



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

Distr. general
26 de marzo de 2007
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2007

Nueva York, 11 a 22 de septiembre de 2007

Tema 15 del programa provisional

UNFPA - Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa para la India

Asistencia propuesta del UNFPA : 65 millones de dólares, de los cuales 60 millones se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 5 millones mediante modalidades de cofinanciación o con cargo a otros recursos, incluidos los ordinarios

Período del programa: Cinco años (2008-2012)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2005/13: A

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	46	3	49
Género	10	2	12
Población y desarrollo	3	–	3
Coordinación y asistencia al programa	1	–	1
Total	60	5	65



I. Análisis de la situación

1. Pese a los impresionantes avances económicos conseguidos en los últimos años, la India, en particular los grupos desfavorecidos, sigue afrontando dificultades para alcanzar los parámetros establecidos por los indicadores sociales clave. La economía de la India está creciendo rápidamente y la tasa general de pobreza está reduciéndose a un ritmo del 1% anual. No obstante, el desempleo, las disparidades entre las zonas rurales y urbanas y entre las regiones, así como las diferencias entre las clases y los géneros, menoscaban la capacidad del Gobierno para alcanzar las metas de desarrollo social.
2. Las disparidades entre los géneros persisten. En muchas zonas de la India la proporción de niños es cada vez más sesgada en favor de los varones. La elevada prevalencia de la violencia contra la mujer muestra de manera evidente que es necesario que el gobierno adopte medidas. El bajo nivel de alfabetización entre las mujeres pobres las pone en desventaja y contribuye a su escasa participación en el sector del empleo organizado.
3. Aunque las tasas de alfabetización han aumentado drásticamente, del 18% en 1951 al 65% en 2001, cerca de 300 millones de personas son analfabetas. La brecha educativa entre los géneros se está reduciendo, pues la asistencia a la escuela primaria es del 73% para las niñas y del 86% para los varones. Sin embargo, persisten las disparidades entre las regiones. Existen estudios que han puesto de manifiesto la deficiente calidad de la educación, especialmente en las zonas rurales. Los índices de deserción de la escuela primaria y secundaria son altos y se requieren estrategias para llegar a los adolescentes que no asisten a la escuela.
4. La India está experimentando una transición demográfica hacia bajas tasas de fecundidad y mortalidad y hacia la estabilización de la población. El crecimiento de la población alcanzó su punto máximo del 2,4% durante el decenio de 1980 y en 2005 se situó en el 1,6%. La tasa total de fecundidad disminuyó, pasando de 3,6 niños por mujer en 1981 a 2,5 en 2001. Entre las regiones existen diferencias notables en cuanto a la fecundidad. Mientras 9 de los 35 estados y territorios ya han alcanzado o están a punto de alcanzar niveles de reemplazo, hay otros, especialmente en el norte, que pueden tardar más de un decenio en alcanzar esos niveles. Se prevé que la población supere los 1.300 millones en 2020.
5. Los adolescentes entre 10 y 19 años constituyen el 23% de la población. Dado que la India experimenta un aumento de la población en edad de trabajar, se reconoce cada vez más que las iniciativas de desarrollo deben dirigirse a la salud y el desarrollo de los adolescentes.
6. La mortalidad materna sigue siendo alta: en 2003 hubo 301 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Cerca del 50% de los partos ocurren en los hogares y en su mayoría son supervisados por asistentes no calificados. Entre los factores que inciden en la baja calidad de la salud sexual y reproductiva se incluyen la elevada tasa de fecundidad entre las adolescentes y la elevada mortalidad materna; el bajo nivel de uso de anticonceptivos; la edad temprana del matrimonio de las muchachas; y el creciente número de infecciones de transmisión sexual y de infecciones por VIH entre adolescentes. Es necesario mejorar la calidad y el alcance de los servicios de salud reproductiva.

