



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

Distr. general
13 de diciembre de 2001
Español
Original: inglés

Primer período ordinario de sesiones de 2002

Nueva York, 28 de enero a 8 de febrero de 2002

Tema 10 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyectos y programas propuestos

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Gobierno del Brasil

Asistencia propuesta del FNUAP: 15 millones de dólares de los EE.UU., de los cuales 2,5 millones de dólares se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 12,5 millones de dólares con cargo a las modalidades de financiación conjunta u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2002-2006)

Ciclo de asistencia: Tercero

Categoría según la decisión 2000/19: 0

Asistencia propuesta por esferas del programa básico

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	0,825	6,125	6,950
Estrategias en materia de población y desarrollo	0,800	6,125	6,925
Cooperación Sur-Sur	0,375	0,250	0,625
Coordinación de programas y asistencia	0,500	—	0,500
Total	2,500	12,500	15,000



Brasil

Indicadores relativos a los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y la CIPD + 5*

		<i>Umbrales*</i>
Partos atendidos por personal calificado (porcentaje) ¹	88	≥60
Tasa de uso de anticonceptivos (porcentaje) ²	77	≥55
Proporción de la población entre 15 y 24 años afectada por el VIH/SIDA (porcentaje) ³	0,49	≤10
Tasa de fecundidad de las adolescentes (por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años) ⁴	71,9	≤65
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) ⁵	42	≤50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos) ⁶	160	≤100
Tasa de alfabetización de mujeres adultas (porcentaje) ⁷	83	≥50
Tasa neta de matrícula en la enseñanza secundaria (porcentaje) ⁸	103	≥100

* Datos contenidos en el documento DP/FPA/2000/14 y aprobados por decisión 2000/19 de la Junta Ejecutiva.

¹ Base de datos electrónica, Organización Mundial de la Salud, diciembre de 1999.

² División de Población de las Naciones Unidas, *Levels and Trends of Contraceptive Use as Assessed in 1998* (1999).

³ ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA*, junio de 2000.

⁴ División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Monitoring, 2000: Population, gender and development, 2001*.

⁵ División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 1998 Revision*.

⁶ Banco Mundial, *World Development Indicators, 2000*.

⁷ UNESCO, *Education for All: Status and Trends series* (ediciones de 1997, 1998 y 1999).

⁸ UNIFEM, *Targets and Indicators: Selections from Progress of the World's Women* (2000), sobre la base de datos de la UNESCO correspondientes a 1999.

Dos guiones (- -) indican que no se dispone de datos.

Datos demográficos

Población en 2001 (en miles)	172 559	Tasa de crecimiento anual de la población (porcentaje)	1,22
Población en 2015 (en miles)	201 393	Tasa total de fecundidad (por mujer)	2,15
Tasa de masculinidad (por 100 mujeres)	98	Esperanza de vida al nacer (años)	
Distribución por edades (porcentaje)		Hombres	64,7
De 0 a 14 años	28,8	Mujeres	72,6
Jóvenes (de 15 a 24)	19,9	Ambos sexos	68,3
De 60 años o más	7,8	PNB per cápita (dólares EE.UU., 1998)	4 630

Fuentes: Los datos se han tomado de la publicación *World Population Prospects: The 2000 Revision, Highlights* de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; el PNB per cápita corresponde al año 1998 y se ha tomado del PNUD, *Informe sobre el Desarrollo Humano 2000*, que a su vez se basa en datos del Banco Mundial (método del Atlas del Banco Mundial).

Nota: Los datos de la presente ficha descriptiva pueden diferir de los datos presentados en el texto del documento.

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) propone que se preste apoyo a un programa de población en el período 2002-2006 para ayudar al Gobierno del Brasil a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se financie el programa por un monto de 15 millones de dólares, de los cuales 2,5 millones de dólares se programarían con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se dispusiera de ellos. El Fondo procuraría recaudar el saldo recurriendo a modalidades de financiación conjunta u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 2000/19 de la Junta Ejecutiva sobre asignación de recursos. El Brasil pasó recientemente de la categoría “B” a la de “O”, según los criterios del Fondo para la asignación de recursos. Este sería el tercer programa de asistencia del Fondo al Brasil.

