de acción. Sin embargo, la falta de integración entre los servicios de salud básicos (centros sanitarios, salas de parto) y los servicios de salud de mayor nivel (maternidades en hospitales) sigue

limitando gravemente la posibilidad de reducir la prevalencia de la mortalidad derivada de la maternidad.

57. *Apoyo del FNUAP a las actividades relativas a la lucha contra el VIH/SIDA.* En el período 1997–1998 se realizó una evaluación temática sobre el apoyo del FNUAP a las actividades relativas a la lucha contra el VIH/SIDA en los estudios monográficos de Côte d'Ivoire, Indonesia, Kenya, la República Dominicana, el Sudán, Tailandia y Uganda. En cumplimiento de las recomendaciones de esta evaluación temática, el FNUAP ha negociado con el ONUSIDA y recibirá una contribución sustancial para financiar la participación del Equipo de Apoyo a los Países, con tres asesores en enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA y tres en gestión de la logística. Además, el Organismo Sueco de Desarrollo Internacional (OSDI) está suministrando financiación para contratar un asesor sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. El ONUSIDA también está prestando apoyo para las actividades multinacionales, con miras a documentar las prácticas óptimas y elaborar instrumentos de programación y notas de orientación en las esferas de salud reproductiva de los adolescentes, métodos para el pronóstico de demanda y el suministro de preservativos e integración de la prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA en los programas de salud reproductiva.

58. En los países, las actividades de seguimiento se han concentrado en la promoción dirigida a los encargados de adoptar decisiones, la planificación estratégica, una mayor colaboración con el ONUSIDA y otros copartícipes, la atención a los grupos de alto riesgo como los jóvenes, el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual como un síndrome y la promoción del uso de preservativos. Por ejemplo, en la República Dominicana, el FNUAP colaboró con el ONUSIDA y el Secretario de Estado de la Mujer en la organización de seminarios para todos los jueces y los fiscales del país, donde se trató el contenido y la aplicación de la legislación sobre el SIDA y la violencia doméstica. Se llevo a cabo un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas, con miras a sensibilizar sobre el riesgo de ciertas conductas sexuales de los adolescentes y determinar los factores que influyen sobre los cambios en la conducta. Con la financiación del FNUAP, los adolescentes participaron en un programa radial semanal para conversar sobre cuestiones relativas al sexo y la salud reproductiva, entre otros, la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

59. En el Sudán, se elaboraron estrategias de sensibilización y de promoción para los dirigentes políticos y los líderes religiosos. En dos estados se inició un proceso de planificación estratégica, para que el efecto de la prevención del VIH/SIDA alcanzara a otros sectores además del de la salud. Treinta centros de atención de las enfermedades de transmisión sexual de 10 estados han adoptado el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual como un síndrome. Se prevé establecer en breve un fondo rotatorio destinado al sistema de distribución de medicamentos para las enfermedades de transmisión sexual, guantes de goma y preservativos. La falta de aceptación cultural de los preservativos y la dificultad en comunicarse con la pareja sobre su uso son las principales limitaciones en el tratamiento correcto de las enfermedades de transmisión sexual.

60. En Côte d'Ivoire, el FNUAP aumentó su apoyo a los centros de asesoramiento de la juventud sobre VIH/SIDA y servicios de salud reproductiva. Se han establecido puntos de venta de preservativos en cuarteles militares y se

distribuyeron preservativos durante las campañas de sensibilización sobre el VIH/SIDA. En Uganda, la Comisión de Lucha contra el SIDA creó una base de datos central sobre los proyectos que en el país atienden cuestiones relativas al VIH. Se está prestando más atención a las necesidades de los camioneros, los trabajadores de los altos en las carreteras, y los jóvenes y adolescentes. Un proyecto financiado por el FNUAP se ocupa de dar información y educación a los jóvenes sobre enfermedades de transmisión sexual y en las facultades de medicina se capacita a los futuros médicos para dar asesoramiento. Se han continuado con éxito las ventas subvencionadas de preservativos por intermedio de las organizaciones no gubernamentales y se han ampliado las opciones de métodos anticonceptivos importando 2 millones de preservativos femeninos.

