



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

Distr. general
12 de marzo de 2004
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2004

14 a 23 de junio de 2004, Ginebra

Tema 15 del programa provisional

UNFPA

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de programa para Armenia

Asistencia propuesta del UNFPA: 2,5 millones de dólares, 1,3 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 1,2 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y/o de otras fuentes, incluidos recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2005-2009)

Ciclo de asistencia: Primero

Categoría según la decisión 2000/19: País con economía en transición

Asistencia propuesta por esfera básica de programación

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	0,70	1,0	1,70
Estrategias de población y desarrollo	0,35	0,2	0,55
Coordinación y asistencia al programa	0,25	–	0,25
Total	1,30	1,2	2,50



I. Análisis de la situación

1. Tras la caída de la ex Unión Soviética, la desintegración de vínculos económicos y los conflictos fronterizos, Armenia sufrió considerablemente. El desmoronamiento de la economía, que continuó hasta 1994, se caracterizó por la drástica disminución del producto interno bruto, que se redujo en dos tercios. Esa situación se tradujo en pobreza generalizada y desigualdades sociales.

2. En los años siguientes a 1994, la estabilidad política y económica, junto con la aplicación de reformas económicas, condujo a la revitalización de la producción y la reducción de la deuda externa. No obstante, casi el 50% de la población sigue viviendo en la pobreza. Las diferencias de ingresos y las desigualdades en el acceso a los servicios sociales están entre las más elevadas de las ex repúblicas soviéticas. A pesar de los esfuerzos desplegados a nivel nacional para erradicar la pobreza, es probable que no haya recursos nacionales suficientes en el futuro inmediato para ampliar y mejorar los servicios sociales.

3. La transición económica y social de Armenia también influyó en la dinámica de la población, y exacerbó la disminución natural del crecimiento demográfico iniciada en el decenio de 1960. El número de nacimientos disminuyó de 87.000 en 1988 a 35.000 en 2003, y la tasa de fecundidad bajó de 3,0 en el decenio de 1980 a 1,2 en 2002. Asimismo, la esperanza de vida siguió disminuyendo: a 76 años para las mujeres y a 71 para los hombres en 2001. Desde comienzos del decenio de 1990, aproximadamente 1 millón de personas, más de la cuarta parte de la población total, han abandonado el país. Como resultado, Armenia, que tenía 3,2 millones de habitantes en 2001, en la actualidad hace frente a la despoblación y el envejecimiento.

4. Tras un aumento drástico en el decenio de 1990, la tasa de mortalidad materna disminuyó a 19,6 muertes por 100.000 niños nacidos vivos durante el período 2001-2003. Según el estudio demográfico y de salud realizado en 2000, la tasa de mortalidad infantil sigue siendo de 36 muertes por 1.000 nacidos vivos, dos veces más que las estimaciones oficiales a nivel nacional. A pesar de un aumento en la prevalencia de anticonceptivos al 22% en 2000, la tasa de abortos sigue siendo alta. Según las estimaciones el 51% de las mujeres embarazadas abortan. La esterilidad secundaria alcanzó el 28%, y es posible que ello se deba a las complicaciones por abortos y a la incidencia de las infecciones de transmisión sexual.

5. El conocimiento de las cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva entre los jóvenes también es limitado: menos de uno de cada cinco adolescentes recibe información y consejos de sus padres. Los estigmas culturales asociados con la sexualidad en la adolescencia y las dificultades financieras también afectan la utilización de servicios. Sólo el 20% de los jóvenes utilizó alguna vez los servicios de salud reproductiva.

6. A pesar de que el sistema de vigilancia y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual se interrumpió durante los primeros años después de la independencia, al parecer los niveles de esas infecciones en la actualidad están disminuyendo. Hay un total de 254 casos registrados de VIH/SIDA, que obedecen principalmente al consumo de drogas por vía intravenosa y a la transmisión sexual. Aunque en la educación no hay disparidades por razón de género, el entorno económico y político dominado por los hombres desalienta las iniciativas de las mujeres. La violencia por razones de género, incluida la trata de mujeres y niñas, se ha exacerbado por la emigración, y es motivo de gran preocupación.