2. El programa propuesto se formuló en estrecha consulta con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, organismos de las Naciones Unidas y otras organizaciones donantes. En él se toma en consideración la experiencia adquirida en la ejecución del anterior programa del país así como las políticas, prioridades y estrategias nacionales establecidas en el plan multianual del Gobierno correspondiente al período 2000-2003 y las estrategias nacionales de reducción de las desigualdades regionales y sociales. El programa está en consonancia con la evaluación común para los países, así como con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo correspondiente al período 2002-2006, actualmente en su etapa final de redacción. El programa propuesto se armonizaría con los del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) a partir de 2002.

3. El objetivo general del programa propuesto consiste en contribuir a las actividades nacionales e internacionales dirigidas a luchar contra la pobreza, la desigualdad y la violencia; a promover la ciudadanía; y a mejorar la calidad de vida de la población del Brasil mediante intervenciones en las esferas de las estrategias en materia de población y desarrollo y la salud reproductiva. El Brasil ha realizado importantes progresos en los años transcurridos desde la celebración de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1994, en las esferas de la población y el desarrollo, los derechos y la salud reproductivos, la prevención y el tratamiento del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), la equidad en materia de género y la promoción. En consecuencia, las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales del Brasil reciben numerosas solicitudes de cooperación técnica de otros países. No obstante, persisten notables disparidades entre las regiones y los grupos sociales en el Brasil, razón por la cual el programa propuesto tiene por objeto hacer aportaciones estratégicas a las actividades de desarrollo que tienen como destinatarios a las poblaciones subatendidas y los grupos vulnerables del país, mientras se aprovechan las ventajas comparativas del Brasil y la experiencia acumulada en el país a fin de contribuir a los esfuerzos que se despliegan en ese ámbito en otros países de América Latina y el Caribe.

4. El programa propuesto se elaboró en el marco de un enfoque de derechos humanos. Al igual que las demás actividades que cuentan con la asistencia del FNUAP, todas las actividades previstas en el programa propuesto se llevarían a cabo de conformidad con los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aprobado por la Asamblea General en su resolución 49/128.

Antecedentes

5. Según el censo de 2000, la población del Brasil es de alrededor de 169 millones de habitantes. El crecimiento anual de la población disminuyó del 1,9% en el decenio de 1980 al 1,6% en los años comprendidos entre 1991 y 2000. En el mismo periodo aumentó la esperanza de vida al nacer gracias a una mejor nutrición y a la disminución de la mortalidad en la infancia y la niñez. La tasa total de fecundidad disminuyó en 13,7% en el decenio de 1990 y, según se calcula, fue de 2,3 niños por mujer en 1999. Esas reducciones se atribuyen a una amplia gama de factores complementarios, entre los que se cuentan un mejor acceso a los servicios de salud y educación, así como la elevación de la calidad de esos servicios; la rápida generalización del uso de anticonceptivos; una avanzada transición urbana que dio lugar a cambios concomitantes en las pautas culturales; y un considerable ingreso de mujeres en la fuerza laboral. Según la encuesta demográfica y de salud más reciente realizada en 1996, se calcula que la tasa de uso de anticonceptivos fue del 76,7%. Oficialmente, los principales métodos de anticoncepción son la esterilización femenina (el 40,1%) y los anticonceptivos orales (el 20,7%), si bien se sabe que otro factor principal son los abortos ilegales, practicados a menudo en condiciones de riesgo.

6. Pese a los avances demográficos citados, el Brasil se caracteriza por niveles sumamente elevados de pobreza, profundas desigualdades raciales, económicas y de género, y marcadas disparidades regionales. Según un estudio del Instituto de Investigaciones Económicas Aplicadas realizado en 1999, el 34% de la población del Brasil (unos 57 millones de habitantes) vive en la pobreza, y el 14,5% de la población (cerca de 25 millones de habitantes) vive en la pobreza extrema, con creces la mayor concentración de pobres en el hemisferio occidental. La pobreza es un fenómeno especialmente generalizado entre la población negra y los grupos raciales mixtos, que juntos representan el 45,5% de la población total del Brasil. En un estudio se indica que la esperanza de vida al nacer de la población negra y de los grupos raciales mixtos es inferior en seis años a la de la población blanca. La tasa de analfabetismo de esos grupos alcanza el 22%, en comparación con sólo el 9% en el caso de la población blanca del Brasil. Esas disparidades también tienen dimensiones regionales: si bien en la región meridional la tasa de analfabetismo es relativamente baja (el 7,8%), se calcula que en la región nororiental es del 26,6%. Además, entre la población más pobre del Brasil las personas sumamente jóvenes y de edad muy avanzada, así como las familias encabezadas por mujeres, están desproporcionadamente representadas.

