



Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos

Distr. general
9 de mayo de 2014
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2014

Ginebra, 23 a 27 de junio de 2014

Tema 9 del programa provisional

UNFPA – Informe anual del Director Ejecutivo

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Informe del Director Ejecutivo correspondiente a 2013: progresos en la aplicación del plan estratégico del UNFPA, 2008-2013

Resumen

En el presente informe se examinan los progresos logrados por el UNFPA en relación con los marcos de resultados para 2012-2013, que se elaboraron tras la realización de un examen de mitad de período del plan estratégico del UNFPA para 2008-2013. En el informe se examinan los desafíos que se han afrontado y la experiencia adquirida en la aplicación del plan estratégico. Asimismo, se describen los progresos en la aplicación de la resolución 67/226 de la Asamblea General, sobre la revisión cuatrienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo, en cumplimiento de la resolución 2013/5 del Consejo Económico y Social.

En la parte principal del informe se destacan los logros más importantes. En los anexos, disponibles en la página web de la Junta Ejecutiva del UNFPA (<https://executiveboard.unfpa.org/execDoc.unfpa?method=docDetail&year=2014&sessionType=AS>), se proporciona información y análisis más detallados sobre el desempeño del UNFPA.

Este informe debe leerse junto con el examen estadístico y financiero correspondiente a 2013 (DP/FPA/2014/5 (Part I)/Add.1), en el que se presenta información detallada sobre los gastos presupuestarios.

Elementos de una decisión

Los elementos de una decisión figuran en la sección VI.



Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	3
II. Contexto mundial	3
III. Respuesta del UNFPA al contexto mundial	5
IV. Resultados de desarrollo	8
A. Logros generales	9
B. Gastos financieros, por resultados del marco de resultados de desarrollo	10
C. Progresos logrados, por resultados del marco de resultados de desarrollo	10
D. Cuestiones transversales	22
E. Principales retos	25
V. Marco de gestión orientada a los resultados	25
VI. Elementos de una decisión	30

Los anexos 1 a 12 pueden consultarse en la página web de la Junta Ejecutiva del UNFPA (<https://executiveboard.unfpa.org/execDoc.unfpa?method=docDetail&year=2014&sessionType=AS>).

I. Introducción

1. En el presente informe se examinan los progresos logrados por el UNFPA en relación con los marcos de resultados para 2012-2013, que se elaboraron tras la realización de un examen de mitad de período del plan estratégico del UNFPA para 2008-2013. En el informe se examinan los desafíos que se han afrontado y la experiencia adquirida en la aplicación del plan estratégico. Asimismo, se describen los progresos en la aplicación de la resolución 67/226 de la Asamblea General, sobre la revisión cuatrienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo (en lo sucesivo, la revisión cuatrienal amplia de la política), en cumplimiento de la resolución 2013/5 del Consejo Económico y Social. En esa resolución se solicita, entre otras cosas, que los fondos y programas de las Naciones Unidas consoliden sus informes anuales sobre la aplicación de la revisión cuatrienal amplia de la política con los informes sobre la ejecución de sus planes estratégicos.

2. En comparación con el período anterior al examen de mitad de período, en 2012-2013 el UNFPA situó el programa de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo con mayor solidez y eficacia en la esfera del desarrollo mundial, lo que sirvió para acelerar el avance hacia el logro de las metas 5a y 5b de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y promover las nuevas prioridades en materia de desarrollo, como las opciones de anticoncepción, el problema del envejecimiento de la población y la promoción de los intereses de los adolescentes y los jóvenes.

3. El presente informe contiene tres secciones principales: a) el contexto mundial en el que el UNFPA aplicó sus marcos de resultados; b) los aspectos más destacados de la respuesta del UNFPA a ese contexto; y c) los progresos realizados en relación con las metas de resultados determinadas en los marcos de resultados. El informe concluye con los elementos de una decisión que tal vez desee examinar la Junta Ejecutiva.

II. Contexto mundial

4. El año 2013 se caracterizó por una actitud de determinación pero también de inquietud, debido a la inmediatez de dos importantes hitos relacionados con el desarrollo: el 20° aniversario del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en 1994 y la conclusión del período de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

5. En su resolución 65/234, la Asamblea General encomendó al UNFPA que realizara un examen operacional del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. En ese examen se confirmó que el progreso de los países en la aplicación del Plan de Acción y el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio había sido notable, aunque desigual. Desde 1990, las tasas de pobreza se han reducido a la mitad; el índice de mortalidad materna ha disminuido en un 45%; más niñas asisten a la escuela; ha aumentado el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; y la desigualdad entre los géneros ha disminuido de manera sostenida. Sin embargo, el compromiso con la igualdad entre los géneros no es universal.

6. La discriminación y la violencia por razón de género asolan muchas sociedades. La mortalidad materna sigue siendo especialmente alta en los países subsaharianos. Cada día mueren aproximadamente 800 mujeres en todo el mundo por causas relacionadas con el embarazo y el parto. Los beneficios económicos y sociales conseguidos durante el período de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se han distribuido de forma desigual y han tenido un costo para el medio ambiente. Ese costo es mayor para las personas pobres y marginadas, que son las que tienen menos recursos para adaptarse y las que menos contribuyen a exacerbar el cambio ambiental.

7. La dinámica de la población ha dibujado ese panorama del desarrollo. Se prevé que la población mundial, que es actualmente de 7.200 millones de personas, aumentará hasta los 9.600 millones de personas para 2050; la mayor parte del crecimiento demográfico se producirá en los 48 países más pobres. Aunque en los países de América, Asia y Europa la población envejece rápidamente, los países de África y algunos de Asia tienen el mayor grupo de población joven de la historia. Debido a la movilidad interna y la migración, más de la mitad de la población mundial vive actualmente en zonas urbanas. Las ciudades crecen a un ritmo estimado de 1,3 millones de personas a la semana. Sin embargo, las promesas de mayores oportunidades de los entornos urbanos conllevan desafíos, en especial para las mujeres jóvenes, como la inseguridad relacionada con la vivienda, las disparidades económicas, el desencanto, el mayor riesgo de sufrir violencia sexual y las elevadas tasas de problemas de salud reproductiva.

8. La situación de la economía mundial siguió siendo vulnerable. En comparación con la recuperación inestable de la crisis económica y financiera de 2008-2009, se produjo un crecimiento de la actividad económica mundial, en particular durante el segundo semestre de 2013. Sin embargo, el comercio mundial se mantuvo por debajo del promedio anterior a la crisis; en muchas partes del mundo sigue habiendo tasas de desempleo elevadas; y se han reducido las corrientes de capital a muchos países en desarrollo. Esas tendencias económicas se han visto agravadas por la distribución desigual de la riqueza, que impide el crecimiento económico incluyente, la reducción de la pobreza y la sostenibilidad social y ambiental. Las desigualdades relacionadas con los ingresos, el género, el lugar de residencia, la etnicidad y la raza, la discapacidad, la condición de migrante, la orientación sexual y la identidad de género tienen repercusiones adversas para las sociedades, ya que afectan negativamente a la dignidad, la salud y la productividad de las personas y les dificultan el ejercicio de sus derechos humanos.