7. La adopción en 2002 de una ley de derechos reproductivos y salud reproductiva y la puesta en práctica de una estrategia de lucha contra la pobreza en 2003 constituyen hitos para la promoción de un criterio basado en los derechos al abordar las cuestiones de población y salud reproductiva. En la estrategia nacional de lucha contra la pobreza se determinan como cuestiones prioritarias la salud reproductiva y la salud materna.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. El UNFPA comenzó a prestar apoyo a los programas de población en Armenia en 1995 mediante la ejecución de proyectos independientes. Se presupuestó un total de 1,3 millones de dólares en recursos ordinarios para la ejecución de esos proyectos desde 1995 hasta el presente.

9. El UNFPA centró su asistencia en lo siguiente: a) el establecimiento de una red de dependencias de planificación de la familia; b) el mejoramiento del acceso a los servicios prenatales y al cuidado obstétrico de emergencia, y de su calidad; c) la creación de un marco jurídico nacional de derechos y salud reproductivos; d) el fortalecimiento de la capacidad del Gobierno de administrar y prestar servicios de salud reproductiva; e) el mejoramiento de la toma de conciencia y los conocimientos prácticos de los jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva; y f) la promoción de alianzas entre el Gobierno y la sociedad civil.

10. Asimismo, el UNFPA prestó apoyo a la realización del primer censo nacional y la difusión de sus resultados. El UNFPA abordó cuestiones de género al apoyar las actividades que fortalecían el marco jurídico y proporcionaban igualdad de acceso a la información y los servicios. El Fondo ha participado también activamente en la formulación de marcos más amplios de desarrollo nacional, como, por ejemplo, las estrategias de lucha contra la pobreza y los objetivos de desarrollo del Milenio, el programa nacional de salud reproductiva, la estrategia nacional sobre el VIH/SIDA y planes nacionales de acción para promover la igualdad de género y poner fin a la trata de mujeres y niñas.

11. Desde 1996, cuando el UNFPA ayudó a establecer una red de centros de prestación de servicios de planificación de la familia en todo el país, la prevalencia de anticonceptivos ha aumentado de menos del 1% en 1994 al 22% en 2000.

12. Una de las más significativas lecciones de la experiencia adquirida es la de que no se ha prestado suficiente atención a la evaluación de las consecuencias de las tendencias demográficas negativas sobre el desarrollo y la pobreza, ni al fomento del diálogo político a fin de examinar el efecto de la fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, el envejecimiento y la migración.

13. Otra lección se refiere a la necesidad de llegar a un acuerdo sobre una estrategia nacional a largo plazo para asegurar la financiación para los programas de población y salud reproductiva, incluido el abastecimiento de suministros de salud reproductiva. La estrategia, en la que se detallará la contribución del Gobierno y el traspaso gradual a éste del programa de salud reproductiva, cristalizará en una cobertura ampliada y el mejor acceso a información y servicios de salud reproductiva de alta calidad, así como al establecimiento de servicios orientados a los jóvenes.

III. Programa propuesto

14. El programa propuesto ha sido elaborado, siguiendo un criterio participativo, con las entidades nacionales interesadas, los donantes y los organismos de las Naciones Unidas, en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). El programa propuesto tendrá dos componentes, a saber: estrategias de población y desarrollo, y salud reproductiva. Las cuestiones de género y la promoción se incorporarán a ambos componentes.

Componente de estrategias de población y desarrollo

15. El programa para Armenia contribuirá al logro de tres resultados. El primero de ellos es velar por que en las políticas nacionales y sectoriales se tengan en cuenta las consecuencias de la dinámica de la población (fecundidad baja, migración y envejecimiento) y sus vinculaciones con las cuestiones relacionadas con la pobreza y el género. El componente de estrategias de población y desarrollo tendrá un producto.

16. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para aplicar políticas de lucha contra la pobreza que tengan en cuenta la dinámica de la población y las disparidades por motivos de género.* Este producto se obtendrá a través de: a) la promoción de un diálogo de política con el Gobierno y la sociedad civil acerca de la dinámica de la población y sus consecuencias; b) la prestación de apoyo a estudios e investigaciones sobre las consecuencias de las tendencias demográficas; c) la movilización del público en apoyo de las cuestiones de población y desarrollo; d) el apoyo a la capacitación sobre las relaciones entre población y desarrollo para expertos de los ministerios sectoriales y la facilitación de su participación en los foros profesionales; e) la prestación de asistencia técnica en la formulación de políticas; f) la promoción y el apoyo a la recopilación y el análisis de datos; y g) la insistencia ante los encargados de adoptar decisiones y los dirigentes de la opinión pública para que apoyen la aplicación de las políticas nacionales de población.