Descentralización

61. En 1999 el Fondo llevó a cabo un estudio en varios países sobre las repercusiones del aumento del grado de descentralización política en la programación del FNUAP. Con el estudio se perseguía poner de relieve las tónicas actuales y compartir las experiencias de índole práctica del FNUAP a la hora de elaborar y ejecutar sus programas de asistencia en un entorno descentralizado. Se hizo un esfuerzo particular en examinar aquellas cuestiones a las que las oficinas del FNUAP en los países tienen que hacer frente de resultados de una programación descentralizada, reconociendo que existen varios métodos posibles para descentralizar el programa del FNUAP y su estructura de ejecución.

62. Los objetivos concretos del estudio eran: a) determinar las cuestiones en que el FNUAP puede colaborar con los gobiernos en el plano subnacional; y b) formular recomendaciones para mejorar el desempeño del FNUAP ante las exigencias de descentralización y al mismo tiempo garantizar la calidad del programa y la rendición de cuentas. El estudio se centró en los programas de salud reproductiva llevados a cabo en los países donde la ejecución o la aplicación de los programas y proyectos financiados por el FNUAP era responsabilidad directa de dependencias gubernamentales de carácter subnacional. Las monografías sirvieron para evaluar la pertinencia, los fundamentos y las repercusiones de las modalidades adoptadas para determinar los factores favorecedores y restrictivos. El estudio se dividía en monografías relativas a siete países: Bolivia, Filipinas, Ghana, la India, México, Nigeria y Viet Nam. Además de estas monografías, se envió un cuestionario a una serie de países con experiencia en procesos de descentralización. Veinte países respondieron a este cuestionario y sus informaciones se utilizaron para alimentar una amplia base de conocimientos sobre los efectos de la descentralización.

63. En el estudio se indicaba que al acentuarse la descentralización política, la tradicional y sencilla fórmula de brindar apoyo a un organismo público central planteaba cada vez mayores dificultades ante la aparición de una multitud de estructuras organizativas. En el estudio se demostraba que la descentralización podía crear varios niveles administrativos, por cuanto en todos los niveles se podía duplicar la estructura administrativa del nivel central. Esta circunstancia inevitablemente retrasaba la formulación y la ejecución del programa, especialmente cuando las oficinas del FNUAP en los países se encontraban con obstáculos a la hora de negociar directamente con las entidades subnacionales. En el estudio también se advertía del peligro de que la ayuda del FNUAP se diluyese y, por ende, de la posibilidad de que sus efectos fuesen mínimos. Por ello resulta de todo punto imperioso que el Fondo determine dónde centrar estratégicamente sus programas y en qué nivel.

64. Por lo general, las oficinas del FNUAP en los países han hecho todo lo posible para garantizar que los asociados locales fuesen los titulares de sus programas. Por consiguiente, el FNUAP ha dedicado apreciables esfuerzos a garantizar la participación comunitaria tanto en la concepción como en la ejecución de los programas. Con todo, la experiencia demuestra que la autonomía de los distintos niveles puede dificultar las labores de formulación y ejecución. Una de las cuestiones planteadas en casi todos los países estudiados en las monografías es la frecuencia de la sustitución de los funcionarios públicos responsables, especialmente en los distintos niveles geográficos, circunstancia que no sólo obliga a llevar a cabo mayores actividades de promoción, sino que además dificulta sobremanera la observancia de los procedimientos del FNUAP. Por lo general, se suele considerar que las directrices del FNUAP son adecuadas, pero algunas oficinas en los países consideraban que era necesario elaborar manuales o guías de instrucciones más sencillos en determinados aspectos concretos de la gestión y administración de los proyectos y programas. Además, las oficinas en los países con frecuencia se han visto obligadas a impartir una capacitación especial a los funcionarios locales poco familiarizados con los procedimientos del FNUAP. Habida cuenta de la experiencia de las oficinas en los países, la descentralización obliga a llevar a cabo una amplia labor de reunión de datos en el plano local. La mayoría de los países estudiados en las monografías experimentaban problemas en la reunión en el plano local de estos tipos de datos de referencia.