9. También se produjeron crisis de gran magnitud, lo que dio lugar a aumentos repentinos de las necesidades humanitarias en todo el mundo. El número de personas desplazadas por los conflictos en todo el mundo ascendió a 45,2 millones en 2012 y 2013, la cifra más alta en 18 años. El aumento se debió a los conflictos prolongados en el Afganistán, el Iraq, Malí, la República Árabe Siria, la República Democrática del Congo, Somalia y Sudán del Sur, y los conflictos en las regiones de África Central, los Estados árabes y el Sahel. También se produjeron desastres naturales devastadores, el más reciente de ellos en Filipinas. En muchos casos, las crisis se sumaron a la pobreza, la inseguridad y la falta de acceso a medios para satisfacer las necesidades básicas, por ejemplo la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y la insuficiencia de medios para combatir la violencia contra la mujer y la niña.

III. Respuesta del UNFPA al contexto mundial

10. En 2013, el UNFPA se centró en afrontar las nuevas cuestiones relacionadas con la dinámica de la población, especialmente el amplio grupo de edad que forman los jóvenes en muchos países en desarrollo y el envejecimiento de la población en muchos países desarrollados. Los jóvenes, en particular, serán fundamentales para hacer frente a las futuras necesidades y oportunidades relacionadas con el desarrollo; debido al número total de jóvenes y al desafío al que harán frente para sostenerse a ellos mismos y a la creciente población de personas de edad avanzada, su papel será esencial en relación con la aplicación de la agenda para el desarrollo después de 2015, especialmente en los países más pobres.

11. En los programas del UNFPA formulados recientemente se presta especial atención a los jóvenes. El 71% de los programas para los países formulados en 2013 contenían un resultado independiente centrado en los adolescentes y los jóvenes, frente al 7% de los formulados en 2011. En África Occidental, el programa del UNFPA que ayuda a los países del Sahel a aprovechar su población joven, y, por lo tanto, beneficiarse del dividendo demográfico, recibió financiación directa del Banco Mundial por la suma de 100 millones de dólares.

12. El UNFPA dedicó uno de los cuatro resultados de su nuevo plan estratégico para 2014-2017 a los adolescentes, en reconocimiento de que las opciones en materia de reproducción y la salud sexual están interrelacionadas con otras cuestiones fundamentales del desarrollo, como el mejoramiento de los sistemas de educación y salud, la creación de puestos de trabajo de calidad y la protección y ampliación de los derechos humanos.

13. La ampliación de las opciones de anticoncepción y la mejora de la planificación de la familia son fundamentales para seguir reduciendo la mortalidad materna, especialmente en los países en que es elevada. El UNFPA siguió desempeñando un papel principal en esas esferas a nivel mundial, regional y nacional. El UNFPA recordó la urgencia de esas cuestiones en la Conferencia Internacional sobre Planificación de la Familia de 2013, la Conferencia Las Mujeres Dan Vida, también en 2013, y con ocasión del primer Día Internacional para la Erradicación de la Fístula Obstétrica (23 de mayo de 2013). Mediante su colaboración continua con la Unión Africana y la prestación de apoyo a su labor relacionada con la campaña para la reducción acelerada de la mortalidad materna en África, el UNFPA matizó los temas mundiales tomando en consideración los de alcance regional y local.

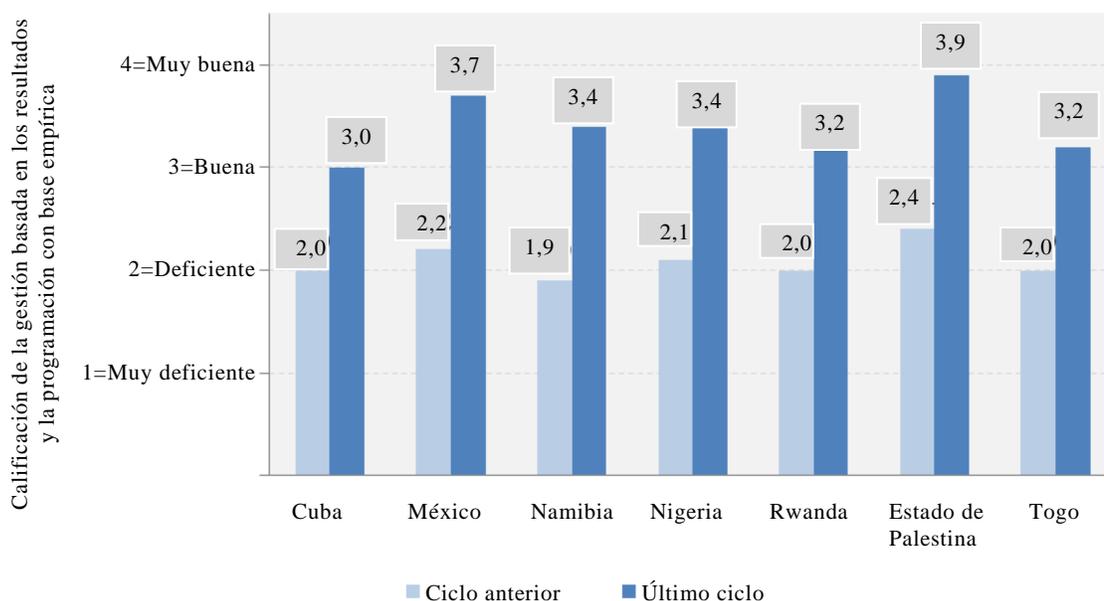
14. El UNFPA también administró el Fondo Fiduciario para la Salud Reproductiva, Materna, Neonatal e Infantil, copresidió el grupo de referencia Family Planning 2020; dirigió conjuntamente con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional el grupo de trabajo sobre la participación de los países en la labor de la asociación Family Planning 2020; y participó como miembro en los grupos de trabajo de Family Planning 2020 sobre supervisión del desempeño y rendición de cuentas, derechos y empoderamiento, y dinámica del mercado (véase el anexo 6).

15. El UNFPA siguió aplicando su estrategia de incorporación de la respuesta humanitaria en los programas y las operaciones regionales y de los países. En 2013, los fondos de emergencia proporcionados a las oficinas en los países permitieron que el UNFPA ampliara sus actividades oportunamente (véase el anexo 5). Como resultado de ello, el UNFPA prestó servicios de salud sexual y reproductiva

fundamentales para salvar vidas y aplicó iniciativas de protección contra la violencia por razón de género de los que se beneficiaron más de 500.000 mujeres en 17 países.

16. En 2013, el UNFPA fortaleció la planificación de los programas y los resultados; la calidad de los documentos de los programas para los países mejoró. Los documentos de los programas para los países elaborados en 2012-2013 contenían menos resultados y todos recibieron una calificación de “buena”, como mínimo, en relación con los criterios de gestión basada en los resultados y programación con base empírica, lo que, como se muestra en el gráfico 1, supone una mejora significativa en comparación con el ciclo anterior.

Gráfico 1
Calificación de los documentos de los programas para los países en los aspectos de la gestión basada en los resultados y la programación con base empírica, por ciclo de programación y país



Fuente: Comité de Examen del Programa del UNFPA.

