



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

Distr. general  
15 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**

**Esquema del programa para Côte d'Ivoire\***

Asistencia propuesta del FNUAP: 9,5 millones de dólares, de los cuales 6,5 millones de dólares se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 3 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación u otras fuentes, inclusive recursos ordinarios

Período del programa: 5 años (2003-2007)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2000/19: A

**Asistencia propuesta por esferas básicas del programa**

(En millones de dólares EE.UU.)

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



## I. Análisis de la situación

1. Después de dos decenios de crecimiento económico, Côte d'Ivoire está experimentando una recesión económica. El producto interno bruto descendió del 6% en 1998 a -2,3% en 2000. El resultado ha sido un gran empeoramiento de las condiciones de vida.

2. La población, que asciende aproximadamente a 15,4 millones de personas, tiene una tasa de crecimiento del 3,3%. Las personas menores de 25 años representan el 64,2% del total. La tasa global de fecundidad descendió de 6,3 hijos por mujer en 1998 a 5,4 en 1998, pero sigue siendo elevada. El aumento de la mortalidad general y de la mortalidad infantil ha dado como resultado una reducción de la esperanza de vida al nacer de 50,9 años en 1998, cuatro años menos que en el decenio anterior. Si bien la tasa de prevalencia de anticonceptivos modernos aumentó del 4% en 1994 al 10% en 1998, sigue siendo baja. Sólo se dispone de servicios de planificación de la familia en el 30% de los centros de salud del país. Se estima que las necesidades de planificación de la familia no atendidas ascienden al 60%.

3. Se estima que la mortalidad materna es de 597 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Una de cada tres mujeres entre 25 y 34 años muere debido a complicaciones obstétricas. El 55% de las mujeres siguen dando a luz sin asistencia de personal de salud cualificado y sólo se atiende el 42% de las necesidades obstétricas de emergencia. El aborto en condiciones de riesgo se está extendiendo: según un estudio de 1998 el aborto afectaba a una de cada cuatro mujeres entre 15 y 49 años, y era responsable del 22% de las muertes maternas.

4. La infección por el VIH es un gran problema, en especial entre las mujeres y los jóvenes. Las tasas nacionales de prevalencia del VIH, que se estiman en el 12% entre las mujeres y el 11% entre los jóvenes de 15 a 29 años, son las más altas de la subregión. De conformidad con el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el 50% de las infecciones por el VIH afectan a jóvenes entre 15 y 24 años. Las relaciones sexuales comienzan temprano, el 50% de los adolescentes son sexualmente activos desde los 15 años. Se ofrecen servicios de pruebas y asesoramiento gratuitos sobre el VIH en menos de 10 centros de salud.

5. Persisten las prácticas tradicionales nocivas, como la mutilación genital femenina, que afecta al 43% de las mujeres, incluido un 35% de jóvenes entre 15 y 19 años. La mala salud reproductiva se debe a la insuficiente prestación y calidad de los servicios, a intervenciones inadecuadas para los grupos destinatarios, en especial los adolescentes y los jóvenes, y a la demanda de servicios no atendida. Si bien hay un plan de acción nacional sobre la población para ejecutar la política nacional de población, las capacidades nacionales para elaborar y ejecutar políticas y programas sectoriales de población son escasas.

## II. Resultados y experiencia adquirida de la cooperación anterior

6. El programa anterior para el país (1997-2001) recibió un total de 12,5 millones de dólares, de los cuales 10 millones se aportaron con cargo a los recursos ordinarios. El programa se prorrogó un año para armonizarlo con los ciclos de programación del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo. En la esfera de las estrategias de población y desarrollo, el programa prestó ayuda a la adopción de una política nacional de población; estableció la estructura institucional para la política de población, incluida la comisión nacional de la población y la oficina nacional de población; se efectuó el tercer censo de población y vivienda; y se formuló un plan de acción para la mujer.

7. En la esfera de la salud reproductiva, el programa anterior logró éxitos notables. Se aprobó la política nacional de salud reproductiva y normas y requisitos para la prestación de servicios. Además, se integró la salud reproductiva a título experimental en un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva en 12 centros de salud renovados. Se capacitó en salud reproductiva a más de 100 profesionales de la salud y trabajadores comunitarios y se dispuso de anticonceptivos mediante una asociación entre el FNUAP, el Gobierno y el Banco Mundial. Se integró la planificación de la familia en 158 centros públicos de salud, 16 centros de salud urbanos y 11 del ejército, y se establecieron 65 puestos de distribución de preservativos en cuatro distritos militares.