65. Una de las cuestiones más difíciles a la que tuvieron que hacer frente las oficinas del FNUAP en los países en pleno proceso de descentralización fue garantizar la transferencia fluida y eficiente de los fondos al nivel subnacional encargado de la ejecución del programa. En la mayoría de los países estudiados, el FNUAP ha establecido mecanismos para facilitar la transferencia de fondos directamente a los proyectos. Parece que con este planteamiento se obtienen mejores resultados, pero a veces no se puede materializar todas las posibilidades debido a las características de la capacidad de gestión existente de los subprogramas o proyectos. Además, cuestiones como la responsabilidad financiera de los asociados del plano subnacional han obligado a las oficinas en los países a solicitar medidas más estrictas de control financiero en algunos países. Al mismo tiempo, en el estudio se señalaba que algunos aspectos de los requisitos de los procedimientos del FNUAP promovían una mentalidad administrativa de corte fiscalizador que era contraria al espíritu de la descentralización y a la incipiente preferencia de los donantes por la gestión basada en los rendimientos. Otra de las dificultades señaladas por las oficinas de los países en el caso de los programas descentralizados era la de garantizar un apoyo técnico suficiente. Asimismo, las oficinas de los países tuvieron que adoptar una serie de modalidades para llevar un control del rendimiento y compensar así las grandes distancias y la escasez de información y de sistemas de comunicaciones.

66. La descentralización ha surtido una serie de efectos en el volumen de trabajo de las oficinas en los países y ha provocado cambios en su función y estructura. El volumen de trabajo ha aumentado en todas las etapas del ciclo de programación debido al mayor número de contrapartes y asociados, a lo que hay que sumar las complicaciones debidas a la incertidumbre sobre la capacidad de los niveles subnacionales. Asimismo, se tuvo que hacer frente a un aumento del volumen de trabajo derivado de la necesidad de mantener una base de conocimientos sobre la evolución de la situación en el país. Además, es necesario negociar con distintos niveles de gobierno y mantener buenas relaciones con todos los interesados. Resultan necesarios

más tiempo y recursos tras la adopción del nuevo planteamiento para la programación del FNUAP, que abarca también el uso de instrumentos de programación como el marco lógico, así como la especificación de los resultados previstos y de los indicadores exigidos. Las oficinas en los países suelen brindar apoyo técnico y financiación adicional y llevar a cabo una vigilancia del programa ya que han concluido que los niveles de gobierno inferiores carecen de capacidad técnica y administrativa para llevar a cabo estos cometidos. Debido al volumen de trabajo y a las dificultades de índole geográfica para llevar a cabo la vigilancia de los programas descentralizados, algunas oficinas en los países han optado por una “satelización de la estructura”, aprovechando satisfactoriamente las posibilidades existentes de recurrir al personal nacional de proyectos del cuadro orgánico para desempeñar funciones de vigilancia y ofrecer apoyo técnico. En otros casos, las oficinas en los países han apoyado la creación de un equipo de gestión del programa o han delegado con mayor o menor éxito en organismos públicos e instituciones locales.

67. Las conclusiones y la experiencia adquirida de las monografías dedicadas a siete países se han sintetizado en un informe. Sobre la base del estudio se formularon una serie de recomendaciones que se remitieron para su estudio a la administración superior. El resultado de este examen y las experiencias adquiridas se difundirán ampliamente en soporte impreso y electrónico.

Materializar el concepto de salud reproductiva

68. En 1998, el FNUAP llevó a cabo un examen para evaluar los progresos realizados hasta la fecha en la aplicación del planteamiento sobre la salud reproductiva que figura en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo que se celebró en 1994, y proponer las modalidades para mejorar la eficacia, eficiencia y orientación estratégica del apoyo brindado por el FNUAP a los programas de salud reproductiva. En el examen se estudia una muestra de seis países: Burkina Faso, Filipinas, Marruecos, México, Nepal y Uganda, representativos de distintos grados de desarrollo y de experiencias. Se estudiaron seis esferas principales: el entorno político y jurídico, la organización y gestión de las actividades en materia de salud reproductiva; la calidad de los servicios de salud reproductiva y el acceso a éstos; las actividades de información, educación y comunicaciones; la integración de las perspectivas sociocultural y de igualdad entre los géneros en todos los aspectos de la salud reproductiva, y la contribución del FNUAP a la aplicación del planteamiento en materia de salud reproductiva. Equipos integrados por tres consultores internacionales y uno nacional reunieron datos del país sobre la base de un marco conceptual elaborado por la Oficina de Supervisión y Evaluación.

