



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

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

Segundo período ordinario de sesiones de 2002

Nueva York, 23 a 27 de septiembre de 2002

Tema 11 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Anteproyecto del programa para Botswana*

Asistencia propuesta del FNUAP: 5 millones de dólares, de los cuales 1,2 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 3,8 millones de dólares mediante modalidades de financiación complementaria o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2003-2007)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2000/19: B

Asistencia propuesta por esferas esenciales del programa

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	0,5	3,2	3,7
Estrategias de población y desarrollo	0,3	0,6	0,9
Coordinación y asistencia al programa	0,4	–	0,4
Total	1,2	3,8	5,0

* A causa de la transición al nuevo proceso de programación armonizada establecido en la decisión 2001/11 se necesitó un período de ajuste para tener en cuenta los nuevos requisitos relativos a los anteproyectos por países, lo que ha demorado la presentación de este documento.



I. Análisis de la situación

1. Botswana ha progresado mucho en la consecución de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y los objetivos de desarrollo del Milenio. Los servicios de salud reproductiva se prestan de manera amplia y gratuita. La tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos es del 48%. La alfabetización de las mujeres adultas es del 76,9% y la proporción de niñas que asisten a la escuela primaria es del 86%. Sin embargo, otros indicadores preocupan al Gobierno, entre ellos la proporción de la población que vive por debajo del umbral de pobreza, que se estima es del 47%; la alta tasa de mortalidad materna (330 por cada 100.000); la alta tasa de embarazos de adolescentes (17% de los nacimientos) y la epidemia del VIH/SIDA. En consecuencia, se corre el riesgo de que se reviertan los progresos logrados en años anteriores. Otro motivo de preocupación es la degradación del medio ambiente.

2. El principal objetivo de la política nacional de población, aprobada en 1997, es mejorar la calidad de vida de la población. Sin embargo, la capacidad para la aplicación, la coordinación y la supervisión de las políticas y los programas sobre los asuntos relativos a la población es limitada y ha afectado de manera adversa el proceso de aplicación.

3. Los resultados del censo de población y vivienda de 2001 indican un aumento de la población, de 1,3 millones de habitantes en 1991 a 1,7 millones en 2001, a una tasa de crecimiento anual intercensal del 2,4%. Esa tasa es notablemente más baja que la tasa de crecimiento del 3,4% para el período 1981-1991.

4. Botswana tiene una de las tasas de prevalencia de VIH/SIDA más altas del mundo. Se estima que aproximadamente el 19% de la población en general y un 38,5% de la población sexualmente activa estaban infectadas por el VIH en 2001. La epidemia está presentando problemas sociales y económicos sin precedentes. Por ejemplo, la esperanza de vida al nacer ha disminuido de manera significativa: de 65 años en 1991 a 56,7 años en 2001. Se prevé que esta tendencia continuará y afectará a los hogares en virtud de la pérdida de los sostenes de familia y dejará una cantidad cada vez mayor de huérfanos.

5. El Gobierno ha respondido urgentemente a la pandemia del VIH/SIDA. Los gastos del Gobierno para atención de la salud aumentaron el 32% en el ejercicio

económico 2000/2001 y el Gobierno ha adoptado iniciativas para conseguir los recursos humanos adecuados para aplicar el programa de prevención del VIH/SIDA. Aunque la economía de Botswana es una de las más sólidas de la región, se la considera frágil por su gran dependencia de un producto único (los diamantes) y los efectos adversos de la epidemia del VIH/SIDA. Es necesario que los donantes aumenten su apoyo a las actividades de prevención y apoyo relativas al VIH/SIDA, así como a otros programas de población y desarrollo.

II. Experiencia adquirida en actividades de cooperación anteriores

6. La cooperación entre el FNUAP y Botswana comenzó en 1971. Los programas previos se concentraron principalmente en la reunión de datos y el fomento de la capacidad y en el fortalecimiento de los programas de salud maternoinfantil y de planificación familiar. Los dos últimos programas para el país han prestado mayor atención a la elaboración y la aplicación de políticas.

7. En la esfera de las estrategias de población y desarrollo, la asistencia del FNUAP ha permitido a Botswana elaborar una política nacional de población y establecer y fortalecer el consejo nacional de población y desarrollo. Más aun, el país ha podido crear instituciones relacionadas con la población en los ministerios sectoriales. El FNUAP ha prestado asistencia, además, en la publicación del plan de acción para la aplicación de las políticas de población.