8. En la esfera de la promoción y el género, los logros del programa incluyeron la aprobación de leyes contra los matrimonios forzados, el acoso sexual y los malos tratos a la mujer, y la capacitación de maestros

en educación sobre la vida familiar y su integración en el plan de estudios de la escuela secundaria. Las principales experiencias adquiridas incluyeron comprender que la ejecución de un gran número de proyectos y su amplia distribución geográfica no generaba las sinergias previstas. Por tanto, era necesario centrarse más en las zonas de intervención, conjuntamente con otros asociados para el desarrollo. Además, los escasos conocimientos técnicos en materia de población y desarrollo, a pesar de las iniciativas de desarrollo de los recursos humanos, exigían nuevas estrategias, incluidos mecanismos de supervisión y redes de personal capacitado. Finalmente, la integración inadecuada de las cuestiones de género en las políticas y los programas de población requería mayores esfuerzos de fomento de la capacidad.

### III. Programa propuesto

9. En 2001 el Gobierno aprobó una política cultural, económica y social, un plan de acción nacional sobre la población y un documento provisional de estrategia de reducción de la pobreza en el que el VIH/SIDA figuraba como prioridad nacional. El objetivo del programa propuesto para el país es prestar apoyo a las iniciativas del Gobierno para reducir la pobreza a fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar del pueblo. Este objetivo se logrará mediante: a) el aumento del uso de los servicios de salud reproductiva integrados y de alta calidad; b) el fomento de la capacidad nacional para poner en marcha las políticas y los programas de población; y c) la reducción de las desigualdades entre los sexos.

10. En la evaluación común para el país se determinaron cinco importantes desafíos que constituirán los objetivos estratégicos del Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo cuando se ultime. Estos son la reducción de la pobreza; la gestión de los asuntos públicos y los derechos humanos; la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA; la globalización y la integración subregional; y la paz y la seguridad. El programa propuesto para el país abordará la reducción de la pobreza y la prevención del VIH/SIDA. Continuará ejecutándose en las mismas regiones que el programa anterior y se ampliará la cobertura a otros distritos y subdistritos de salud de esas regiones.

#### *Subprograma de salud reproductiva*

11. El objetivo de este subprograma es contribuir a una mayor utilización de servicios de salud reproductiva integrados y de alta calidad. El primer producto, proporcionar servicios de salud reproductiva integrados y de alta calidad en las zonas en las que se ejecute el programa, se logrará mediante la aplicación de las siguientes estrategias: a) la integración en el conjunto mínimo de servicios de los componentes de salud reproductiva, incluido el asesoramiento voluntario y las pruebas sobre el VIH/SIDA; b) el fortalecimiento de las capacidades de gestión en los programas de salud reproductiva en los planos central y descentralizado; c) el suministro de productos básicos de salud reproductiva y el fortalecimiento del sistema logístico; y d) el fortalecimiento de la comunicación para lograr cambios en el comportamiento de salud reproductiva de los grupos destinatarios.

12. El segundo producto, mejorar los cuidados obstétricos de emergencia en las zonas en las que se ejecute el programa, incluido el tratamiento de las complicaciones derivadas del aborto, se logrará mediante las siguientes estrategias: a) la formulación y ejecución de un plan de acción nacional para prevenir la mortalidad materna; b) el mejoramiento de los servicios obstétricos de emergencia en las estructuras de salud; c) el fortalecimiento del sistema de derivación a especialistas, incluido el transporte y las comunicaciones; y d) la integración del tratamiento de las complicaciones derivadas del aborto en los centros de especialistas.

13. El tercer producto, aumentar el acceso a la información y los servicios de salud reproductiva para los adolescentes y los jóvenes, se logrará mediante: a) el apoyo a las escuelas para que creen clubes de educación en materia de salud y vida familiar; b) la integración de los servicios en centros para los jóvenes y el ocio, como hostales para jóvenes o centros de asesoramiento; y c) la promoción de métodos innovadores de acceso a los servicios de salud reproductiva, como la distribución automatizada de preservativos en las comunidades.

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

14. El objetivo de este subprograma es contribuir a fortalecer las capacidades nacionales para aplicar las políticas y los programas de población. El primer producto, aumentar la disponibilidad de datos sobre la

población y el desarrollo, se logrará mediante las siguientes estrategias: a) la elaboración de un programa de estudios e investigación sobre la población, el género y el desarrollo; b) la creación de un sistema de información para supervisar la ejecución del plan de acción nacional sobre la población; c) la promoción del acceso a la información sobre la población y el desarrollo utilizando nuevas tecnologías; y d) el mejoramiento de la reunión y el análisis nacional y regional de datos sociodemográficos desglosados por sexo.