69. En este examen temático también se destacaron muchas de las cuestiones determinadas en la evaluación del proyecto y en las evaluaciones de los programas por países detalladas anteriormente. Además, en el informe se hacía hincapié en una serie de oportunidades de índole estratégica para mejorar el apoyo que puede brindar el FNUAP a las actividades en materia de salud reproductiva. En general, se recomendó que la organización apoyase intervenciones que estuviesen más centradas, prestase mayor atención a las cuestiones de ejecución y brindase una asistencia técnica más pertinente y oportuna. Para materializar estas aspiraciones, se recomendó que el FNUAP:

a) Ayudase a los países a elaborar su propio conjunto de servicios de salud reproductiva básica, así como las estrategias y los planes para ponerlo en marcha.

Este conjunto se basaría en las prioridades de carácter local, evaluaciones de la eficacia en función de los costos y una valoración realista de la capacidad financiera y de gestión;

b) Tuviese una actitud más dinámica y, en la medida de lo posible, asumiese un papel destacado entre los donantes en lo que se refiere a la coordinación de las inversiones en salud reproductiva;

c) Colaborase con los gobiernos, incluidos los municipios, organizaciones no gubernamentales y el sector privado y tradicional a la hora de ejecutar los programas de salud reproductiva;

d) Consolidase los programas por países, puesto que la financiación del FNUAP es en este momento demasiado reducida, tanto desde el punto de vista geográfico como el temático. Entre las opciones de consolidación destacan actividades como emprender esfuerzos para elaborar, seleccionar y promover modelos de aplicación general, centrar el interés en ofrecer a las poblaciones de alto riesgo un mayor acceso a los servicios de salud reproductiva y en mejorar los sistemas de gestión de la salud reproductiva;

e) Incluyese la eficiencia, la universalidad de la aplicación y la sostenibilidad como criterios operacionales de la financiación de las actividades en materia de salud reproductiva. Es preciso incluir en la concepción del programa los indicadores apropiados para hacer un seguimiento de estos aspectos;

f) Mejorese la capacidad de su asistencia técnica. Esta necesidad resultará tanto más imperiosa cuanto mayor sea la variedad de los servicios de salud reproductivos y mayor el grado de preparación de las autoridades locales para prestar estos servicios. Los resultados de este examen se difundieron ampliamente mediante, entre otras cosas, unos resúmenes de algunos pasajes de la publicación relativa a los resultados de la evaluación, que puede obtenerse en el sitio del FNUAP en la Internet.

V. Gestión de las actividades de evaluación

70. *Colaboración con el PNUD.* En el contexto de la fortalecida colaboración entre los distintos organismos en las labores de evaluación, el FNUAP contribuyó de manera importante a las labores de la recién creada Red de Evaluación del PNUD. Un funcionario de la Oficina de Supervisión y Evaluación del FNUAP se adhirió a la red a principios de 1999 y dirigió una misión enviada a Guyana para evaluar un proyecto financiado con cargo al PNUD. El informe elaborado fue acogido satisfactoriamente por la oficina del PNUD en el país y será de gran utilidad para que el PNUD pueda programar su futuro apoyo al programa de los Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU) en Guyana. El funcionario del FNUAP también elaboró un documento de síntesis sobre las experiencias adquiridas en la organización de misiones de evaluación, que también fue remitido para su información al PNUD. Estas experiencias adquiridas también se difundirán en todas las dependencias del FNUAP como orientación de cara a las futuras actividades de evaluación. En general, esta experiencia de colaboración ha redundado en beneficio de ambas organizaciones.

71. *Red de Evaluación del FNUAP.* En 1999 el FNUAP creó una “Red de Evaluación integrada por los oficiales encargados de la evaluación en la sede y un coordinador de evaluación de cada una de los ocho equipos de apoyo a los países. El

objetivo general de esta red es contribuir a fortalecer la calidad y los efectos de la labor desempeñada por el FNUAP perfeccionando la mentalidad de “vigilancia y evaluación”. En concreto, el papel de la evaluación que deben desempeñar los coordinadores consiste en lo siguiente: a) servir de especialistas en la promoción de un mejor uso de los instrumentos de vigilancia y evaluación; b) ayudar a determinar las necesidades y proponer medios para fortalecer la calidad de las evaluaciones de los proyectos y programas; y c) promover el intercambio de información sobre metodologías de evaluación y experiencias adquiridas en los países y las regiones.