7. Existen considerables diferencias entre los grupos sociales en lo que respecta a la salud reproductiva. Un segmento considerable de la población femenina en edad de procrear carece de acceso a la red de farmacias comerciales, principal fuente de anticonceptivos del Brasil. Según un estudio realizado en 1996, aproximadamente el 50% de los embarazos ocurridos entre 1990 y 1995 no se habían planificado, mientras que la fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años de edad aumentó en un 6% en el decenio de 1990. La mortalidad materna sigue siendo elevada: se calcula que la tasa nacional es de 64 por 100.000 nacidos vivos, mientras que en algunas regiones se registran tasas mucho más elevadas, además de que con toda probabilidad la práctica de no informar sobre todos los casos de defunciones maternas es generalizada.

8. Se calcula que cada año se registran 20.000 nuevos casos del VIH/SIDA, al tiempo que crece sostenidamente la proporción de mujeres infectadas. Entre 1980 y 2000 se registraron 203.353 casos; los hombres representaban el 74,4% de todas las

infecciones registradas. No obstante, ha acaparado la atención mundial y ha generado numerosas solicitudes de asistencia de varios países en desarrollo el éxito de las actividades emprendidas por el Brasil a fin de elaborar y aplicar una estrategia nacional de prevención, supervisión, tratamiento y promoción, apoyada en parte por el Banco Mundial.

9. El Brasil ratificó en 1984 la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. En años recientes en el país ha aumentado considerablemente el número de mujeres que ocupan cargos electivos y la influencia de esas mujeres. Otros adelantos incluyen la promoción de la igualdad en la administración federal; la concesión de créditos, la prestación de asistencia técnica y de servicios de capacitación y extensión a las mujeres de las zonas rurales; la concesión del derecho a heredar y a poseer tierras; la legislación que prohíbe la realización de pruebas de embarazo o la esterilización como condición de empleo; y la concesión a las trabajadoras agrícolas rurales de prestaciones de seguridad social como la licencia por maternidad con sueldo y la jubilación. Los análisis estadísticos del mercado laboral se realizan actualmente desde una perspectiva de género, y se han realizado progresos en varias iniciativas federales dirigidas a promover la salud reproductiva y luchar contra la violencia basada en el género.

10. Si bien se han registrado avances en las políticas nacionales relativas a la salud de la mujer, la salud de los adolescentes, la planificación de la población y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, la marcha del proceso de integración de esas políticas en los programas de salud de la familia y de salud comunitaria ha sido lenta. Los marcos jurídicos, normativos y reglamentarios necesarios para aplicar un criterio basado en los derechos a la salud reproductiva y la higiene sexual no han sido suficientemente elaborados, al tiempo que se han detectado varios problemas logísticos en lo que respecta a la distribución de anticonceptivos.

11. En lo que respecta a las estrategias en materia de población y desarrollo, el Brasil dispone de una importante reserva de recursos técnicos y datos. En el país se imparten dos importantes programas de capacitación de postgrado en materia de población; las fuentes de datos son múltiples, confiables y, en sentido general, actualizadas. No obstante, sigue habiendo importantes limitaciones en esa esfera, incluido el uso insuficiente por parte de los encargados de adoptar decisiones en los sectores público y privado de los datos y análisis sociodemográficos, el elevado costo de la capacitación y la limitada utilización de los datos y metodologías demográficas con fines de planificación, especialmente en las regiones más pobres del país.

Asistencia del FNUAP hasta la fecha

12. El FNUAP comenzó a prestar asistencia al Brasil en 1973. El segundo programa del país, correspondiente al período 1998-2001, fue aprobado por la Junta Ejecutiva por un monto de 9 millones de dólares, de ellos 8 millones de dólares habrían de programarse con cargo a los recursos ordinarios, y el restante millón de dólares se recaudaría mediante financiación conjunta o se obtendría con cargo a otros recursos. Debido a limitaciones financieras, el gasto total estimado en el marco del segundo programa del país se redujo a 5,7 millones de dólares, de los cuales 5,3 millones de dólares provenían de los recursos ordinarios. Con arreglo a las modalidades de financiación conjunta el FNUAP recibió apoyo del Gobierno del Brasil, mediante un arreglo de participación en los gastos con el Ministerio de Justicia por un monto de 380.000 dólares.