7. Se estima que en la India hay 5,2 millones de personas infectadas con el VIH. Más del 86% de las infecciones son de transmisión sexual. Según indican los datos, hay una creciente feminización de la epidemia, que afecta a casi el 40% de las mujeres. En la tercera fase del programa nacional de control del SIDA se fomenta la capacidad y se intensifican los esfuerzos de prevención entre la población en general y entre los grupos vulnerables.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. El UNFPA ha apoyado al Gobierno nacional mediante una serie de ciclos programáticos quinquenales. Los programas para el país primero y segundo (1974-1979 y 1980-1985) centraron su atención en proporcionar servicios de planificación familiar. Los programas tercero y cuarto (1986-1990 y 1991-1996) apoyaron: a) el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud materno-infantil y de planificación familiar; b) la adquisición y producción nacional de anticonceptivos; y c) el fortalecimiento de los sistemas de gestión de la información, de la capacitación y de los programas de información, educación y comunicación.

9. El quinto programa para el país (1997-2003) se basó en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Apoyó la gestión descentralizada del programa; el mayor acceso a un conjunto de servicios de salud reproductiva de alta calidad; la difusión entre la comunidad; y la incorporación de la perspectiva de género.

10. El sexto programa para el país (2003-2007) consolidó los logros anteriores y añadió programas relacionados con la violencia por motivos de género y con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Tras el censo de 2001, en el que se puso de manifiesto que la proporción entre hombres y mujeres se inclinaba cada vez más en favor de los hombres, el programa dio su apoyo a los esfuerzos encaminados a invertir esa tendencia.

11. En respuesta a una solicitud del Gobierno, el UNFPA convino en aunar recursos con otros organismos a mediados del actual ciclo del programa para el país. Conjuntamente con el Banco Mundial y el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, el UNFPA apoyó la segunda fase de un programa de salud reproductiva e infantil para todos los sectores. Gracias a esa decisión, el UNFPA pudo utilizar sus recursos para incorporar las cuestiones inherentes al mandato del UNFPA en un programa más amplio que incluye todos los sectores.

12. Gracias a los recursos mancomunados en la segunda fase del programa de salud reproductiva e infantil, se modificó el apoyo del UNFPA al Gobierno. Se insistió menos en la aplicación de los proyectos y más en la elaboración de políticas y la prestación de asistencia técnica, la planificación y el mejoramiento de las innovaciones del programa.

13. En 2005 el programa de salud reproductiva e infantil se fusionó con la misión nacional de salud rural. El programa alentó a los ministerios conexos a que coordinaran sus esfuerzos para responder a las necesidades locales, en especial las de las mujeres y los niños pobres, y a que abordaran las cuestiones relativas al género, la equidad, los derechos humanos y el fomento de la capacidad para la planificación descentralizada.

III. Programa propuesto

14. El programa propuesto se basa en las prioridades descritas en el 11° plan quinquenal del Gobierno y en los objetivos de desarrollo del Milenio. Estas prioridades sirvieron también de orientación para el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), elaborado mediante consultas con el Gobierno y la sociedad civil. La información sobre los resultados del programa del UNFPA para el país fue proporcionada por el MANUD. A su vez, el programa para el país contribuirá al logro de los resultados del MANUD.

15. El objetivo del MANUD y del programa del UNFPA para el país es contribuir a los logros del 11° plan quinquenal en relación con determinados objetivos de desarrollo del Milenio. El MANUD y el programa del UNFPA para el país procuran reducir las disparidades y centrarán su atención en los grupos desfavorecidos de la población, en especial las mujeres y las niñas. El séptimo ciclo programático para el país se armonizará con los ciclos programáticos de los organismos del Comité Ejecutivo del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

16. El programa para el país estará orientado a la obtención de resultados y fomentará la capacidad para elaborar medidas normativas idóneas en la esfera del desarrollo social. Procura acelerar la ejecución del programa y mejorar la calidad de las intervenciones. Las prioridades del Gobierno servirán de orientación al programa del UNFPA, que estará inscrito en los diversos marcos nacionales.

Componente de salud reproductiva

17. Este componente apoya los objetivos de la segunda fase del programa nacional de salud reproductiva e infantil en todos los sectores, el cual está integrado en la misión nacional de salud rural. Además, apoya las intervenciones relativas a los adolescentes y el VIH. El resultado de este componente será una mejor salud reproductiva de la población.