72. Con el fin de emprender su labor, la red se reunió en un seminario de un día de duración en la sede del FNUAP en noviembre de 1999. En el seminario se revisaron los resultados de varios estudios y actividades recientes (incluido un examen teórico de la aplicación del planteamiento del marco lógico, estudios de viabilidad sobre el marco de financiación multianual, así como auditorías, evaluaciones temáticas, y exámenes de la aplicación de las medidas). Todos ellos indicaban la necesidad de fortalecer determinados aspectos de las vigentes actividades de vigilancia y prácticas de evaluación del FNUAP. Sobre la base de este examen, se debatieron las maneras de mejorar estas prácticas y se acordó el plan de trabajo de la Red de Evaluación para el período 2000–2001. La primera tarea de la Red según su plan de trabajo será fortalecer la capacidad de sus miembros para poder actuar como recursos técnicos en la promoción del mejor uso del planteamiento del marco lógico y facilitar su uso como instrumento de evaluación y vigilancia sobre el terreno. En abril de 2000 la red celebrará un seminario interno. En dos años se examinarán los papeles, las funciones y la eficacia de la Red de Evaluación.

73. *Examen de las directrices.* El Fondo ha emprendido un estudio de las directrices vigentes del programa con el fin de determinar los ámbitos en que es preciso poner de relieve las cuestiones relacionadas con la evaluación y la vigilancia, en particular, centrándose en los resultados y teniendo presente qué otros materiales e instrumentos facilitarían las labores de evaluación y vigilancia del programa. Sobre la base de los resultados de este examen, en fecha posterior la Red de Evaluación podría colaborar en la preparación de guías y material de ayuda práctica que se incluirían en “una caja de herramientas” para fortalecer las prácticas de evaluación y vigilancia. A su debido tiempo los usuarios a los que va destinada tendrían ocasión de someterla a prueba. Entre los temas posibles destacan la participación de los interesados, la determinación y selección de los indicadores de resultados adecuados, la elaboración de listas de verificación para las labores de vigilancia en distintas esferas temáticas y ejemplos de buenas prácticas.

74. *Planes para el futuro.* Durante 1999 se brindó acceso a los resultados de las evaluaciones temáticas en el sitio en la Internet del FNUAP. El formato del sitio resulta ahora más atractivo y es posible acceder no sólo a la integridad de todos los informes, sino también a los resúmenes por tema. Asimismo, se pretende hacer un mejor aprovechamiento de las posibilidades que ofrece la Intranet del FNUAP para divulgar las conclusiones de las evaluaciones, así como las síntesis de dichas conclusiones y los análisis de los exámenes de mitad de período y otros exámenes de programas. En concreto, habrá que mejorar en todo lo posible el uso de los medios electrónicos como herramienta de utilidad en la gestión de conocimientos y del aprendizaje obtenido de las labores de evaluación.

75. Al margen de la elaboración de “una caja de herramientas” que permita la determinación, preparación y divulgación constantes de los materiales de ayuda y las

guías para fortalecer las prácticas de vigilancia y evaluación, el FNUAP también llevará a cabo una serie de actividades de capacitación centradas en la evaluación y vigilancia. El personal de la Oficina de Supervisión y Evaluación, en colaboración con los miembros del equipo de apoyo a los países de la Red de Evaluación y la Subdivisión de Capacitación realizarán una serie de cursos prácticos que se centrarán en concreto en la gestión basada en los resultados, la vigilancia y evaluación y las aptitudes de gestión. Está previsto celebrar dos cursos prácticos de este tipo en el año 2000 destinados al personal del programa en las oficinas del FNUAP en los países de África y de Asia y el Pacífico. En el año 2001 se celebrarán nuevos seminarios de este tipo.

VI. Recomendación

76. Tal vez la Junta Ejecutiva desee tomar nota del informe periódico sobre las actividades de evaluación llevadas a cabo por el FNUAP, que figura en el documento DP/FPA/2000/10.