17. El UNFPA consolidó sus acciones para centrar sus esfuerzos en el terreno. En los informes anuales de las oficinas en los países correspondientes a 2013, el 98% de las oficinas del UNFPA en los países informaron de que estaban satisfechas con la oportunidad del apoyo recibido de las oficinas regionales, y el 97% indicaron que estaban satisfechas con la calidad del apoyo recibido. Dos importantes logros del UNFPA en 2013 reforzaron esa orientación hacia el terreno: a) el establecimiento de una sexta oficina regional encargada de África Occidental y Central; y b) la introducción de un servicio de asistencia integrado que tramitó más de 6.500 casos desde su puesta en marcha en junio de 2013 hasta el final del año.

18. Se mejoró la evaluación de los programas. En 2013, el UNFPA examinó su política de evaluación (DP/FPA/2013/5) y estableció una Oficina de Evaluación independiente. La revisión de la política refleja las acciones realizadas los dos últimos años para fortalecer la capacidad de evaluación del UNFPA y facilitar la elaboración de evaluaciones institucionales y de los programas de los países de alta calidad y fidedignas.

19. En 2013, el UNFPA dio prioridad al examen del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el cumplimiento inmediato del plazo para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la agenda para el desarrollo después de 2015.

20. Como preparación para el examen mundial de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 2014, el UNFPA facilitó las consultas en cinco conferencias regionales sobre población y desarrollo, en conferencias temáticas mundiales y en reuniones sobre los adolescentes y los jóvenes, los derechos humanos y la salud de la mujer (véase el anexo 3). Esas iniciativas fomentaron un consenso sólido de los interesados sobre las cuestiones relacionadas con la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Además, el UNFPA llevó a cabo un estudio al que respondieron 176 países y siete territorios y que contiene la relación más amplia y actualizada de los logros en el plano de los países y los aspectos inconclusos de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

21. El UNFPA dirigió la elaboración por parte de las Naciones Unidas de un informe mundial sobre la situación de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en el que se reafirmaban los mensajes principales de dicho Programa de Acción. En el informe se destacaron cinco pilares temáticos: a) la dignidad y los derechos humanos; b) la salud; c) la movilidad y la situación; d) la gobernanza y la rendición de cuentas; y e) la sostenibilidad. Esos pilares se centran en los caminos principales para alcanzar el desarrollo sostenible, lo que demuestra la importancia del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo para la agenda para el desarrollo después de 2015.

22. El UNFPA colaboró activamente en el diálogo relacionado con la agenda para el desarrollo después de 2015. El UNFPA aportó datos y otras pruebas para que en el diálogo se tuvieran en cuenta los enfoques basados en los derechos humanos, la dinámica de la población, la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer, incluidas las cuestiones del acceso universal a la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos y la reducción de la mortalidad materna. En el marco de esa labor de promoción, el UNFPA explicó que, para impulsar el desarrollo sostenible e incluyente, la agenda para el desarrollo después de 2015 debía prestar especial atención a los jóvenes. El UNFPA participó en reuniones consultivas mundiales y regionales a las que también prestó apoyo para compartir pruebas y asesoramiento que promovieron la mejor comprensión de los interesados y su apoyo a esas cuestiones (véase el anexo 4).

23. En 2013, el UNFPA finalizó su plan estratégico para 2014-2017, lo que le permitió realizar un examen global de su labor y replantear su orientación estratégica en respuesta al contexto mundial de la población y el desarrollo. En el nuevo plan estratégico se afirma la orientación del UNFPA hacia: a) la promoción del acceso universal a la salud sexual y reproductiva; b) la mejora de las vidas de las personas subatendidas, en especial las mujeres, los adolescentes y los jóvenes; c) la defensa de

los derechos humanos y la igualdad entre los géneros en cuanto factores facilitadores del desarrollo; y d) la utilización de datos sobre la dinámica de la población para ayudar a los Estados Miembros a dar a sus políticas una base empírica.

24. Con la finalidad de promover esa orientación estratégica, el UNFPA introdujo tres cambios organizativos que se refuerzan entre ellos: a) un marco integrado de resultados mejorado; b) un nuevo modelo institucional que permite que la actuación del UNFPA se adapte a las necesidades de los países y la capacidad de financiar el desarrollo; y c) acuerdos integrados de financiación que racionalizan la financiación y la hacen acorde con el modelo institucional. El UNFPA, en apoyo de su nuevo plan estratégico, presentó sus primeras estimaciones presupuestarias integradas para 2014-2017 a la Junta Ejecutiva en su segundo período ordinario de sesiones de 2013.

25. Con la finalidad de apoyar la reforma de las Naciones Unidas, el UNFPA hizo coincidir el contenido y la programación de su plan estratégico para 2014-2017 con la revisión cuatrienal amplia de la política. El UNFPA siguió participando en iniciativas interinstitucionales para impulsar las reformas y la coherencia en todo el sistema, y codirigió algunos aspectos de esas iniciativas. El UNFPA también participó en programas conjuntos en los planos mundial y de los países.

26. En el área de la gestión financiera, el UNFPA recibió una opinión de auditoría sin salvedades; redujo los saldos de la Cuenta del Fondo de Operaciones; se unió a la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda; y publicó su primer conjunto de datos para el registro de datos abiertos de dicha iniciativa. El UNFPA adoptó plenamente las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público.

27. En 2013, para lograr que la División de Recursos Humanos fuera más ágil y eficiente y estuviera más orientada a las operaciones institucionales, el UNFPA elaboró una nueva estrategia de recursos humanos para 2014-2017 que adaptaba la gestión de los recursos humanos a los objetivos del plan estratégico del UNFPA para 2014-2017 y el modelo institucional.

28. En 2013, todas las oficinas regionales contaban con un asesor de comunicación y el 59% de las oficinas en los países tenían un coordinador de cuestiones de comunicación a tiempo completo. El UNFPA también puso en marcha la estrategia de comunicación mundial “One Voice” para reforzar la coherencia de sus comunicaciones internas y externas.

29. Los medios de comunicación internacionales más destacados presentaron al UNFPA como una entidad de gran importancia en relación con los acontecimientos mundiales. El UNFPA apareció en 13 de los 15 medios de comunicación o publicaciones en inglés más influyentes del mundo. El número de seguidores del UNFPA en Facebook se multiplicó por ocho y alcanzó casi los 72.000. Su número de seguidores en Twitter pasó a ser más del doble. El UNFPA también estableció su presencia en otras redes sociales, como Instagram.