Componente de salud reproductiva

17. El segundo resultado del programa, que corresponde al componente de salud reproductiva, es el mejoramiento de la utilización de servicios de salud reproductiva de alta calidad, en particular por parte de los jóvenes y los grupos desfavorecidos. Dos productos contribuirán a lograr ese resultado.

18. *Producto 1: La población en edad reproductiva (incluidos los pobres, los grupos de difícil acceso, los desplazados internos y los refugiados) habrán mejorado sus conocimientos de las cuestiones relacionadas con la salud reproductiva y sexual y tendrán mejor acceso a los servicios de salud reproductiva.* Este producto se obtendrá a través de: a) la participación en diálogos de política con el Gobierno para que se aumenten las asignaciones presupuestarias a la salud reproductiva en el marco del actual programa de lucha contra la pobreza; b) la elaboración de una estrategia a largo plazo para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva; y c) la repetición de actividades que hayan dado buenos resultados y hayan sido innovadoras.

19. Entre esas actividades se incluyen las siguientes: a) la ampliación de la cobertura y el radio de acción de los equipos móviles de salud reproductiva y de cuidado obstétrico de emergencia a zonas remotas y pobres; b) el fortalecimiento de la capacidad del Ministerio de Salud en materia de coordinación del cuidado obstétrico de

emergencia y la remisión a esos servicios; c) el desarrollo de un sistema de información de gestión y logística efectivo en materia de salud reproductiva; d) la prestación de servicios de planificación de la familia por conducto de los médicos de cabecera; e) la promoción del intercambio de conocimientos y la transferencia de aptitudes especializadas de los centros de salud reproductiva más importantes a los prestadores de servicios a nivel primario; y f) el fortalecimiento de la capacidad de los prestadores de servicios de salud reproductiva para el manejo de la esterilidad, los cánceres del aparato reproductivo y la menopausia.

20. Otras actividades fundamentales incluirán: a) la elaboración de una estrategia amplia de información, educación y comunicaciones para incrementar la utilización de los servicios integrados de salud reproductiva; y b) la realización de actividades de información, educación y comunicaciones en materia de salud reproductiva y sexual (incluidas las relacionadas con la atención perinatal y la prevención de infecciones de transmisión sexual y del VIH/SIDA) para los pobres, los grupos de difícil acceso, los desplazados internos y los refugiados.

21. Producto 2: Mayor disponibilidad de servicios orientados a los jóvenes y mejores conocimientos teóricos y prácticos de los jóvenes para prevenir embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y lograr estilos de vida sanos. Este producto se obtendrá a través de: a) la prestación de asistencia técnica al Ministerio de Educación y Ciencias y al Ministerio de Salud para elaborar un programa de estudios sobre educación sexual y vida familiar para las instituciones de enseñanza secundaria y terciaria; b) la prestación de apoyo a actividades realizadas fuera del ámbito escolar para alentar estilos de vida sanos; c) la introducción de protocolos de servicios orientados a los jóvenes; d) la creación, sobre una base experimental, de centros orientados a los jóvenes a cargo del Ministerio de Salud, organizaciones no gubernamentales, universidades y el ejército.

22. El tercer resultado del programa, que también está incluido en el componente de salud reproductiva, es garantizar que los derechos de reproducción se apliquen en marcos normativos y sean parte del sistema educativo. Dos productos contribuirán al logro de ese resultado.

23. Producto 1: Los derechos reproductivos han sido incorporados en los programas de estudio de los derechos humanos y otros programas de estudios temáticos de las instituciones educacionales. Este producto se obtendrá a través de: a) la determinación y evaluación de las necesidades; b) la revisión de programas de estudio y la prestación de asistencia técnica; c) la incorporación de nuevos materiales en los programas existentes de formación de capacitadores; y d) la ejecución de programas de capacitación.

24. Producto 2: Aumento de la sensibilización y apoyo del público, los medios de difusión y los principales encargados de adoptar decisiones a nivel central y local para abordar las cuestiones de los derechos reproductivos y la salud reproductiva, la igualdad y la equidad en materia de género, incluida la violencia por razones de género y la trata de mujeres y niñas.