8. En la esfera de la salud reproductiva, la asistencia del FNUAP ha contribuido a: a) establecer instituciones multisectoriales para vigilar las actividades de desarrollo del programa; b) desarrollar el programa nacional de salud sexual y reproductiva, su plan de aplicación y los documentos y marcos de acción que lo apoyan; c) suministrar orientación, capacitación y fomento de la capacidad para administradores de programas, proveedores de servicios, organizaciones no gubernamentales (ONG) y dirigentes políticos; y d) capacitar a docentes de igual nivel e impartir conocimientos a la juventud en lo relativo a cuestiones de salud sexual y reproductiva. Con el apoyo de la Bill and Melinda Gates Foundation, el FNUAP y sus ONG asociadas continúan llevando a cabo actividades de prevención del VIH/SIDA destinadas a los jóvenes,

equilibrando esas iniciativas con el respaldo a los servicios de planificación familiar de alta calidad.

9. Se han obtenido diversas lecciones de los programas anteriores: a) la creación de instituciones multi-sectoriales es importante para la aplicación de programas, así como para la propiedad y el compromiso de las partes interesadas a nivel nacional; b) el respaldo técnico es un factor importante en la ejecución de los programas, especialmente en las actividades de prevención y atención del VIH/SIDA; y c) los mecanismos que suministran una retroalimentación continua son importantes instrumentos para concentrar la atención nacional e internacional en los problemas de la aplicación de los programas.

10. La escasez de personal capacitado, en particular a nivel de los distritos, ha entorpecido la aplicación de las políticas y los programas. Otras restricciones son la inestabilidad de la financiación y las prioridades cambiantes de los copartícipes internacionales.

11. El FNUAP ha cooperado con otros organismos de las Naciones Unidas, entre ellos el PNUD, la Organización Mundial de la Salud, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, la Organización Internacional del Trabajo y muchos de los donantes bilaterales y multilaterales. Esta cooperación continuará durante la ejecución del nuevo programa para el país.

III. Programa propuesto

12. El objetivo del programa propuesto es apoyar la aplicación de las políticas nacionales de población mediante la reducción de la pobreza, el mejoramiento de la calidad de vida y la prevención de la transmisión del VIH/SIDA. El programa propuesto se ajusta a los principios de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y contribuirá al objetivo del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para Botswana. Dentro del MANUD, el FNUAP ha determinado las siguientes esferas de apoyo: a) la incorporación de las cuestiones de población en la planificación del desarrollo; b) el fortalecimiento de las instituciones nacionales para la coordinación, la supervisión y la evaluación eficaces de los programas de población; y c) el fomento de un programa de salud reproductiva amplio y multisectorial.

13. Habrá dos subprogramas: uno de estrategias de población y desarrollo y otro de salud reproductiva. Se incorporarán a los dos subprogramas las cuestiones relativas a la promoción, el género y el VIH/SIDA. Se utilizarán las conclusiones de una investigación socio-cultural para desarrollar las estrategias y las campañas de promoción. Para las actividades de promoción se utilizarán tanto los medios modernos como tradicionales de información.

Subprograma de estrategias de población y desarrollo

14. El resultado del subprograma de estrategias de población y desarrollo contribuirá a la integración de las preocupaciones sobre la población, el género y el VIH/SIDA a los programas de desarrollo nacionales y de distrito.

15. Los productos cuya consecución se espera del subprograma serán los siguientes: a) una coordinación fortalecida de las políticas de población y de la aplicación, la supervisión y la evaluación del programa a nivel nacional y de distritos; b) el mejoramiento de la reunión y el análisis de datos, de la investigación adicional sobre la población y de la difusión de los resultados; c) el fortalecimiento de la capacidad de ciertas instituciones nacionales para atender las cuestiones de la población, el género y el VIH/SIDA; y d) el aumento de la promoción de las cuestiones relativas a la población, el género y el VIH/SIDA.

16. A fin de lograr los resultados mencionados, se han determinado las estrategias que se detallan a continuación: a) el fortalecimiento de la capacidad institucional y de recursos humanos en los ámbitos nacional y de distrito para aplicar y sostener las actividades del programa; b) el fomento de las actividades de movilización social para obtener un ambiente propicio en el cual aplicar las políticas nacionales de población; c) el fortalecimiento de las actividades de información, educación y comunicación para lograr un cambio de conducta en las cuestiones de la población, del VIH/SIDA, del género y del medio ambiente; d) el fortalecimiento de la utilización de la base de datos sobre población; e) el fomento, el refuerzo y la coordinación de las asociaciones con el Gobierno, con la sociedad civil y con los copartícipes externos; f) el fomento de un enfoque multisectorial mediante el fortalecimiento de los vínculos institucionales y de la determinación de las responsabilidades individuales y de los copartícipes que colaboran en las actividades relativas al VIH/SIDA, al

género y al medio ambiente; y g) el suministro de la asistencia técnica necesaria como componente integral del apoyo.