13. El apoyo prestado por el FNUAP en la esfera de la salud reproductiva contribuyó a la incorporación efectiva de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en los programas de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Ese apoyo se concentró en las regiones más pobres del país y tuvo por objeto hacer aportaciones estratégicas a las iniciativas en curso en los planos federal, estatal y local. Se hizo especial hincapié en las actividades que pudieran repetirse con facilidad. Los principales logros del programa fueron los siguientes: a) la creación de un modelo de capacitación y de gestión de la calidad del servicio en materia de salud reproductiva, que se puso en práctica en 30 municipios de la región nororiental; b) la elaboración e incorporación de un modelo multisectorial para promover los derechos y la salud reproductivos, la equidad en materia de género, la participación de la ciudadanía y la autoestima de los adolescentes, mediante la movilización social en 80 municipios en dos estados; c) la elaboración de un modelo de aprendizaje a distancia para los obreros industriales en que se promueven los derechos y la salud reproductivos, la equidad en materia de género, la participación de la ciudadanía y la autoestima; y d) la creación de un criterio de promoción experimental centrado en las familias de 40.000 trabajadores agrícolas en tres estados a fin de promover los derechos y la salud reproductivos y la equidad de género. El FNUAP también apoyó las actividades de promoción de la salud reproductiva, incluida una investigación a cargo de una comisión parlamentaria de la mortalidad materna, una investigación operativa de la planificación de la familia, la prestación de asistencia al aborto legal en el sector de la salud, y el suministro de información y capacitación en materia de mecanismos de supervisión de la sociedad civil a unos 10.000 formadores de capacitadores en todo el país.

14. En la esfera de las estrategias en materia de población y desarrollo, el FNUAP apoyó la capacitación de funcionarios del Gobierno en las regiones y los estados más pobres y apoyó el uso de metodologías e instrumentos normalizados en los órganos de planificación estatales. El programa apoyó las actividades de promoción dirigidas a fomentar el uso de datos sociodemográficos en la formulación y evaluación de las políticas y programas públicos y apoyó la investigación y el análisis de cuestiones relacionadas con la migración (internacional y nacional), los adolescentes, las proyecciones en materia de envejecimiento, la salud reproductiva, el medio ambiente y la población, la población y la política pública, y la educación en demografía. El FNUAP también apoyó las gestiones emprendidas por el Gobierno del Brasil encaminadas a crear una base de datos común para los países del Mercado Común del Sur, Bolivia y Chile en relación con las actividades censales actualmente en curso.

15. Entre las enseñanzas más importantes derivadas del segundo programa estuvo el hecho de que las actividades de promoción emprendidas por las organizaciones no gubernamentales con el fin de incorporar en las políticas y los programas nacionales las cuestiones relativas a la salud reproductiva y el género han sido sumamente efectivas y precisaban ser sostenidas. Las actividades limitadas al ámbito técnico, con escasa participación directa de los interesados, han resultado ser menos eficaces. También se llegó a la conclusión de que se podía realizar una promoción satisfactoria del programa de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo con relativamente pocos recursos. Incluso los modestos recursos invertidos en la capacitación de funcionarios de los estados y del Gobierno han rendido considerables dividendos en cuanto al logro de una mayor sensibilidad al tema y la eficacia de la planificación.

Asistencia externa de otras fuentes

16. Desde 1998 el Banco Mundial ha proporcionado préstamos destinados al sistema nacional de atención de la salud y a la prevención del VIH/SIDA en el plano nacional por un valor total de 765 millones de dólares. El Banco Interamericano de Desarrollo ha proporcionado 185 millones de dólares en préstamos, concretamente para aumentar la capacidad de las enfermeras. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) apoya actualmente la prevención del VIH/SIDA, la comercialización social de condones, los proyectos para jóvenes en riesgo, y los proyectos ambientales en determinados estados y zonas fronterizas con una inversión de 15,5 millones de dólares. El Organismo Japonés de Cooperación Internacional ha invertido 14,7 millones de dólares en el fomento de la capacidad en la esfera de la salud maternoinfantil en un estado, y el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido invierte actualmente 3,5 millones de dólares en la reforma de la atención de la salud y la lucha contra la pobreza en determinados estados.