25. El producto 2 se obtendrá mediante las siguientes actividades: a) la elaboración de materiales de promoción y orientación para funcionarios gubernamentales, parlamentarios y medios de difusión; b) la organización de mesas redondas y reuniones de promoción con los grupos mencionados; c) la incorporación de las cuestiones relacionadas con la salud reproductiva, los derechos reproductivos y el

género, incluida la violencia por razones de género y la trata, en el programa de estudio de la Escuela de Administración Pública; d) la prestación de asistencia técnica para examinar y elaborar normas estándar con arreglo a la ley de derechos reproductivos y salud reproductiva; y e) la difusión de las normas aprobadas a los especialistas e instituciones interesados.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

26. El programa propuesto se aplicará utilizando la modalidad de ejecución nacional. El UNFPA y el Gobierno de Armenia cooperarán estrechamente con los organismos de las Naciones Unidas y otros asociados en el desarrollo en la aplicación y coordinación del programa. Se llevarán a cabo revisiones conjuntas y se realizarán actividades de supervisión conjuntas. Se establecerán datos básicos al comienzo del programa y se integrarán en los proyectos de los dos componentes.

27. La Oficina del UNFPA en Armenia fortalecerá sus esfuerzos de recolección de fondos, especialmente a fin de mantener el abastecimiento sostenido de anticonceptivos. Es posible que se lleve a cabo también una renovación menor de instalaciones básicas que prestan servicios de salud reproductiva y proporcionan información al respecto.

28. La Oficina del UNFPA en Armenia consta de un Director del UNFPA no residente con base en Ankara (Turquía); un representante auxiliar; un asociado administrativo y financiero; y un puesto de secretaria. Se destinarán fondos de programas para un asistente logístico en el marco de la tipología de la oficina del país aprobada. Se contratará posiblemente también personal nacional de proyectos para fortalecer la ejecución de proyectos. El equipo de servicios técnicos del UNFPA en Bratislava (Eslovaquia) proporcionará apoyo técnico.

Marco de resultados y recursos para Armenia

Prioridades nacionales para 2005-2009: a) garantizar el crecimiento económico sostenible; b) reducir la desigualdad en materia de ingresos; c) luchar contra la pobreza humana

Componente del programa	Resultados, indicadores, referencias y objetivos del programa del país	Producto, indicadores, referencias y objetivos del programa del país	Función de los asociados	Recursos indicativos por componente del programa
Resultado 1 del MANUD: reducir los niveles de pobreza y la desigualdad en materia de ingresos de lucha contra la pobreza	Estrategias de población y desarrollo Resultado: Garantía de que las políticas nacionales y sectoriales tienen en cuenta las consecuencias de la dinámica de la población (fecundidad baja, migración y envejecimiento) y sus vinculaciones con las cuestiones relacionadas con la pobreza y el género	Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para aplicar políticas de lucha contra la pobreza que tengan en cuenta la dinámica de la población y las disparidades por motivos de género <i>Indicadores del producto:</i> • Número de personas capacitadas por el UNFPA que participan en la lucha contra la pobreza y en la formulación de políticas sociales • Número de documentos de política que tengan en cuenta los aspectos de población, demográficos y de género • Datos de población y desarrollo e indicadores integrados en el sistema de supervisión social	• Ministerio de Finanzas y Economía, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Ministerio de Salud, Servicio Nacional de Estadística, Escuela de Administración Pública • Organismos de las Naciones Unidas, Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional, Organización Internacional para las Migraciones • Centros rectores de población y demografía de la región	Recursos ordinarios: 0,35 millones de dólares Otros recursos: 0,2 millones
Resultado 2 del MANUD: mejorar la calidad de los servicios sociales básicos de conformidad con los objetivos de desarrollo del Milenio y los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza y el acceso a esos servicios	Salud reproductiva Resultado: Mejora la utilización de los servicios de salud reproductiva de alta calidad, en particular por los grupos desfavorecidos y los jóvenes	Producto 1: La población en edad reproductiva (incluidos los pobres, los grupos de difícil acceso, los desplazados internos y los refugiados) tienen mejor conocimiento de la salud reproductiva y sexual y mejor acceso a los servicios de salud reproductiva	• Ministerio de Salud y autoridades sanitarias regionales y locales • Ministerio de Finanzas y Economía • OMS, UNICEF y Banco Mundial (en el marco de la reforma del sector sanitario y de los	Recursos ordinarios: 0,6 millones de dólares