IV. Resultados de desarrollo

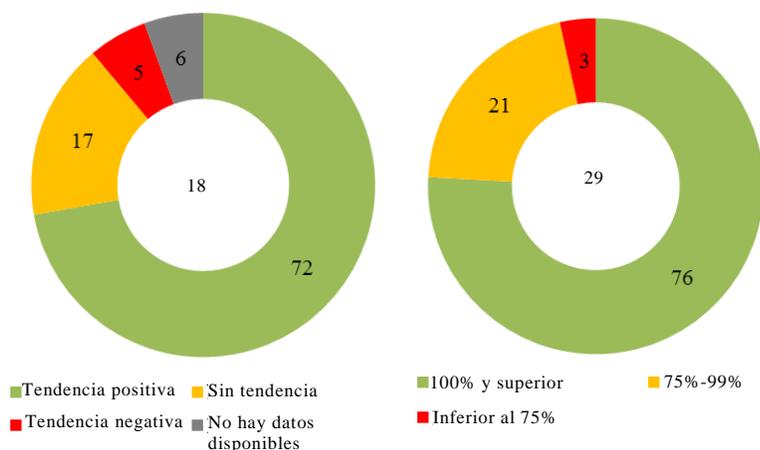
30. En la presente sección se tratan los progresos logrados en el marco de resultados de desarrollo para 2012-2013, que incluye siete resultados y 18 productos, se proporciona información sobre los gastos conexos y se informa de los logros en relación con las metas de los indicadores de los programas del UNFPA para los países (en el anexo 7 se presenta información sobre el progreso de las regiones).

A. Logros generales

31. En términos generales, las tendencias indican que se avanzó hacia el logro de los resultados del plan estratégico para 2008-2013. Como se indica en el gráfico 2, el 72% de los indicadores de los resultados mostraron tendencias positivas en el período que se examina, mientras que el 17% no mostró ninguna tendencia.

Gráfico 2

Tendencias de los indicadores de los resultados y logro de las metas de los indicadores de los productos, 2013 (porcentajes)

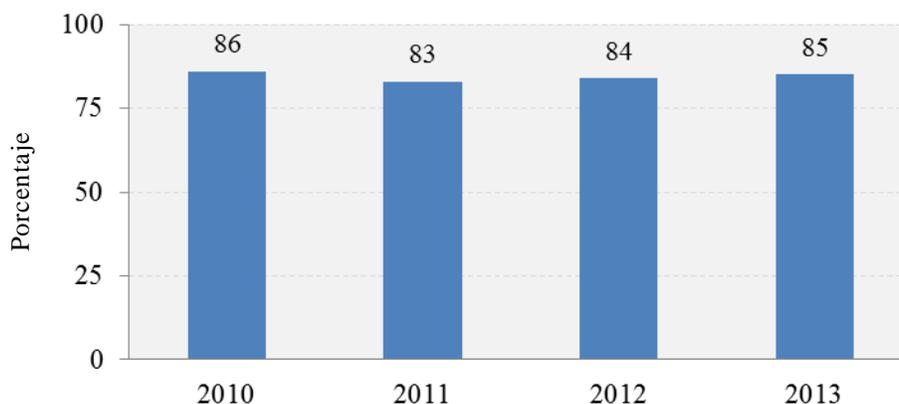


32. El UNFPA alcanzó el 100% de las metas de 22 de los 29 indicadores de los 18 productos del plan estratégico. Asimismo, alcanzó entre el 75% y el 99% de las metas de seis de los indicadores restantes. La meta de un indicador (el marco de generación de demanda de preservativos) quedó por debajo del 75%. Esa meta se aplicó en siete países, en vez de en diez, debido principalmente a la falta de asociados en la ejecución adecuados.

33. En el gráfico 3 se indica que, entre 2010 y 2013, un promedio del 85% de las oficinas en los países alcanzaron al menos el 75% de las metas de los indicadores correspondientes a los productos de su plan de trabajo anual. El análisis de los datos del informe anual correspondiente a 2013 muestra que los principales factores que provocaron que el desempeño fuera inferior al previsto fueron el retraso en la firma de los planes de trabajo anuales y los contextos frágiles y problemáticos en relación con la política, la seguridad y la crisis. El desempeño de unos pocos programas para los países fue de un nivel inferior al previsto durante dos o tres años consecutivos. Con la finalidad de solucionar esa insuficiencia, equipos conjuntos de la Sede y las oficinas regionales están realizando labores de seguimiento específicas en los países.

Gráfico 3

Porcentaje de oficinas del UNFPA en los países que han alcanzado al menos el 75% de las metas de los indicadores de los productos de sus planes de trabajo anuales, 2010-2013



Fuente: Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países, 2010-2013.

B. Gastos financieros, por resultados del marco de resultados de desarrollo

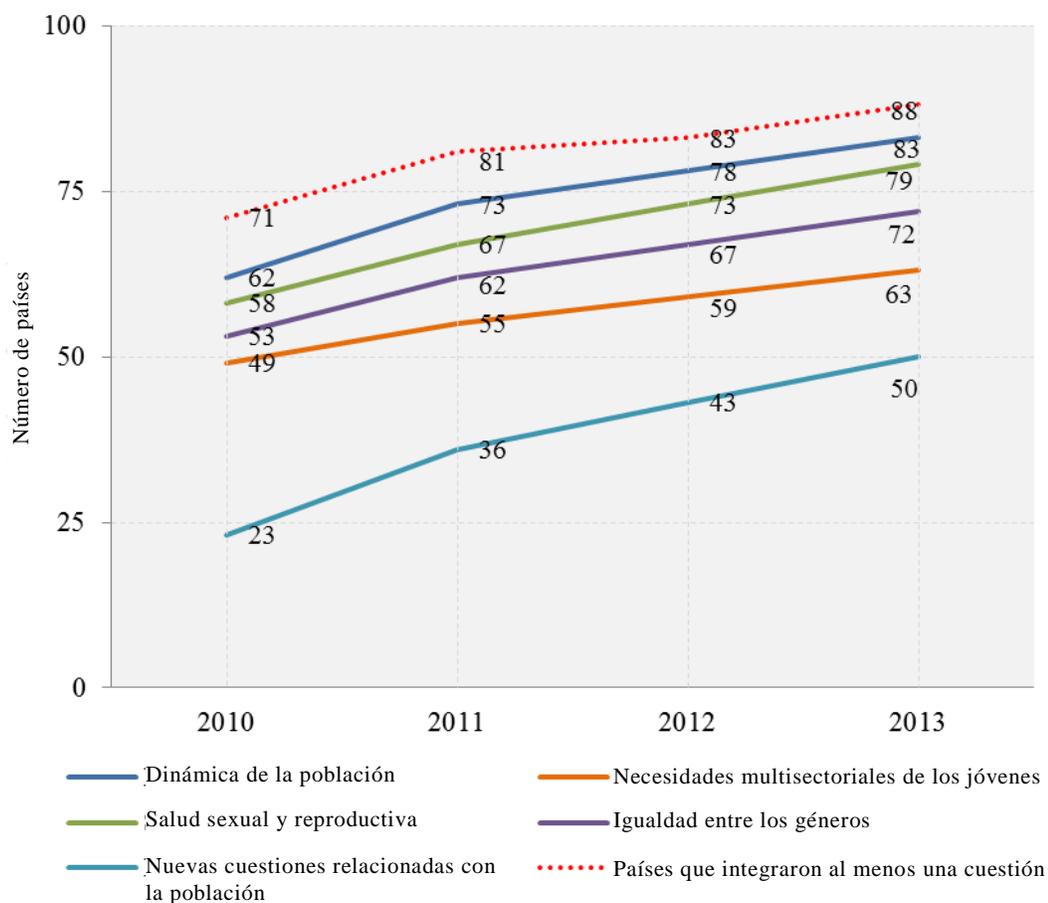
34. En 2013, el UNFPA gastó 669,9 millones de dólares de recursos ordinarios y otros recursos en siete resultados de desarrollo del plan estratégico. De esa suma, la mayor parte (199,7 millones de dólares, que representan el 29,8%) se dedicó a la salud materna y neonatal, seguida de la suma de 187,8 millones de dólares (el 28,0%) dedicado a planificación familiar. El resto de los gastos (282,4 millones de dólares, que representan el 42,2%) se dividieron entre las otras cinco esferas de resultados. Además, el UNFPA gastó 93,0 millones de dólares en actividades de los programas, principalmente coordinación y asistencia.