17. Según un análisis de los proyectos de cooperación internacional correspondientes al período 1998-2004, los organismos de las Naciones Unidas han movilizado recursos para proyectos en el sector de la salud principalmente mediante arreglos de participación en los gastos con el Ministerio de Salud, valiéndose de fondos provenientes del Gobierno y el Banco Mundial. Mediante ese mecanismo, el PNUD ejecuta proyectos de desarrollo de la infraestructura y de supervisión del sector nacional de la salud con una aportación de 106 millones de dólares; la UNESCO ejecuta un programa nacional de lucha contra el SIDA por un valor de 85 millones de dólares; la Oficina de Fiscalización de Drogas y de Prevención del Delito ejecuta el programa de reducción de los daños con 33 millones de dólares; la Organización Panamericana de la Salud ejecuta programas del Ministerio de Salud en las esferas del desarrollo de instituciones y salud maternoinfantil por un monto de 41 millones de dólares; y el ONUSIDA presta un apoyo anual de 200.000 dólares por conducto del fondo para la aceleración de proyectos. Además, el UNICEF se propone apoyar la salud y promoción de los adolescentes en el plano nacional y en determinados estados mediante un nuevo programa por un monto de 13 millones de dólares.

Programa propuesto

18. En el párrafo 3 del presente documento se señala el objetivo general del programa propuesto. La asistencia del FNUAP se prestaría por conducto de tres subprogramas: salud reproductiva, estrategias en materia de población y desarrollo, y cooperación técnica Sur-Sur. El género y la promoción se incorporarían de manera generalizada, al tiempo que los tres subprogramas apuntarían a reducir las disparidades nacionales, consolidar una masa crítica de recursos técnicos en las principales esferas sustantivas del FNUAP y, como consecuencia, promover la autosuficiencia nacional. Se haría todo lo posible por garantizar que los limitados recursos se orientaran estratégicamente a las actividades que pudieran surtir el mayor efecto posible, a la vez que se promoverían la autosuficiencia y la sostenibilidad.

19. En el anterior programa del FNUAP se concentró una parte considerable de los recursos en esferas destinatarias concretas en regiones caracterizadas por un alto nivel de pobreza. El programa propuesto brindaría un apoyo estratégico a las iniciativas nacionales que tienen amplias posibilidades de reducir la pobreza en una escala más amplia. Ayudaría a definir y a analizar nuevas cuestiones en materia de salud

reproductiva e higiene sexual en todos los planos mediante la formulación de programas sociales destinados a luchar contra la pobreza y las desigualdades, haciendo llegar a planos descentralizados los logros alcanzados en las esferas de la población y la salud reproductiva y facilitando la cooperación técnica Sur-Sur.

20. *Salud reproductiva.* El propósito del subprograma de salud reproductiva consiste en contribuir a lo siguiente: a) elevar la eficacia de los programas de salud reproductiva en los niveles federal, estatal y municipal en el sistema nacional de atención de la salud; b) fortalecer los marcos jurídicos y normativos que apoyan los derechos sexuales y reproductivos; y c) mejorar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud reproductiva e higiene sexual. A ese subprograma se asignará la suma de 6,95 millones de dólares, de los cuales 6.125.000 dólares provendrían de acuerdos de financiación conjunta con los ministerios de salud y justicia u otras fuentes.

21. La primera actividad consistiría en mejorar los programas de importancia estratégica nacional en la esfera de la salud reproductiva, lo que se lograría mediante la integración plena en su diseño, ejecución, supervisión y evaluación del criterio de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y la CIPD + 5. Con arreglo al programa se prestaría apoyo técnico a las actividades de descentralización emprendidas en los sectores de la salud y la educación y en el sector social, con lo que se contribuiría a delimitar con mayor precisión las funciones y atribuciones de todos los niveles. El programa apoyaría la colaboración y comunicación entre los distintos componentes del sistema unificado de salud y prestaría apoyo técnico a las gestiones descentralizadoras del sistema a fin de facilitar la integración de los servicios y derechos de salud reproductiva e higiene sexual en esas esferas con una perspectiva de género, de raza y de generación. Otra prioridad sería la elaboración de criterios más eficaces para satisfacer las necesidades en materia de salud reproductiva de hombres adolescentes y adultos, sobre la base de un análisis de la estructura social de la masculinidad en el Brasil, como también lo serían los programas de educación en materia del VIH/SIDA, de prevención de la violencia basada en el género y de la equidad en materia de género. Instituciones académicas de prestigio prestarían apoyo técnico a las universidades e institutos, con financiación conjunta de los organismos gubernamentales, a fin de ayudarles a incorporar en sus planes de estudios los conceptos de salud reproductiva, equidad de género y perspectivas socioculturales y de los usuarios.