Componente del programa	Resultados, indicadores, referencias y objetivos del programa del país	Producto, indicadores, referencias y objetivos del programa del país	Función de los asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<p>Indicadores de resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prevalencia de anticonceptivos aumenta del 22% al 30% • La tasa de mortalidad derivada de la maternidad disminuye en un 15% • Los abortos se reducen en un tercio • 15% de disminución de la incidencia de las infecciones de transmisión sexual <p><i>Referencia:</i> Estudio demográfico y de salud, 2004</p>	<p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del número de mujeres, especialmente pobres y de difícil acceso, refugiados y desplazados internos que reciben servicios de alta calidad en la atención prenatal, los cuidados obstétricos de emergencia y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual <p><i>Referencia:</i> Estudio demográfico y de salud, 2004; estadísticas del Ministerio de Salud</p>	<p>documentos de estrategia de lucha contra la pobreza)</p>	
	<p>Indicadores de resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del porcentaje de hombres, mujeres y jóvenes bien informados en materia de salud reproductiva, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y estilos de vida sanos <p><i>Referencia:</i> Un estudio de los conocimientos, actitudes y prácticas del UNFPA, 2002; encuesta de vigilancia 2001; centros nacionales sobre el VIH/SIDA</p>	<p>Producto 2:</p> <p>Mayor disponibilidad de servicios orientados a los jóvenes y mejores conocimientos teóricos y prácticos de los jóvenes para prevenir los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, y lograr estilos de vida sanos</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del porcentaje de hombres, mujeres y jóvenes bien informados en materia de salud reproductiva, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y estilos de vida sanos • Número de lugares de prestación de servicios primarios y médicos de cabecera que se ajusten a las normas de servicios orientados a los jóvenes <p><i>Referencia:</i> Un estudio de los conocimientos, actitudes y prácticas del UNFPA, 2002; encuesta de vigilancia 2001; centros nacionales sobre el VIH/SIDA</p>	<p>Instituciones educacionales y de salud nacionales, Centro Nacional sobre el VIH/SIDA, Centro de perinatología, obstetricia y ginecología</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asociados de las Naciones Unidas • Ministerio de Salud, Educación y Ciencia y Defensa 	<p>Otros recursos: 0,8 millones de dólares</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, referencias y objetivos del programa del país	Producto, indicadores, referencias y objetivos del programa del país	Función de los asociados	Recursos indicativos por componente del programa
Resultado 3 del MANUD: mejorar la transparencia y responsabilidad de las instituciones gubernamentales de conformidad con los objetivos de desarrollo del Milenio y los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza				
Salud reproductiva	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Garantizar que los derechos reproductivos se apliquen en marcos normativos y sean parte del sistema educacional</p> <p><i>Indicador de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de horas asignadas a los derechos reproductivos en diferentes niveles del sistema educacional <p><i>Referencia:</i> Estadística del Ministerio de Educación y Ciencia; informes de los servicios nacionales de estadística</p>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Los derechos reproductivos están incorporados en los programas de estudio de derechos humanos y en otros programas de estudios temáticos de las instituciones educacionales</p> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Mayor conciencia y apoyo del público, los medios de difusión y los principales encargados de adoptar decisiones en los niveles central y local para abordar las cuestiones de derechos reproductivos y salud reproductiva, igualdad y equidad en materia de género, incluida la violencia por razones de género y la trata</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Los programas de estudios de todas las escuelas secundarias, terciarias y vocacionales incluyen las cuestiones de salud reproductiva, de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer Número de intervenciones en el Parlamento que aborden esas cuestiones <p><i>Referencia:</i> Estadística del Ministerio de Educación y Ciencia; registros parlamentarios oficiales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y Ciencia, Ministerio de Justicia, comités permanentes del Parlamento, autoridades regionales y locales, y organizaciones no gubernamentales seleccionadas OMS, UNICEF, PNUD, ACNUR y el Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas Grupos temáticos de las Naciones Unidas sobre género y trata Comités nacionales sobre género y trata Centro de perinatología, obstetricia y ginecología 	<p>Recursos ordinarios: 0,1 millón de dólares</p> <p>Otros recursos: 0,2 millones de dólares</p>