18. El séptimo programa para el país proporcionará apoyo financiero, técnico y normativo para la consecución de los productos siguientes.

19. *Producto 1: Mayor acceso de las comunidades vulnerables a servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad y mayor utilización de dichos servicios por esas comunidades.* El UNFPA proporcionará apoyo a la segunda fase del programa de salud reproductiva e infantil, que utiliza un enfoque sectorial. El programa proporcionará asistencia técnica y apoyará la ejecución de los proyectos piloto. Entre las principales estrategias se incluyen las siguientes: a) prestar servicios de atención obstétrica de emergencia y asistencia calificada en los partos para reducir la mortalidad materna; b) mejorar el acceso a servicios de control de la natalidad de alta calidad; y c) mejorar los sistemas de gestión y supervisión. El programa abordará la violencia por motivos de género como un problema de salud. Con respecto a la salud sexual y reproductiva, el programa proporcionará asistencia al sistema público y a las organizaciones no gubernamentales (ONG) a fin de preparar a los jóvenes para la vida, estén o no escolarizados.

20. En el marco de la misión nacional de salud rural, el programa apoyará la labor llevada a cabo en el plano comunitario por los panchayats (consejos de aldea), los grupos de mujeres y las organizaciones comunitarias. El programa hará hincapié en la incorporación de la perspectiva de género y en la capacidad de respuesta de los

programas de salud a las necesidades de los usuarios. Entre las estrategias empleadas se incluyen la supervisión por la comunidad y el apoyo a los trabajadores de la salud voluntarios.

21. *Producto 2: Promoción del comportamiento sexual seguro entre los grupos vulnerables de la población, incluidos los trabajadores y trabajadoras sexuales.* Este producto se logrará mediante: a) el apoyo a las intervenciones encaminadas a prevenir el VIH entre los trabajadores del sexo con fines comerciales; b) la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva con los servicios de prevención del VIH destinados a la población en general y a los trabajadores del sexo con fines comerciales y sus clientes; y c) programación del uso del preservativo, tanto masculino como femenino. El programa explorará la posibilidad de establecer centros de documentación e información especializada que hagan hincapié en el VIH y en los trabajadores del sexo con fines comerciales.

22. *Producto 3: Recepción por los adolescentes y jóvenes, estén o no escolarizados, de los conocimientos y la preparación para la vida que les permitan gozar de una mejor salud sexual y reproductiva.* El programa trabajará con los sistemas educativos y los grupos juveniles para llegar a los adolescentes. Hará hincapié en proporcionar educación sobre la sexualidad, desarrollar la preparación para la vida que permita mejorar la salud reproductiva y prevenir el VIH y complementará los esfuerzos del sistema de salud pública en pro de los adolescentes. El programa apoyará las intervenciones nacionales en materia normativa y los programas a nivel de los estados.

23. *Producto 4: Incorporación de las cuestiones de género y salud reproductiva en las respuestas de recuperación y rehabilitación a los problemas relacionados con los desastres y el medio ambiente.* Según las prioridades establecidas en el MANUD, el sistema de las Naciones Unidas proporcionará apoyo a la elaboración de la respuesta posterior a los desastres. El UNFPA será uno de los mecanismos de colaboración de todo el sistema en esta esfera. El programa brindará apoyo técnico para que las perspectivas de género y salud reproductiva se reflejen en los planes de recuperación y de respuesta.

Componente de género

24. Este componente, que complementa los esfuerzos gubernamentales y de las Naciones Unidas para mejorar la situación de la mujer en la India, tiene un resultado, a saber, prevenir la violencia por motivos de género y empoderar a la mujer. Además, tiene un producto.

25. *Producto 1: Mediante medidas y actividades de promoción se hace frente al sesgo existente en la proporción de niños nacidos.* Una de las estrategias es trabajar con el Gobierno central y los gobiernos de los estados para fomentar la capacidad de crear organizaciones y conseguir que el poder judicial y la comunidad médica tomen conciencia del problema. El programa apoyará las actividades de promoción entre los medios de difusión, los jóvenes, las personalidades influyentes y los miembros de la sociedad civil.