Subprograma de salud reproductiva

17. El resultado esperado del subprograma de salud reproductiva es que contribuya al fortalecimiento de un ambiente propicio para la adopción y la práctica de una conducta sexual y reproductiva responsable y sin riesgo, para la prevención del VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, y un aumento en la utilización de los servicios de salud reproductiva y sexual de alta calidad, sensibles al género e integrados.

18. Los resultados esperados del subprograma de salud reproductiva en determinados distritos incluyen los siguientes: a) el fortalecimiento de la capacidad institucional y de recursos humanos en los ámbitos central y de distrito para una aplicación y una gestión eficientes del programa de salud sexual y reproductiva; b) el mejoramiento del acceso a la información y los servicios de salud reproductiva y de planificación familiar de alta calidad; c) el aumento de la participación de los hombres en las cuestiones de salud sexual y reproductiva, especialmente en la reducción de la prevalencia del VIH/SIDA y de la violencia basada en el género; y d) la ampliación de la promoción, la movilización comunitaria y las campañas de comunicación para el cambio de conducta en apoyo de las actividades de salud sexual y reproductiva.

19. A fin de contribuir al logro de esos resultados, se han determinado las estrategias que se detallan a continuación: a) el fortalecimiento de la capacidad de gestión y de aplicación del programa nacional de salud sexual y reproductiva; b) la intensificación de la promoción y de las campañas de movilización comunitaria; c) la ampliación de la educación entre congéneres, la preparación para la vida cotidiana y los servicios de asesoramiento para la juventud; d) la promoción y el apoyo a los servicios de salud sexual y reproductiva de uso fácil para la juventud, y sensibles al género; e) la creación de alianzas, redes y coaliciones entre las partes directamente interesadas en las cuestiones de salud sexual y reproductiva, especialmente entre aquellas que intervienen en las cuestiones de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del VIH/SIDA; y f) suministrar productos de salud reproductiva en todos los distritos.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

20. El programa propuesto será coordinado y aplicado por el Ministerio de Finanzas y Planificación del Desarrollo, en estrecha colaboración con otras instituciones gubernamentales, con las ONG y con la oficina del FNUAP en el país. La sede del FNUAP y el Equipo de Asistencia Técnica del FNUAP para el país, en Harare (Zimbabwe), suministrarán el apoyo técnico.

21. Se armonizarán los mecanismos de supervisión y evaluación con los de otros organismos de las Naciones Unidas y se tomarán en cuenta los indicadores del MANUD. El programa seguirá los procedimientos y las directrices del FNUAP. Se basará en los resultados y apoyará el fomento de la capacidad de gestión basada en los resultados en los organismos de ejecución. Las visitas al terreno, los informes anuales del subprograma y los exámenes anuales serán parte integral de las actividades de supervisión. En 2005 y 2007, respectivamente, se llevarán a cabo un examen de mitad de período y una evaluación final del programa. El programa aprovechará la experiencia surgida de esas actividades para su mejor rendimiento.

22. Se elaborará una estrategia de movilización de recursos que se basará parcialmente en las iniciativas entre organismos, para el acceso a mayores recursos de fuentes gubernamentales y otros copartícipes de desarrollo. Será necesario aplicar una estrategia más eficiente de promoción y difusión de información sobre la tarea del FNUAP.

23. La oficina del FNUAP en Botswana carece de personal suficiente. Como parte de la reorganización del FNUAP y de los esfuerzos para fortalecer la capacidad de las oficinas exteriores, se contratará personal adicional, incluso personal nacional de proyectos, Voluntarios de las Naciones Unidas y funcionarios subalternos del cuadro orgánico. Si es necesario, también se utilizarán consultores nacionales.