15. El segundo producto, fortalecer las capacidades institucionales, técnicas y de gestión para ejecutar políticas y programas de población, se logrará mediante las siguientes estrategias: a) el fortalecimiento de los mecanismos de coordinación y los instrumentos de supervisión y evaluación en los planos central y descentralizado; b) la descentralización de la elaboración y ejecución de programas y proyectos de población; c) el fortalecimiento de la capacitación sobre la población y el desarrollo, incluida la capacitación en materia de género.

16. El tercer producto, mejorar el entorno social y jurídico para lograr la igualdad y la equidad entre los géneros, se logrará mediante: a) la integración de las dimensiones de género en las políticas, los planes y los programas sectoriales; b) la elaboración de actividades de información, educación y comunicación y de promoción sobre la educación de las niñas, los estereotipos por razón de género, las asociaciones entre el hombre y la mujer, y los derechos sexuales y reproductivos; y c) la creación de programas de participación de la comunidad para reducir la incidencia de la mutilación genital femenina.

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

17. La mayor parte del programa se ejecutará en el plano nacional. El programa lo aplicarán los ministerios técnicos y otras instituciones nacionales, incluida la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y las asociaciones comunitarias. El Ministerio de Planificación y Desarrollo coordinará la ejecución general del programa por conducto de la oficina nacional de población. Los Ministerios de Salud y Planificación coordinarán los subprogramas de estrategias de salud reproductiva y los de población y desarrollo, respectivamente. La elaboración, la financiación y la ejecución

del programa se guiarán por la gestión basada en los resultados. El programa se supervisará y evaluará conjuntamente con el Gobierno, de conformidad con los procedimientos y las directrices del FNUAP. También se hará un examen de mitad de periodo.

18. Se establecerán asociaciones con organismos de las Naciones Unidas, entre ellos el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Programa Mundial de Alimentos y la Organización Mundial de la Salud. Esas asociaciones se centrarán en la mortalidad materna, la desigualdad entre los géneros, la educación de las niñas, la mutilación genital femenina, el VIH/SIDA y la salud reproductiva de los adolescentes. Se procurará renovar la asociación con el Banco Mundial para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva. El FNUAP colaborará con el Banco Africano de Desarrollo para reducir la mortalidad materna. Se aumentarán las iniciativas de movilización de recursos basándose en la experiencia positiva con Cooperación Francesa. Ya se han puesto en marcha iniciativas sobre salud reproductiva de los adolescentes junto con Cooperación Belga.

19. La oficina del FNUAP está compuesta por un Representante, un Representante Asistente, un oficial nacional de programas y personal de apoyo. El personal nacional de proyectos ayudará a ejecutar y supervisar el programa. Expertos nacionales, así como el equipo del FNUAP de servicios técnicos al país con sede en Dakar (Senegal), proporcionarán asistencia y apoyo técnico.

## Marco de resultados y recursos para Côte d'Ivoire

**Objetivo nacional:** reducir la pobreza mediante la disminución de la mortalidad materna; mantener los niveles actuales de prevalencia del VIH entre los jóvenes y las mujeres; aumentar la matriculación de las niñas en las escuelas; y reducir la mortalidad materna (el MANUD todavía no se ha finalizado)

<i>Propósito del FNUAP</i>	<i>Producto</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
Contribuir al objetivo del Gobierno de reducir la pobreza y mejorar la calidad de vida	Contribuir a un mayor uso de servicios de salud reproductiva integrados y de alta calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de la tasa de prevalencia de métodos anticonceptivos modernos del 10% en 1998 al 20% en 2007</li> <li>Aumento del uso de servicios de salud reproductiva del 30% al 50% para 2007</li> <li>Aumento del porcentaje de partos asistidos por profesionales de la salud del 45% en 2001 al 65% en 2007</li> <li>Aumento del porcentaje de mujeres que han dado a luz y han tenido al menos tres visitas de cuidados prenatales del 36% en 1998 al 60% en 2007</li> <li>Aumento del porcentaje de centros de salud que proporcionan servicios de salud reproductiva y planificación de la familia del 30% en 2001 al 50% en 2007</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Establecimiento de servicios de salud reproductiva integrados y de alta calidad en las zonas de intervención</p> <p><b>Indicadores de productos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Al menos el 80% de los centros de salud proporcionan como mínimo tres de los siguientes servicios de salud reproductiva: planificación de la familia; cuidados obstétricos básicos; tratamiento de las complicaciones del aborto; información, educación y asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva; asesoramiento sobre el VIH/SIDA; asesoramiento voluntario y pruebas sobre el VIH; y siete consultas después del parto</li> <li>El 50% de los centros de salud proporcionan servicios de alta calidad basados en normas y requisitos</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Fortalecimiento de los servicios obstétricos de emergencia, incluido el tratamiento de las complicaciones derivadas del aborto, en las zonas de intervención</p> <p><b>Indicadores de productos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Auditoría médica en 2007 de todos los centros de salud que proporcionen cuidados obstétricos de emergencia</li> <li>Todos los centros básicos y de especialistas ofrecen cuidados obstétricos de emergencia</li> <li>Para 2007 se ha cubierto el 75% de las necesidades de cuidados obstétricos de emergencia (en comparación con el 42% en 2001)</li> <li>Disminución de la tasa de mortalidad de los casos del 2,7% al 2% para 2007</li> </ul> <p><b>Producto 3:</b> Mayor acceso a los servicios de información y de salud reproductiva de los adolescentes y los jóvenes en las zonas de intervención</p> <p><b>Indicadores de productos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El 50% de los centros de salud de las zonas de intervención proporcionan servicios de asesoramiento a los jóvenes sobre la</li> </ul>	1,5 millones de dólares
				1,1 millones de dólares