C. Progresos logrados, por resultados del marco de resultados de desarrollo

Resultado 1: Los planes y estrategias de desarrollo nacionales y sectoriales abordan la dinámica de la población y sus vínculos con las necesidades de los jóvenes (incluidos los adolescentes), la salud sexual y reproductiva (incluida la planificación de la familia), la igualdad entre los géneros y la reducción de la pobreza

35. La incorporación de la dinámica de la población en la planificación del desarrollo aumentó entre 2010 y 2013. El número de países en cuyos planes nacionales de desarrollo se toman en consideración las nuevas cuestiones relacionadas con la población, como el envejecimiento, fue el que más aumentó (de 23 en 2010 a 50 en 2013). Sin embargo, el número de países que integran los servicios de salud sexual y reproductiva en las políticas y los planes nacionales de salud se ha mantenido estable (57 países) desde 2011.

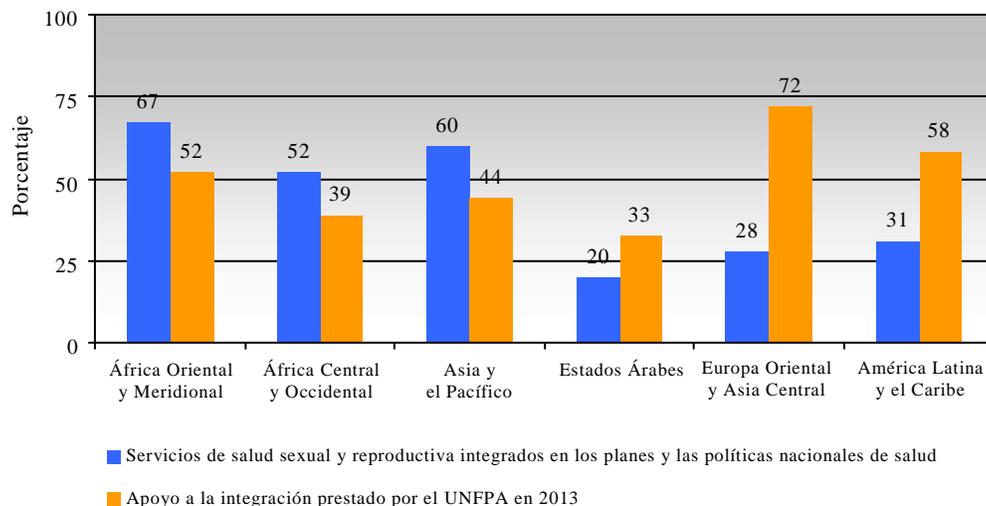
Gráfico 4
Número de países en cuyos planes nacionales de desarrollo se abordan las cuestiones relacionadas con la población



Fuente: Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países, 2010-2013.

36. En África Oriental y Meridional, África Occidental y Central y Asia y el Pacífico, las tendencias de integración de la salud sexual y reproductiva en las políticas y los planes de salud guardó una estrecha correlación con el apoyo prestado por el UNFPA al fomento de esa capacidad (véase el gráfico 5). En los Estados árabes, Europa Oriental y Asia Central y América Latina y el Caribe, donde hubo menos integración en relación con la capacitación prestada, la correlación fue menor.

Gráfico 5
Porcentaje de países en cada región del UNFPA que integraron la salud sexual y reproductiva en las políticas y los planes nacionales de salud, y de países que recibieron apoyo del UNFPA para llevar a cabo esa integración



Fuente: Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países, 2013.

37. Las intervenciones de capacitación consistieron en la provisión de formación y la creación de un medio incluyente y motivador de base empírica que empoderara a los interesados, incluidos los desfavorecidos, para contribuir a la formulación de políticas. El número de personas capacitadas en materia de incorporación de las cuestiones de dinámica de la población en los planes y programas nacionales aumentó de 1.677 en 2011 a 3.327 en 2013. El número de países que recibieron apoyo del UNFPA e institucionalizaron mecanismos para crear asociaciones con los jóvenes, incluidos los adolescentes, en relación con el diálogo sobre las políticas y la programación aumentó de 58 a 82. El UNFPA superó las metas previstas para todos esos indicadores en 2013.

Resultado 2: Aumento del acceso a los servicios de calidad de atención de salud de la madre y del recién nacido, y de su utilización

38. Las tendencias mundiales indican una reducción de mortalidad materna e incrementos del acceso universal a la salud reproductiva. Más de 50 países redujeron la mortalidad materna entre 2000 y 2010 a un ritmo más rápido que durante la década anterior. La asistencia de parteras capacitadas aumentó del 63% en 2010 al 67% en 2011. No obstante, de los 74 países en los que se producen más del 95% de las muertes maternas, solo 9 están en camino de alcanzar las metas 5a y 5b de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Los hechos demuestran que el acceso a los servicios de salud reproductiva ha aumentado constantemente, aunque solo el 51% de las mujeres recibe el mínimo de cuatro visitas de atención prenatal recomendadas, y las necesidades de servicios de planificación familiar de 140 millones de mujeres no están satisfechas.

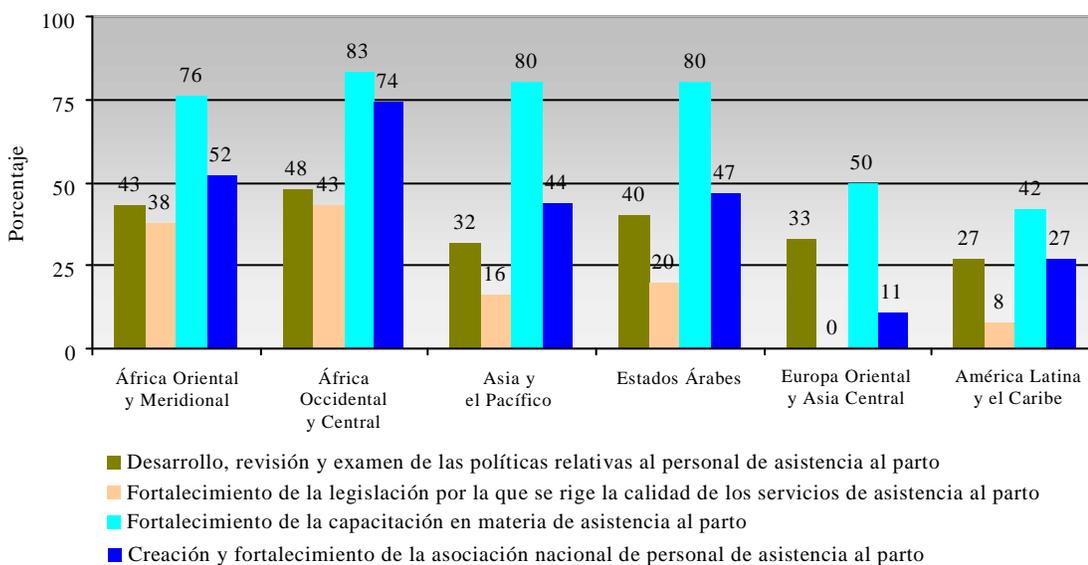
39. En 2012 y 2013, el UNFPA alcanzó sus metas de fortalecimiento de las capacidades nacionales para ampliar el acceso a servicios de salud materna y neonatal de calidad y el uso de esos servicios. El UNFPA ayudó a 43 países a aplicar programas amplios de asistencia en el parto y a 38 países a fortalecer sus cuidados de emergencia obstétrica y neonatal, con lo que se superaron las metas establecidas para 2013, que eran de 41 y 31 países, respectivamente.