Componente de población y desarrollo

26. El resultado de este componente es crear capacidad para integrar la dinámica de la población en los programas y políticas nacionales.

27. *Producto 1: Apoyo a la planificación del desarrollo social y atención especial a las nuevas perspectivas de transición demográfica.* Dado que la transición demográfica y el crecimiento económico plantean nuevos problemas para el desarrollo, el programa apoyará los estudios sobre dinámica de la población, la investigación sobre políticas y las medidas que aborden problemas tales como el envejecimiento, la urbanización y la migración interna e internacional. El UNFPA apoyará asimismo los esfuerzos para hacer un seguimiento de los progresos logrados en los indicadores sobre población y salud reproductiva.

28. Los esfuerzos de promoción y comunicación serán parte integral del programa del UNFPA. El programa hará hincapié en la proporción entre los géneros, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, la mortalidad materna, la violencia por motivos de género, el género y los derechos y las cuestiones nuevas relacionadas con la población. Por otra parte, el UNFPA apoyará la formulación, el seguimiento y la evaluación de los programas.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

29. La supervisión de todos los aspectos del programa se llevará a cabo por conducto de los sistemas nacionales vigentes. La supervisión incluirá las misiones de examen conjuntas con arreglo al programa de salud reproductiva e infantil, la misión nacional de salud rural y los programas nacionales de control del SIDA. El programa utilizará información obtenida de los análisis del censo, el sistema de registro por muestreos, la encuesta nacional de salud familiar y las evaluaciones del 11° plan quinquenal de la Comisión de Planificación. Siempre que sea necesario, el UNFPA y el Gobierno encargarán evaluaciones específicas, algunas de las cuales podrán realizarse como evaluaciones en todo el sistema de las Naciones Unidas. El programa pide además que se realicen sistemáticamente exámenes anuales y un seguimiento anual del plan de trabajo.

30. A fin de satisfacer las necesidades del nuevo programa en materia de apoyo normativo y técnico, el UNFPA mantendrá un equipo multidisciplinario en el plano nacional y en cinco estados. El Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia se desempeñará como organismo gubernamental principal del programa. El UNFPA trabajará con otros ministerios centrales y con los gobiernos de los estados, así como con organizaciones paraestatales, comisiones autónomas, organismos de investigación, la sociedad civil y colaboradores para el desarrollo. El UNFPA coordinará la planificación y la ejecución de los programas con los colaboradores en el sistema de las Naciones Unidas. La oficina del UNFPA en la India está integrada por un representante, un representante adjunto, dos representantes auxiliares y varios funcionarios de apoyo. Por otra parte, el UNFPA cuenta con cinco oficinas auxiliares en todo el país.