22. Con arreglo al programa también se prestaría apoyo técnico a las instituciones del Gobierno y las organizaciones no gubernamentales en aspectos técnicos, administrativos y programáticos de la salud reproductiva. Se promovería la aplicación de las estrategias que habrían resultado satisfactorias durante el anterior programa en las esferas de la salud reproductiva de los adolescentes; la participación, promoción, movilización social, y educación de los adolescentes; y la prevención del VIH/SIDA y la violencia, al tiempo que se adaptarían para su difusión las estrategias para mejorar la gestión y las prácticas clínicas en los servicios de salud reproductiva. También se prestaría apoyo a fin de fortalecer las redes de organizaciones no gubernamentales nacionales para que pudieran participar activamente en la supervisión social de la calidad de las políticas, los servicios y la información relacionados con la salud reproductiva en todos los niveles.

23. La segunda actividad tendría por objeto fortalecer los marcos jurídicos, normativos y reglamentarios a fin de contribuir al mejoramiento del ejercicio de los

derechos reproductivos y sexuales de las mujeres, los hombres y los adolescentes, así como a la intensificación de la movilización social en defensa de esos derechos. Para lograr ese resultado con arreglo al programa se prestaría asistencia técnica en la forma de expertos jurídicos nacionales e internacionales encargados de revisar los marcos jurídicos destinados a garantizar los derechos reproductivos y de ayudar a estructurar una visión sistemática y progresiva de la legislación nacional relativa a los derechos reproductivos, especialmente de los adolescentes, de conformidad con los acuerdos internacionales en materia de salud y derechos reproductivos.

24. También se prestaría apoyo para fomentar la capacidad de las redes especializadas —particularmente los comités nacionales, estatales y municipales, los consejos de gestión pública, y las asociaciones profesionales y académicas— para analizar, supervisar y evaluar los marcos jurídicos en la política pública. Se movilizaría a los parlamentarios, los encargados de adoptar decisiones, las asociaciones profesionales, los académicos, los grupos de adolescentes, las autoridades gubernamentales, los dirigentes locales, los trabajadores de los medios de difusión y otros miembros influyentes de la sociedad a fin de promover el mejoramiento de la calidad y la pertinencia de los marcos legislativos, reglamentarios y normativos.

25. La tercera actividad sería mejorar el acceso a una amplia gama de métodos anticonceptivos mediante el perfeccionamiento del sistema logístico y de distribución. Se prestaría asistencia técnica al Ministerio de Salud en los aspectos logísticos del suministro de anticonceptivos a fin de garantizar la oferta en los planos federal, estatal y municipal y diseñar sistemas eficaces de control de la calidad. También se prestaría apoyo a la ejecución de una iniciativa, inaugurada en 2000 por un grupo técnico para la salud de la mujer, consistente en ampliar el acceso a los anticonceptivos para la población femenina por conducto del sistema unificado de salud. Con arreglo al programa también se ayudaría al Gobierno a mejorar el control de la calidad y a evitar interrupciones de los suministros en los niveles estatal y municipal mediante: a) el mejoramiento de la capacidad de los gerentes profesionales del sistema de salud pública; b) la realización de un estudio del acceso de los usuarios del sistema unificado de salud a los métodos anticonceptivos; c) la elaboración de otras modalidades de financiación para la adquisición de artículos en los planos central, estatal y municipal; y d) la formulación de un plan para crear nuevos centros de control de la calidad en los planos central, estatal y local.

26. *Estrategias en materia de población y desarrollo.* El propósito del subprograma de estrategias en materia de población y desarrollo sería contribuir a mejorar la integración de las cuestiones de población en la formulación de políticas y la planificación, ejecución y evaluación de los programas de desarrollo en todos los planos. Se asignarían a ese subprograma recursos por un valor de 6.925.000 dólares, de los cuales 6.125.000 dólares provendrían de acuerdos de financiación conjunta con el Ministerio de Justicia o de otras fuentes.