40. Con el apoyo del Fondo Temático para la Salud Materna, el UNFPA fortaleció la asistencia al parto mediante: a) la mejora y la ampliación de la capacitación en materia de asistencia al parto en 30 países; b) la realización de análisis de las deficiencias en materia de asistencia al parto en seis países; c) la puesta en marcha de cuatro módulos multimedia de capacitación en línea; d) el establecimiento o el fortalecimiento de asociaciones de parteras en 26 países; y e) la promoción y la adopción de leyes y políticas que prestan un mayor apoyo a las labores relacionadas con la asistencia al parto en 30 países. El UNFPA ayudó a mejorar las aptitudes de enseñanza y para salvar vidas de más de 1.000 instructores de asistencia al parto y prestó apoyo a más de 190 escuelas de asistencia al parto proporcionándoles modelos de capacitación clínica, equipos y suministros (véase el anexo 9).

En Etiopía, el número de parteras disponibles aumentó en un 35% (de 4.700 en 2012 a 6.325 en 2013) debido al apoyo prestado por el UNFPA a 31 centros de capacitación en materia de asistencia al parto. Este avance hacia el objetivo nacional de capacitar a 8.635 parteras para 2015 es fundamental para Etiopía, donde solo el 10% de los partos se realizan en centros médicos con la asistencia de personal sanitario especializado.

Gráfico 6

Porcentaje de países en cada región del UNFPA que se han beneficiado de las intervenciones del UNFPA en materia de servicios de atención al parto



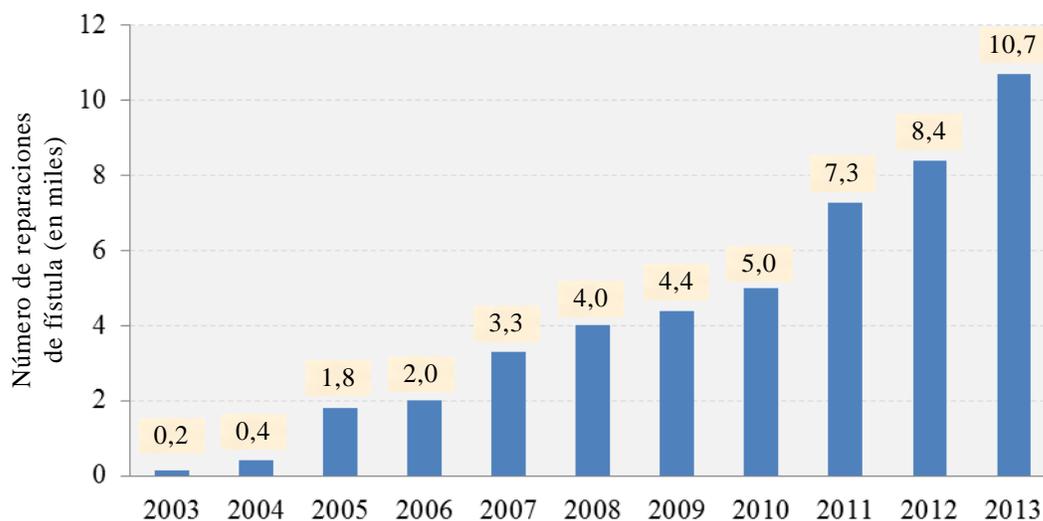
Fuente: Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países, 2013.

41. En relación con la capacidad nacional de ampliar el acceso a los servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia, el apoyo prestado por el UNFPA permitió concluir la evaluación de las necesidades y calcular el costo de los planes operacionales relacionados con ese tipo de cuidados en 34 países. El UNFPA también proporcionó suministros esenciales de atención obstétrica y neonatal de emergencia a 32 países y facilitó el establecimiento o el fortalecimiento de sistemas de vigilancia, notificación e investigación de muertes maternas en 26 países.

42. El apoyo prestado a la cirugía de reparación de la fístula obstétrica permitió mejorar el acceso a servicios de salud materna de calidad. El UNFPA desempeñó un papel fundamental, ya que es el único fondo de las Naciones Unidas que apoya esa cirugía, que cambia la vida de la mujer. El UNFPA dirigió la Campaña para Erradicar la Fístula, una asociación mundial en expansión. Gracias al apoyo prestado por el UNFPA a 55 países, el número de operaciones de reparación de la fístula ha pasado de 5.000 en 2010 a más de 10.700 en 2013. La campaña se centró en: a) la provisión de servicios gratuitos de reparación de la fístula; b) la mejora de la comunicación entre las personas necesitadas y los proveedores de servicios a través de líneas de asistencia telefónica gratuitas y teléfonos móviles, especialmente para las mujeres de zonas rurales; c) la mejora de las instalaciones médicas de difícil acceso; y d) la mejora de la coordinación en la esfera nacional.

Gráfico 7

Cirugías de reparación de la fístula facilitadas por el UNFPA desde el inicio de la Campaña para Erradicar la Fístula



Fuente: Informes del Fondo Temático para la Salud Materna, 2003-2012 e informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países, 2013.

Resultado 3: Aumento del acceso a servicios de calidad en materia de planificación de la familia y de su utilización por las personas y las parejas en función de la intención reproductiva

43. Entre 2010 y 2012, la tasa mundial de uso de anticonceptivos aumentó del 56,2% al 56,6%, y la necesidad no satisfecha de obtener servicios de planificación de la familia descendió del 12,8% al 12,6%. Si bien las tendencias mundiales muestran mejoras continuas aunque lentas, queda mucho por hacer en los 48 países menos adelantados.