Propósito del FNUAP	Indicadores	Productos y principales indicadores	Recursos
Contribuir al fortalecimiento de las capacidades nacionales para ejecutar las políticas y los programas de población	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantenimiento en el nivel actual de la tasa de prevalencia del VIH entre los jóvenes y las mujeres</li> <li>Estructuras regionales de coordinación y ejecución de los programas de población que gestionan el plan de acción nacional de población según las normas</li> <li>Disponibilidad de un plan de capacitación para mejorar las capacidades de ejecución del plan de acción nacional de población</li> </ul>	<p>sexualidad, los métodos anticonceptivos modernos, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El 75% de los adolescentes de las zonas de intervención saben dónde obtener esa información y asesoramiento</li> <li>El 100% de las instalaciones de las zonas de intervención proporcionan servicios de asesoramiento a los adolescentes de ambos sexos sobre salud reproductiva y relaciones sexuales sin riesgos (mediante clubes de educación sobre la vida familiar, clubes de salud juvenil, centros de asesoramiento y centros de salud para estudiantes)</li> </ul> <p><b>Producto 4:</b> Mayor acceso a los servicios de información y de salud reproductiva en las zonas de intervención</p> <p><b>Indicadores de productos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Al menos el 50% de los centros de salud reproductiva y planificación de la familia de las zonas de intervención han integrado el asesoramiento voluntario y las pruebas sobre el VIH</li> <li>Todos los centros de salud reproductiva proporcionan asesoramiento sobre el VIH/SIDA</li> </ul> <p><b>Producto 5:</b> Mayor disponibilidad de datos de población y desarrollo</p> <p><b>Indicadores de productos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se dispone de datos sociodemográficos desglosados por sexo, región y localidad</li> <li>Se dispone de datos sobre actitudes y prácticas de los principales grupos culturales sobre las cuestiones de la igualdad y la equidad</li> <li>Se han difundido los resultados del programa de estudios e investigación sobre la población, el género y el desarrollo</li> <li>Se dispone de un centro de documentación sobre la población y el desarrollo y es accesible</li> </ul> <p><b>Producto 6:</b> Fortalecimiento de las capacidades institucionales, técnicas y de gestión sobre las políticas y los programas de población</p>	<p>1,3 millones de dólares</p> <p>1,6 millones de dólares</p> <p>1,3 millones de dólares</p>

Propósito del FNUAP	Producto	Indicadores	Productos y principales indicadores	Recursos
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Inclusión de la dimensión de género en los planes sectoriales de desarrollo</li> </ul>	<p><b>Indicadores de productos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se ha capacitado a los directores de las estructuras regionales de coordinación del programa de población en la gestión del programa</li> <li>Se ha capacitado al menos a un profesional de la salud por distrito de salud en el sistema de gestión de la información sobre salud reproductiva</li> <li>Se ha capacitado a 500 personas en la integración de las variables demográficas y las cuestiones de género en los planes locales de desarrollo</li> <li>Se han incluido programas de capacitación sobre la población y el desarrollo en los planes de educación superior</li> </ul> <p><b>Producto 7:</b> Mejor entorno social y jurídico para la igualdad y la equidad entre los géneros</p>	<p>1,1 millones de dólares</p>
			<p><b>Indicadores de productos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El 100% de los proyectos componentes integran dimensiones de género</li> <li>Se han popularizado las leyes contra el matrimonio forzado, el acoso sexual y los malos tratos a la mujer</li> <li>Se han proporcionado actividades generadoras de ingresos a todos los que practicaban la mutilación genital femenina en las zonas de intervención</li> </ul>	<p>Coordinación y asistencia al programa: 500.000 dólares</p>