27. La primera actividad tendría por objeto aumentar la capacidad de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para evaluar e integrar las dimensiones sociodemográficas en la formulación, planificación, ejecución y evaluación de la política social, teniendo debidamente en cuenta las perspectivas de género, raza y generación. Con arreglo al programa se prestaría apoyo a las iniciativas oficiales y oficiosas de fomento de la capacidad con miras a integrar en la planificación las perspectivas y los datos demográficos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, haciendo hincapié en las regiones consideradas prioritarias

por el Gobierno federal. El programa también ayudaría a elaborar bases de datos y sistemas de información que podrían servir de base para la planificación estratégica y ayudaría a varios sectores sociales del Gobierno federal a integrar en los programas federales la perspectiva de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo sobre la prevención de la violencia y la reducción de las desigualdades.

28. La segunda actividad consistiría en fortalecer las redes gubernamentales y no gubernamentales de población y desarrollo mediante la capacitación y la prestación de apoyo a fin de crear redes destinadas a analizar y difundir información y datos relacionados con nuevas cuestiones desde una perspectiva de género, raza y generación. Con arreglo al programa se prestaría asistencia financiera y técnica a fin de facilitar un diálogo entre las instituciones académicas, los institutos de investigación, las redes especializadas y las asociaciones de profesionales, de una parte, y de otra, los encargados de adoptar decisiones y otros agentes sociales fundamentales, incluidos las autoridades gubernamentales, los medios de difusión, el sector privado y la sociedad civil organizada.

29. La tercera actividad sería difundir los datos y análisis censales, particularmente en el plano local, por conducto de las redes existentes. El programa colaboraría con los principales asociados en el suministro de datos de fácil manejo a los encargados locales de adoptar decisiones y contribuiría a la elaboración de datos, metodologías e instrumentos perfeccionados para la formulación de políticas y programas en materia de población y desarrollo. Habida cuenta de los limitados recursos que se destinarían a ese programa, y con miras a contribuir a la descentralización del sistema estadístico, se entablarían nuevas relaciones orgánicas a fin de recabar y movilizar recursos conjuntos mediante la promoción del diálogo con el Gobierno y la sociedad civil.

30. *Cooperación técnica Sur-Sur.* El propósito del subprograma de cooperación técnica Sur-Sur sería contribuir a las actividades de desarrollo que se llevan a cabo en América Latina, el Caribe y los países en desarrollo de lengua portuguesa mediante programas de cooperación técnica diseñados y ejecutados por el Gobierno del Brasil, las instituciones gubernamentales y no gubernamentales nacionales, otros gobiernos participantes y el FNUAP. A ese subprograma se asignarían recursos por un monto de 625.000 dólares, de los cuales 250.000 dólares provendrían de mecanismos de financiación conjunta. Las oficinas del FNUAP en los países que participaran cofinanciarían proyectos concretos con los gobiernos participantes, a cuyo fin se han iniciado consultas con la Unión Europea y los bancos de desarrollo.

31. La actividad consistiría en mejorar la capacidad técnica de las instituciones del Brasil para transferir recursos técnicos a otros países en una amplia gama de esferas relacionadas con la población y la salud reproductiva. En ese contexto, la dependencia de cooperación técnica entre los países en desarrollo del Organismo Brasileño de Cooperación y el FNUAP participarían en un proceso encaminado a definir las solicitudes de los países participantes. El FNUAP y el Organismo Brasileño de Cooperación emprenderían una evaluación conjunta para determinar los intereses de las instituciones, los investigadores, los académicos, los profesionales y la sociedad civil del Brasil, y su capacidad para facilitar la cooperación técnica necesaria en la esfera de la población para formular estrategias más eficaces que contribuyeran a combatir la pobreza y la desigualdad en los países afectados. Se prepararían carteras institucionales de capacidad y experiencia en las esferas de la población en desarrollo. Mediante ese proceso se definirían y aplicarían las estrategias eficaces formuladas por las instituciones

gubernamentales del Brasil en esas esferas en la elaboración de proyectos que correspondieran a los intereses y las solicitudes concretas de los gobiernos participantes. Se daría prioridad a las estrategias concretas que definirían los gobiernos asociados centradas en las esferas de la población y el desarrollo, la salud y los derechos reproductivos (incluidos los de los adolescentes), la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA, la prevención de la violencia, la mitigación de la pobreza, el diálogo entre la sociedad civil y el gobierno, la equidad en materia de género, las cuestiones jurídicas y la promoción.