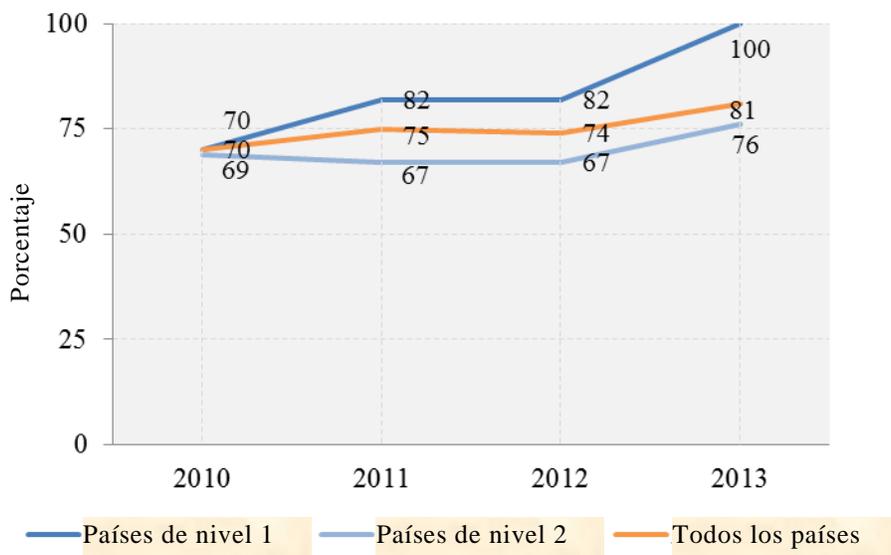
44. El UNFPA contribuyó al aumento de la utilización de los servicios de planificación de la familia: a) reforzando el entorno político y haciéndolo propicio para la planificación de la familia en la esfera de los países; b) asegurando un suministro seguro de anticonceptivos; c) estableciendo sistemas funcionales de información de gestión logística; d) fomentando el conocimiento y generando demanda; y e) desarrollando la capacidad local de prestación de servicios de planificación de la familia. El UNFPA llevó a cabo esas intervenciones en el marco de su nueva estrategia de planificación de la familia (“Choices, not chance”), puesta en marcha en 2012.

45. Esas intervenciones también constituyen pilares del Programa Mundial para Mejorar la Seguridad del Abastecimiento de Suministros de Salud Reproductiva, que proporciona la totalidad de las intervenciones anteriores a 12 países del “grupo 1” (Burkina Faso, Etiopía, Haití, Madagascar, Malí, Mongolia, Mozambique, Nicaragua, el Níger, Nigeria, la República Democrática Popular Lao y Sierra Leona) y parte de ellos a 34 países del “grupo 2”.

46. Como se muestra en el gráfico 8, es importante centrarse en un grupo determinado de países. La disponibilidad de anticonceptivos modernos, que se mide por el porcentaje de puntos de prestación de servicios que ofrecen al menos tres métodos anticonceptivos modernos, aumentó más rápidamente en los países del grupo 1. El aumento fue especialmente pronunciado en 2013, después de la Cumbre de Londres sobre la Planificación de la Familia de 2012, en la que el UNFPA se comprometió a acelerar el uso de los servicios de planificación de la familia.

En Madagascar, el UNFPA es la única organización de las Naciones Unidas que apoya las actividades de planificación familiar del Ministerio de Salud. El 60% de los fondos para Madagascar proporcionados por el Programa Mundial para Mejorar la Seguridad del Abastecimiento de Suministros de Salud Reproductiva se utiliza para adquirir suministros de anticonceptivos. Este apoyo ha permitido proteger a más de 1 millón de parejas al año desde 2011, ha ayudado a proteger del embarazo al 20% de las mujeres en edad de procrear y ha contribuido a aumentar el uso de anticonceptivos del 29% en 2009 al 33% en 2013.

Gráfico 8
Porcentaje de países en los que en al menos el 80% de los puntos de prestación de servicios se ofrecen tres o más métodos anticonceptivos modernos



Fuente: informes anuales de las oficinas en los países del UNFPA, 2010-2013

47. En los países de nivel 2 también se están registrando progresos. En Rwanda, el apoyo para la capacitación en gestión logística de los anticonceptivos y para el establecimiento de puestos de salud secundarios de planificación familiar cercanos a los centros de salud católicos contribuyó a un gran aumento del uso de anticonceptivos (del 9% en 2005 al 44% en 2011). En el Afganistán, el apoyo a la creación de capacidad para aumentar los niveles de existencias y para proporcionar una combinación de métodos guardó relación con un aumento del número de clientes atendidos (de 835.000 en 2012 a 956.000 en 2013). En Azerbaiyán y México, gracias a cambios históricos en las políticas y la legislación, el entorno se volvió más propicio para los programas de planificación familiar.

Resultado 4: Aumento del acceso a servicios de calidad en materia de prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual, y de la utilización de esos servicios, en particular por parte de los jóvenes (incluidos los adolescentes) y otros grupos clave en situaciones de riesgo

48. Las tendencias para muchos indicadores del VIH muestran resultados alentadores. En todo el mundo, el número de nuevas infecciones por el VIH disminuyó un 33%, pasando de 3,4 millones en 2001 a 2,3 millones en 2012. Entre 2001 y 2012, la cifra anual de nuevas infecciones por el VIH disminuyó un 50% o más en 26 países. Las muertes relacionadas con el SIDA también disminuyeron, pasando de 2,3 millones en 2005 a 1,6 millones en 2012. Sin embargo, el 40% de las nuevas infecciones se producen entre los jóvenes, dos tercios de las cuales, aproximadamente, entre mujeres de 15 a 19 años.

49. Entre 2005 y 2012, se estima que el número de muertes relacionadas con el SIDA entre los adolescentes aumentó un 50%. Entre 2001 y 2012, la prevalencia del VIH en el África subsahariana disminuyó un 42%; en todo el mundo, la prevalencia entre los hombres jóvenes se estancó en un 0,3%, y solo se redujo ligeramente en el caso de las mujeres jóvenes, pasando del 0,6% al 0,5%.

50. En el marco del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el UNFPA procuró: a) reducir las nuevas infecciones por el VIH entre los jóvenes, las mujeres y otros grupos vulnerables de la población; y b) aumentar el acceso a los servicios integrados relacionados con el VIH y la salud sexual y reproductiva. El UNFPA se centra en los 38 países designados como prioritarios por el ONUSIDA.

51. En 2012-2013, el UNFPA prestó apoyo a 27 países para que llevaran a cabo evaluaciones de los vínculos entre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el VIH, excediendo su meta para 2013, que era de 26 países. Estas evaluaciones se tienen en cuenta a la hora de programar servicios integrados relacionados con el VIH y la salud sexual y reproductiva. En todo el mundo, el 82% de los países abordan la integración de los servicios relacionados con el VIH en sus planes estratégicos nacionales; el 70% cuentan con servicios integrados en la atención prenatal para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH; y el 67% cuentan con servicios integrados relacionados con el VIH y la salud sexual y reproductiva.

52. El UNFPA siguió apoyando la adquisición y la generación de demanda de preservativos masculinos y femeninos. Para 2013, siete países habían puesto en marcha un marco de generación de demanda de preservativos dirigido a los jóvenes. El uso de preservativos ha contribuido a la disminución de las tasas de infección; sin embargo, el apoyo de los donantes para poder disponer de preservativos disminuyó en 2012 en comparación con 2011 (por lo que se dispuso de 1.000 millones menos de preservativos masculinos y de 11,6 millones menos de preservativos femeninos).

