



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

Distr. general
12 de julio de 2002
Español
Original: inglés

Segundo de ordinario sesiones anual de 2002

Nueva York, 23 a 27 de septiembre de 2002

Tema 6 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Esquema del programa para Burundi

Asistencia propuesta del FNUAP: 3,6 millones de dólares, de los cuales 2,1 millones de dólares se aportan con cargo a recursos ordinarios y 1,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y con cargo a otros recursos, incluidos recursos ordinarios

Período del programa: Dos años (2003-2004)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2000/19: A

Asistencia propuesta por esfera del programa básico

(En millones de dólares EE.UU.)

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



I. Análisis de la situación

1. Burundi se encuentra en una coyuntura crítica. El levantamiento del embargo internacional a comienzos de 1999 y la firma del Acuerdo de Arusha relativo a la paz y la reconciliación en Burundi en agosto de 2000 han permitido albergar esperanzas. Otros acontecimientos positivos son, por ejemplo, la creación de instituciones de transición y la Mesa Redonda de Donantes de Burundi, celebrada en Ginebra los días 6 y 7 de diciembre de 2001. Sin embargo, sigue en aumento el número de personas que viven en la pobreza, y, como consecuencia de la guerra civil en curso, ha aumentado a 400.000 el número de desplazados internos lo que ha constituido una enorme presión en la infraestructura pública.

2. La esperanza de vida disminuyó de los 53,8 años estimados en 1992 a 47,4 años en 2001, en tanto que la tasa de mortalidad infantil aumentó más del doble, de 110 a 239 por 1.000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad se estima entre 800 a 1.300 por 100.000 nacidos vivos. El porcentaje de partos asistidos por personas capacitadas fue del 17,8% en el año 2000. La tasa de fecundidad se mantiene alta, 6,3 niños por mujer, en tanto que la tasa de uso de anticonceptivos es inferior al 3%. Los servicios de salud se utilizan muy poco, lo que se atribuye al costo elevado de los servicios y los medicamentos, a la falta de servicios de calidad, a la distancia que debe recorrerse para llegar a los centros de salud, y a las complicaciones que surgen con los movimientos de población. Los sueldos bajos del personal que presta servicios de salud reproductiva y la falta de suministros médicos apropiados han obstaculizado los esfuerzos encaminados a fortalecer la prestación de servicios. La situación de las mujeres, que se ha deteriorado considerablemente desde que el país entró en crisis hace un decenio, empeora aún más debido a la discriminación y la violencia de las que con frecuencia son objeto en los campamentos de desplazados internos.

3. La lucha contra el SIDA es una de las principales prioridades en materia de salud para el Gobierno. En junio de 2000, la prevalencia de VIH se estimaba en un 18,6% en las zonas urbanas y un 7,5% en las zonas rurales. En 1999, se aprobó un plan estratégico nacional para luchar contra la pandemia, y en 2001, un Programa de Acción para 2002-2006, que se presentó en la Mesa Redonda de Donantes de Burundi celebrada en Ginebra.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

4. Se aprobó el cuarto programa de asistencia del FNUAP a Burundi para el período comprendido entre 1999 y 2001, por la suma de 8 millones de dólares, de los cuales 4,5 millones se sufragaron con cargo a recursos ordinarios. De conformidad con las recomendaciones de un examen de mediano plazo realizado en julio de 2001, el programa se amplió hasta fines de 2002.

5. En la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual, los logros del programa han sido los siguientes: a) la capacitación de más de 200 médicos y enfermeros en atención obstétrica de emergencia y consultas posparto; b) la ampliación de la distribución de anticonceptivos a nivel de la comunidad; y c) la ampliación de los servicios en los centros de salud de Bujumbura, Gitega y Ngozi para prestar servicios de salud reproductiva e información a los jóvenes.

6. Los logros en la esfera de las estrategias de población y desarrollo son los siguientes: a) el apoyo a la preparación, distribución y examen de un proyecto de política nacional sobre población a todos los niveles (nacional y local), y entre las autoridades religiosas y civiles, así como entre los encargados de adoptar decisiones políticas; y b) la creación de una base de datos sociodemográfica, en colaboración con el Instituto de Estudios Estadísticos y Económicos de Burundi y el equipo de servicios técnicos del FNUAP en Addis Abeba (Etiopía).