Marco de resultados y recursos para la India

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<p>Prioridades nacionales: a) reducir la tasa de mortalidad materna; b) reducir la tasa de fecundidad total; c) prevenir las infecciones de VIH en los grupos de alto riesgo y en la población en general; d) equilibrar la proporción entre los géneros; y e) reducir la violencia por motivos de género</p> <p>Meta del MANUD: Promover la inclusión social, económica y política para los grupos más desfavorecidos, en especial las mujeres y los niños</p>				
Salud reproductiva	<p><i>Resultado:</i> Mejor salud reproductiva de la población</p> <p><i>Indicadores de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la tasa de mortalidad materna • Reducción de las necesidades no satisfechas de anticonceptivos • Reducción de la tasa de fecundidad entre las adolescentes • Reducción de la prevalencia del VIH entre las personas de 15 a 24 años, según las metas establecidas en los planes de desarrollo 	<p><i>Producto 1:</i> Mayor acceso de las comunidades vulnerables a servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad y mayor utilización de dichos servicios por esas comunidades</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor tasa de prevalencia de uso de anticonceptivos • Porcentaje de partos atendidos por personal calificado • Porcentaje de clientes con enfermedades de transmisión sexual que son tratados en clínicas según las directrices nacionales • Porcentaje de unidades funcionales de referencia de primer nivel, según lo establecido en las directrices nacionales • Establecimiento a nivel nacional y estatal de políticas de igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer; integración, en estados seleccionados, de las directrices normativas vigentes de respuesta a los problemas de violencia doméstica y de infanticidio de niñas • Número de estados de alto riesgo en los que se han fortalecido los sistemas de vigilancia y se cuenta con equipos para analizar tendencias estadísticas y facilitar la adopción de medidas contra la violencia por motivos de género, incluido el infanticidio femenino • Incorporación de las perspectivas de género y de comunidad en el programa de formación sobre salud reproductiva e infantil y en la capacitación de la misión nacional de salud rural • Participación de los <i>panchayats</i> y los grupos de autoayuda en la planificación sanitaria en los distritos y en las actividades de aplicación con arreglo al programa de salud reproductiva e infantil y a la misión nacional de salud rural 	<p>Colaboradores para el desarrollo según un enfoque sectorial</p> <p>Organizaciones del sistema de las Naciones Unidas</p> <p>Gobierno nacional y gobiernos de los estados</p> <p>Sociedad civil</p>	<p>49 millones de dólares (46 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 3 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
		<ul style="list-style-type: none"> • Funcionamiento eficaz de las unidades de gestión de los programas en los planos distrital, estatal y nacional • Mejor gestión de los subsistemas sanitarios identificados (supervisión y evaluación, logística y capacitación) <p><i>Producto 2:</i> Promoción del comportamiento sexual seguro entre los grupos vulnerables de la población, incluidos los trabajadores del sexo con fines comerciales, hombres y mujeres</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejor integración de los programas de salud y bienestar familiar en el programa nacional de control del SIDA • Establecimiento de centros de información para los programas destinados a los trabajadores del sexo con fines comerciales <p><i>Producto 3:</i> Adquisición por los adolescentes y jóvenes, estén o no escolarizados, de los conocimientos y la preparación para la vida que les permitan lograr una mejor salud sexual y reproductiva</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor número de jóvenes de 15 a 24 años que conocen la forma de prevenir la transmisión del VIH/SIDA y rechazan las principales concepciones erróneas acerca del VIH/SIDA • Integración de los programas de preparación para la vida en los planes de estudio escolares y en las actividades extracurriculares <p><i>Producto 4:</i> Incorporación de las cuestiones de género y salud reproductiva en las respuestas de recuperación y rehabilitación a los problemas relacionados con los desastres naturales y el medio ambiente</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Las perspectivas de género y salud reproductiva se reflejan plenamente en los planes de recuperación y de respuesta 		

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Género	<p><i>Resultado:</i> Prevenir la violencia por motivos de género y empoderar a la mujer</p> <p><i>Indicador de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción entre los sexos de los niños 	<p><i>Producto 1:</i> Mediante medidas y actividades de promoción se hace frente al sesgo existente en la proporción entre los sexos en los niños nacidos</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bases de datos a gran escala tales como encuestas anuales de los distritos, encuestas nacionales de salud familiar y encuestas de hogares a nivel de los distritos que documenten la proporción entre los sexos en los niños nacidos y tendencias en la violencia por motivos de género 	Gobierno nacional y gobiernos estatales; oficina del censo ONG; Investigadores	12 millones de dólares (10 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones de dólares con cargo a otros recursos)
Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i> Fortalecimiento de la capacidad para integrar la dinámica de la población en las políticas y los programas nacionales</p> <p><i>Indicador de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Iniciación de medidas normativas en una o dos nuevas esferas 	<p><i>Producto 1:</i> Apoyo a la planificación del desarrollo social y especial atención a las nuevas perspectivas de transición demográfica</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios, encuestas e investigaciones encargados • Utilización de los datos disponibles para actividades de promoción de políticas respaldadas por hechos comprobados 	Ministerios seleccionados que se ocupen de temas de migración, envejecimiento y urbanización. Sociedad civil; intenciones académicas	3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios <hr/> Total para la coordinación y la asistencia del programa: 1 millón de dólares con cargo a los recursos ordinarios