32. El Gobierno del Brasil, los gobiernos participantes de América Latina y de los países en desarrollo de lengua portuguesa y las oficinas del FNUAP en los países que participaran concertarían acuerdos de cooperación técnica a fin de facilitar el fomento de capacidad, la transferencia de tecnología y experiencia, la promoción, el intercambio y difusión de información, la creación de redes y otras actividades de cooperación. Se prepararían acuerdos técnicos para cada nueva asociación en que se precisarían planes de apoyo técnico y financiero y se definirían objetivos, resultados, estrategias y actividades para cada proyecto. El Organismo Brasileño de Cooperación y el FNUAP formularían estrategias de supervisión y evaluación a fin de apoyar el cumplimiento de cada acuerdo.

33. El apoyo técnico general lo prestarían, en coordinación con el Organismo Brasileño de Cooperación, las oficinas del FNUAP en los países pertinentes, la sede del FNUAP y los equipos de apoyo a los servicios técnicos en los países. La oficina del FNUAP en el Brasil coordinaría las actividades de cooperación técnica con el Gobierno del Brasil.

Ejecución, coordinación, supervisión y evaluación del programa

34. El programa propuesto se ejecutaría con arreglo a una modalidad de ejecución nacional por intermedio de instituciones gubernamentales y no gubernamentales y el sector privado, bajo la supervisión del Organismo Brasileño de Cooperación. Ese Organismo es la contraparte nacional del FNUAP en el país en lo que respecta a la negociación oficial de las actividades del programa. El Organismo Brasileño de Cooperación seguiría contando con el apoyo de un comité asesor, creado en 1996 e integrado por representantes de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, en las esferas de las estrategias en materia de población y desarrollo y la salud reproductiva. Ese comité asesor haría las veces de coordinador técnico y prestaría asesoramiento al Organismo Brasileño de Cooperación sobre la formulación, supervisión y evaluación del programa. Se celebrarían reuniones anuales con el fin de supervisar los subprogramas, al tiempo que se celebraría un examen de mitad de período del programa general en el tercer trimestre de 2003.

35. El Organismo Brasileño de Cooperación y el FNUAP suscribirían una enmienda al acuerdo de cooperación técnica firmado en 1988, que constituye actualmente la base para concertar acuerdos multilaterales con vistas al subprograma de cooperación Sur-Sur. El FNUAP y el Organismo Brasileño de Cooperación analizarían las oportunidades de financiación que brindan los donantes multilaterales, incluidos el Banco Interamericano de Desarrollo, la Unión Europea, el Banco Africano de Desarrollo y el Banco Mundial. El FNUAP ayudaría al Gobierno del Brasil a desarrollar la cooperación técnica y la supervisión técnica de los proyectos elaborados en las regiones prioritarias.

36. La ejecución del programa se supervisaría y se evaluaría de conformidad con las directrices y los procedimientos establecidos del FNUAP. Para supervisar el programa se utilizaría la metodología de gestión basada en los resultados, al tiempo que la principal fuente de asistencia técnica serían los expertos nacionales. También se recabaría asistencia técnica del equipo del FNUAP de apoyo a los servicios técnicos en los países radicados en Ciudad de México y en la sede del FNUAP.

37. Integran la oficina del FNUAP en el país un Representante, dos Oficiales Nacionales de Programas y el personal de apoyo. Con arreglo al programa propuesto, se asignaría a las actividades de coordinación y asistencia al programa la suma de 500.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios.

Recomendación

38. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe el programa de asistencia al Gobierno del Brasil expuesto más arriba por un monto de 15 millones de dólares para el período 2002-2006, de los cuales 2,5 millones de dólares se programarían con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que esos recursos estén disponibles, y se procuraría recaudar el saldo de 12,5 millones de dólares mediante acuerdos de financiación conjunta u otras modalidades, incluidos los recursos ordinarios, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 2000/19 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de los recursos del FNUAP.