7. Las actividades del programa en la esfera de la promoción son las siguientes: a) el mejoramiento de la capacidad de los interesados para aplicar y supervisar las campañas de promoción; b) un estudio sobre la educación de la niña, realizado en colaboración con una organización no gubernamental (ONG) local, cuyos resultados se utilizarán como un instrumento de promoción; y c) la organización de seminarios para periodistas, diputados, funcionarios judiciales y otras autoridades de alto rango a fin de sensibilizarlos en lo que respecta a las cuestiones de población y desarrollo.

8. Una de las principales lecciones aprendidas al ejecutar el cuarto programa fue que prever 14 productos, sobre todo en medio de una crisis y con recursos financieros limitados, era demasiado ambicioso. Otra fue que no se habían dedicado ni recursos ni atención suficientes a la epidemia del VIH/SIDA. Una de las

experiencias más positivas adquiridas durante la ejecución del cuarto programa fue la de observar que los centros de salud de ABUBEF (Asociación para el Bienestar de las Familias de Burundi) eran los mejores para prestar servicios y suministrar información a los jóvenes y adolescentes. Por consiguiente, el FNUAP aumentará el apoyo a esos centros a fin de que puedan ampliar el alcance de sus actividades.

III. Programa propuesto

9. El programa propuesto, que será el quinto programa del Fondo de asistencia a Burundi, tiene en cuenta la transición política en curso, y se basa en las recomendaciones derivadas del examen de mediano plazo, la evaluación de programas anteriores y reuniones estratégicas con los asociados para el desarrollo. Tiene como objetivo consolidar los logros del cuarto programa y, al mismo tiempo, sentar las bases para la programación armonizada con los asociados del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM) a partir de 2004. El objetivo a largo plazo es ayudar a mejorar la calidad de vida del pueblo de Burundi mediante: a) el mejoramiento de la salud reproductiva; b) la armonización de las tendencias demográficas con el crecimiento económico en el marco de la reconstrucción y la recuperación económica; y c) la reducción de las desigualdades por razones de género.

10. Diez años de guerra civil han impedido hasta la fecha que Burundi desarrolle un Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), pero el PNUD y el UNICEF han acordado marcos de cooperación con el Gobierno para el período 2002-2004. A fin de que la armonización continúe después de 2004, el programa propuesto abarcará solamente el período de dos años 2003-2004. En la actualidad, se está examinando una propuesta para actualizar la evaluación común para el país y preparar el MANUD como marco de referencia para la programación futura desde 2003 en adelante. Mientras tanto, el FNUAP continuará participando activamente en actividades operacionales y de coordinación de las Naciones Unidas, incluidas cuestiones de seguridad. En la actualidad, el FNUAP ocupa la presidencia del grupo temático del ONUSIDA, el grupo temático sobre el género y el grupo sobre el programa, y es un participante pleno en el proceso de llamamientos unificados de las Naciones Unidas y del plan de contingencias.

11. El programa propuesto consiste en dos subprogramas, a saber: salud reproductiva y estrategias de población y desarrollo. La promoción, el género, la comunicación orientada hacia el cambio de comportamiento y el fomento de la capacidad serán dimensiones intersectoriales en todas las actividades del programa.

Salud reproductiva

12. El resultado previsto del subprograma de salud reproductiva es una mayor utilización de los servicios de salud reproductiva integrados y de calidad por las mujeres, los hombres y los adolescentes y un mayor acceso a ellos.

13. Los productos previstos del programa de salud reproductiva son los siguientes: *Primer producto: Aumentar la disponibilidad de servicios de calidad.* Esto se logrará mediante: a) la prestación de apoyo para los partos asistidos en las provincias de Ngozi, Kayanza y Karuzi, donde la tasa de mortalidad derivada de la maternidad sigue siendo elevada, y donde la OMS tiene previsto establecer un sistema de remisión de pacientes; b) la ampliación de los servicios del FNUAP en siete provincias para que se incluya la planificación de la familia; c) los esfuerzos encaminados a luchar contra el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual mediante intervenciones preventivas de comunicaciones orientadas hacia el cambio de comportamiento, la promoción del uso de preservativos y el fortalecimiento del sistema de distribución de productos básicos; d) la ampliación de los servicios de salud reproductiva para prestar servicios a los jóvenes y a los adolescentes en los centros urbanos de Bujumbura-Mayorship, Gitega, Ngozi, Rumonge y Muyinga; y e) la entrega de botiquines de salud reproductiva a los repatriados en los campamentos de tránsito y los desplazados internos.