Anexo

Marco de resultados y recursos para Botswana

Objetivo del FNUAP	Resultados previstos	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
Objetivos del MANUD:	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un ambiente propicio para la reducción de la pobreza; • Facilitar las iniciativas gubernamentales para mejorar las condiciones de vida de los pobres mejorando los servicios básicos esenciales; • Mejorar la capacidad nacional de liderazgo de coordinación de aplicación de supervisión y de evaluación de la respuesta multisectorial (al VIH/SIDA) en todos los niveles y en todos los sectores; • Orientar y apoyar el diseño y la ejecución del cambio en la conducta de participación y en las intervenciones clínicas para prevenir una mayor transmisión del VIH; • Mejorar la disponibilidad y el acceso a la información estratégica, incluso las buenas prácticas, los documentos de políticas, los resultados de la investigación orientada a las políticas y los programas y las actualizaciones técnicas; • Promover la educación ambiental, la concienciación y los compromisos necesarios para lograr un desarrollo sostenible 	<p>Apoyar la aplicación de las políticas nacionales de población mediante la reducción de la pobreza, el mejoramiento de la calidad de vida y la prevención de la transmisión del VIH/SIDA</p> <p>[Subprograma de estrategias de población y desarrollo]</p> <p>Contribuir a la integración de las cuestiones de población, de género y de VIH/SIDA en los planes y programas de desarrollo nacionales y de distrito</p>	<p>Producto 1: Fortalecimiento de la coordinación de las políticas de población y de la aplicación de programas, la supervisión y la evaluación, a nivel nacional y de distrito.</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento de políticas nacionales de población disponible en el 60% de los distritos • Mecanismos de supervisión y de coordinación instalados y en funcionamiento en el 50% de los distritos 	200.000 dólares
<p>Un aumento de los recursos financieros para los programas de población</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Una mayor utilización de los datos y los análisis de la población, del VIH/SIDA y del género en los planes y programas nacionales de distrito • Una mejor aplicación de los manuales, las directrices y las reglamentaciones aprobadas en relación con la población, al VIH/SIDA y al género • Un aumento de los recursos financieros para los programas de población 	<p>Producto 2: Mejoramiento de la reunión y el análisis de los datos, la investigación adicional sobre la población y la difusión de los resultados</p> <p><i>Indicador del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Base de datos sociodemográficos funcional y desglosada 	300.000 dólares	

Objetivo del FNU/AP	Resultados previstos	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
			<p>Producto 3: Capacidad fortalecida en determinadas instituciones nacionales para atender las cuestiones de la población, del género y del VIH/SIDA</p> <p><i>Indicador del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento en un 75% del número de dirigentes masculinos y femeninos capacitados en cuestiones de género 	200.000 dólares
			<p>Producto 4: Ampliación de la promoción de las inquietudes relativas a la población, al género, al VIH/SIDA y al medio ambiente</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento en un 75% el número de dirigentes masculinos y femeninos capacitados en las cuestiones del género, el VIH/SIDA y el medio ambiente • Aumento en un 75% del número de grupos y asociaciones de mujeres que se ocupan de la sensibilización sobre cuestiones de género y de cuestiones de población y desarrollo 	200.000 dólares
Igual que lo anterior	[Subprograma de salud reproductiva]	<p>Contribuir al fortalecimiento de un ambiente propicio para la adopción y la práctica de una conducta responsable y sin riesgo de salud sexual y reproductiva, para la prevención del VIH/SIDA y de las enfermedades de transmisión sexual, y para el aumento de la utilización de servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad, sensibles a las cuestiones de género e integrados</p>	<p>Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad institucional y de recursos humanos a nivel central y de distrito para una ejecución y gestión eficientes del programa de salud sexual y reproductiva en ciertos distritos</p> <p><i>Indicador del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal de 10 instituciones de salud en 16 distritos capacitados para prestar servicios de salud reproductiva de alta calidad sobre la base de un conjunto mínimo de servicios 	1 millón de dólares

Objetivo del FNU/AP	Resultados previstos	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
			<p>Producto 2: Mejor acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad en ciertos distritos</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Por lo menos el 75% de las instalaciones de salud prestan como mínimo tres de los siguientes servicios de salud reproductiva: planificación familiar; preparación para la vida cotidiana; información, educación y comunicación y asesoramiento en cuestiones relativas a la salud y reproductiva de los adolescentes; y asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH/SIDA • El 60% de las instalaciones de salud presta servicios de alta calidad basados en normas • El 75% de los adolescentes en las regiones de intervención presta servicios de asesoramiento a personas de ambos sexos en cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva y a la actividad sexual responsable y sin riesgo entre adolescentes por conducto de los clubes de educación sobre la vida familiar y centros de salud para estudiantes 	1,3 millones de dólares
			<p>Producto 3: Aumento de la participación de los hombres en las cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva, en particular en la reducción de la prevalencia del VIH/SIDA y de la violencia relacionada con el género en ciertos distritos</p>	700.000 dólares

Objetivo del FNU/AP	Resultados previstos	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
			<p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Por lo menos el 40% de las instalaciones de salud pueden responder a las necesidades de información de los hombres en las cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva y al VIH/SIDA • Capacitación de los dirigentes masculinos en cuestiones relativas al género y a la salud sexual y reproductiva • Una reducción de por lo menos el 10% anual de la violencia contra las mujeres y las muchachas <p>Producto 4: Aumento de las campañas de comunicación relacionadas con el fomento, la movilización comunitaria y el cambio de conducta, en apoyo de las actividades de salud sexual y reproductiva en ciertos distritos</p> <p><i>Indicador del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Todos los dirigentes políticos a nivel nacional y de distrito están capacitados en las cuestiones relativas a la salud reproductiva, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, el VIH/SIDA y el género 	<p>700.000 dólares</p> <p>Coordinación y asistencia del programa: 400.000 dólares</p>