14. *Segundo producto: Aumentar la disponibilidad de comunicaciones orientadas hacia el cambio de comportamiento con respecto a la salud sexual y reproductiva entre los hombres, las mujeres y los adolescentes.* Esto se logrará mediante: a) un estudio para determinar las prácticas y las creencias existentes que repercuten de manera negativa en la salud sexual y reproductiva de los hombres, las mujeres y los jóvenes; y b) la elaboración y aplicación posterior de un plan operacional de comunicaciones orientadas hacia el cambio de comportamiento dirigido a los hombres, las mujeres y los adolescentes.

15. *Tercer producto: Aumentar la disponibilidad de estadísticas de prestación de servicios mediante la*

recolección, el análisis, la difusión y la utilización de datos para el mejoramiento de la salud reproductiva. Esto se logrará mediante: a) la capacitación de los proveedores de servicios en sistemas de información sanitaria; y b) el apoyo a la comunicación de resultados y supervisión con respecto a los indicadores de salud reproductiva.

Estrategias de población y desarrollo

16. El resultado previsto del subprograma de estrategias de población y desarrollo es contribuir a mejorar la integración de las cuestiones de población y género en los diversos programas de desarrollo sectorial.

17. *Primer producto: Fortalecimiento de las capacidades técnica e institucional de la dependencia a cargo de la planificación, los recursos humanos y los sistemas de información de gestión dentro del Ministerio de Planificación para el Desarrollo y Reconstrucción.* Esto se logrará de la siguiente forma: a) capacitando al personal; y b) apoyando las actividades de investigación y la adquisición de equipo.

18. *Segundo producto: Disponibilidad de datos precisos y confiables.* Esto se logrará mediante: a) el procesamiento, el análisis, la difusión y la utilización de datos obtenidos de la encuesta sobre salud reproductiva y población que se realizará en 2002; b) la capacitación de los contrapartes del Gobierno en la utilización y difusión de una base de datos sociodemográfica desglosada por género y actualizada; y c) la preparación de proyecciones demográficas (teniendo en cuenta la repercusión del VIH/SIDA) y diversos informes de análisis demográficos.

19. *Tercer producto: un mayor compromiso de las autoridades religiosas, políticas y civiles con las cuestiones de población, salud reproductiva y género.* Esto se logrará mediante: a) la organización de grupos de debate, reuniones a nivel de la comunidad, reportajes radiofónicos, documentales televisados, y artículos de fondo sobre los vínculos entre las cuestiones de población y desarrollo, y la publicación de los resultados de las investigaciones; y b) la organización de debates y seminarios de capacitación y difusión para sensibilizar al público y generar apoyo y compromiso políticos en lo que respecta a las cuestiones de población.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

20. Los diferentes ministerios desempeñarán una función fundamental en la ejecución del programa propuesto, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil. Se recopilarán datos de referencia con arreglo al programa en curso de forma que puedan incluirse los indicadores actualizados en la matriz del marco lógico. Asimismo, los datos recopilados serán utilizados en la preparación de un informe nacional sobre los logros de los Objetivos de Desarrollo del Milenio que se publicará en 2004.

21. La oficina del FNUAP en el país está integrada por un representante, un representante auxiliar, un oficial nacional de programas, un auxiliar de programas y un auxiliar administrativo y financiero. Esta plantilla debe ser suficiente para llevar a cabo de manera efectiva las actividades previstas en el programa propuesto, para lo cual también se utilizarán los asesores del equipo de servicios técnicos de conformidad con el reglamento del FNUAP, en particular durante el examen de mediano plazo, las revisiones anuales y otras actividades de evaluación. Según proceda, también se utilizará el personal de proyectos nacional y los Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU).

Anexo

Marco de resultados y recursos para Burundi

En la actualidad no se aplica el MANUD.

<i>Objetivo del FNUAP</i>	<i>Resultado</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
Que todas las parejas e individuos dispongan de buenos servicios de salud reproductiva, así como de planificación de la familia y de salud sexual, durante toda su vida.	Haber contribuido a una mayor utilización de servicios de salud reproductiva integrados, y de calidad por parte de las mujeres, los hombres y los adolescentes, y a un mayor acceso a ellos.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del número de partos asistidos por personal calificado*. • Aumento del número de partos por cesárea. • Aumento del número de mujeres que tienen consultas prenatales a comienzos del embarazo. • Aumento del número de personas que voluntariamente se hacen pruebas de VIH/SIDA. • Aumento del número de jóvenes y adolescentes que utilizan los servicios de salud reproductiva*. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mayor disponibilidad de servicios de calidad, particularmente en las provincias. Indicadores de productos: <ul style="list-style-type: none"> • Número de partos asistidos por personal calificado a nivel provincial. • Alcance de los servicios de planificación de la familia y de VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual en las provincias. • Número de proveedores de servicio capacitados en atención obstétrica de emergencia. 2. Mayor disponibilidad de comunicaciones orientadas hacia el cambio de comportamiento en las que se tenga en cuenta el género en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva entre los hombres, las mujeres y los adolescentes. Indicadores de productos: <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de la población que conoce por lo menos cuatro métodos de planificación de la familia. • Porcentaje de la población que tiene conocimiento de los riesgos de la mortalidad derivada de la maternidad. • Porcentaje de la población informada acerca de los riesgos de los comportamientos sexuales. • Porcentaje de la población informada acerca de los servicios de planificación de la familia, maternidad sin riesgo, salud sexual y reproductiva de los jóvenes y los adolescentes, y VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual. 3. Mayor disponibilidad de estadísticas de prestación de servicios mediante la recolección, el análisis, la difusión y la utilización de datos para el mejoramiento de la salud reproductiva. Indicadores de productos: <ul style="list-style-type: none"> • Número de estructuras de salud que presentan informes completos sobre las actividades mensuales. • Número de centros de salud que analizan y recopilan datos en forma precisa. 	1,5 millones de dólares se sufragarán con cargo a recursos ordinarios y 1,2 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y con cargo a otros recursos, incluidos recursos ordinarios

* El objetivo y los datos de referencia se establecerán al comienzo.

<i>Objetivo del FNUAP</i>	<i>Resultado</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
Que haya un equilibrio entre las dinámicas de población y el desarrollo socioeconómico.	Haber contribuido a una mayor integración de las cuestiones de población, incluidos los aspectos de género, en diversos programas de desarrollo sectorial.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de programas de desarrollo sectorial en los que se incorporen las variables demográficas y los aspectos de género. 	<p>1. Fortalecimiento de las capacidades técnica e institucional de la dependencia a cargo de la planificación, los recursos humanos y el sistema de información de gestión dentro del Ministerio de Planificación para el Desarrollo y Reconstrucción.</p> <p>Indicadores de productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de hombres y mujeres capacitados. • Número y tipos de equipo suministrado. • Número y calidad de los informes sobre investigación publicados. <p>2. Disponibilidad de datos precisos y confiables.</p> <p>Indicadores de productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cantidad disponible de variables demográficas con aspectos de género. • Número y tipo de documentos elaborados sobre análisis sectoriales. • Número y tipo de informes elaborados. <p>3. Mayor compromiso de las autoridades religiosas, políticas y civiles con las cuestiones de población, salud reproductiva y género.</p> <p>Indicadores de productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de senadores, diputados, gobernadores y autoridades religiosas conscientes de las cuestiones de salud reproductiva. • Número de programas de radio producidos y transmitidos. • Número de artículos publicados en la prensa escrita. 	0,4 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 0,3 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y con cargo a otros recursos, incluidos recursos ordinarios.
Que se logre la igualdad de género y la habilitación de la mujer.				Asistencia y coordinación del programa: 0,2 millones de dólares.