53. Para invertir esta tendencia, en la 17ª Conferencia Internacional sobre el SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual en África el UNFPA puso en marcha la campaña “CONDOMIZE!” para promover el uso del preservativo. Asimismo, prestó apoyo a campañas nacionales, entre ellas las del Ecuador, Malawi y Zambia. En Malawi, la campaña llegó a más de 7.000 jóvenes a los que prestó servicios (el 65% hombres y el 35% mujeres).

54. Para 2013, el UNFPA había apoyado el fortalecimiento de la capacidad de organizaciones y redes dirigidas por la comunidad que se ocupan del VIH y las necesidades relacionadas con la salud sexual y reproductiva de los trabajadores sexuales en 29 de los 38 países prioritarios del ONUSIDA. En 2013, la Organización Mundial de la Salud, en colaboración con el UNFPA y la Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual, el Banco Mundial y la secretaría del ONUSIDA, publicó un módulo para poner en práctica programas amplios de lucha contra el VIH y las infecciones de transmisión sexual para trabajadores sexuales. Este módulo reflejó la fuerza y el dinamismo de la asociación.

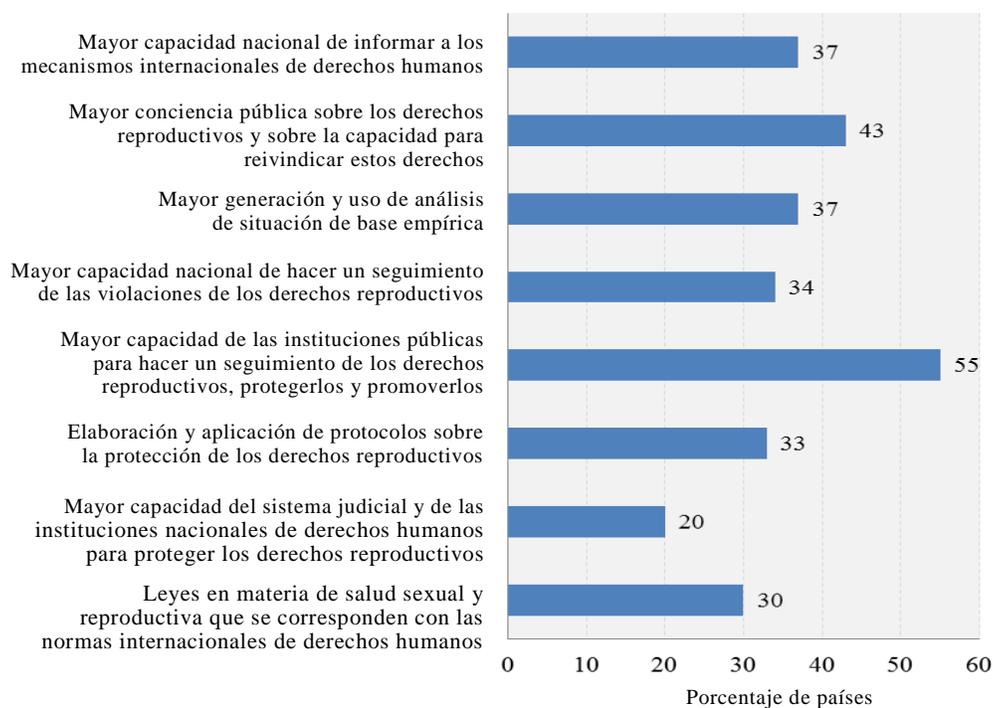
Resultado 5: Avance de la igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos, en particular mediante la promoción de intereses y la aplicación de leyes y políticas

55. Según el *Informe sobre desarrollo humano* de 2013, aunque la desigualdad entre los géneros está disminuyendo en todo el mundo, persisten las disparidades regionales. El porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que estaban casadas o vivían en pareja antes de cumplir 18 años se redujo del 35% en el período de 2000 a 2009 al 34% en el período que abarca 2011 y 2012. El porcentaje de países que contaban con mecanismos para aplicar leyes y políticas para promover la igualdad entre los géneros aumentó del 45% en 2011 al 54% en 2013.

56. Una de las formas en las que el UNFPA procura prevenir la violencia por razón de género es la mejora del entorno jurídico y normativo (véase el gráfico 9). Según el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, entre los países con la obligación de presentarle un informe nacional, el porcentaje de países que cuentan con mecanismos para aplicar leyes y políticas para promover la igualdad entre los géneros aumentó del 45% en 2011 al 54% en 2013. Un examen reciente de 56 informes presentados por los Estados para el examen periódico universal indicó que el 67% de las recomendaciones sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos formuladas en el marco del examen periódico universal se habían aplicado parcialmente o plenamente. El UNFPA desempeñó un papel decisivo para que países como Marruecos y Mozambique aplicaran tales recomendaciones.

Gráfico 9

Porcentaje de países, por mejoras en el entorno jurídico para prevenir la violencia por razón de género en 128 países que se benefician de programas del UNFPA



Fuente: Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países, 2013.

57. Para 2013, el UNFPA había dirigido o codirigido mecanismos de coordinación sobre violencia por razón de género en contextos humanitarios en 29 de los 30 países objeto de atención especial. El número de funcionarios capacitados en programación contra la violencia por razón de género aumentó de 1.107 en 2011 a más de 4.000 en 2013, sobrepasando con creces la meta de 1.750. Dicha preparación fue fundamental para que en la República Árabe Siria 38.000 mujeres pudieran acceder a servicios de prevención de la violencia por razón de género y servicios de salud reproductiva, y para que en Jordania 70.000 personas tuvieran acceso a servicios de salud reproductiva.

58. La labor del UNFPA sobre el abandono de la mutilación genital femenina ha sido reconocida internacionalmente. La evaluación del Programa Conjunto del UNFPA y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) sobre la Mutilación/Ablación Genital Femenina: Acelerar el Cambio confirmó que el programa había tenido repercusiones en 15 países destinatarios. En su resolución 67/146, relativa a la intensificación de los esfuerzos mundiales para la eliminación de la mutilación genital femenina, la Asamblea General acogió con beneplácito los esfuerzos del Programa Conjunto y exhortó a la comunidad internacional a apoyar su segunda etapa, que utiliza un enfoque integral, teniendo en cuenta la dimensión cultural, y basado en los derechos fundamentales. El número de comunidades que cuentan con el apoyo del UNFPA que han declarado haber abandonado la mutilación/ablación genital femenina casi se cuadruplicó, pasando de 1.093 en 2011 a 4.033 en 2013.

59. El UNFPA también contribuyó a la igualdad entre los géneros mediante el apoyo a los resultados positivos en foros internacionales clave, como el 57º período de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, en el que se reconoció el vínculo fundamental entre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la violencia contra la mujer, y la Conferencia Internacional sobre la Mutilación/Ablación Genital Femenina, organizada por el Gobierno de Italia, el UNFPA y el UNICEF. La Conferencia elaboró una declaración sobre el camino a seguir (A/68/640) que fue presentada en el sexagésimo octavo período de sesiones de la Asamblea General.

Resultado 6: Mayor acceso a salud sexual y reproductiva y educación sobre sexualidad para los jóvenes, incluidos los adolescentes

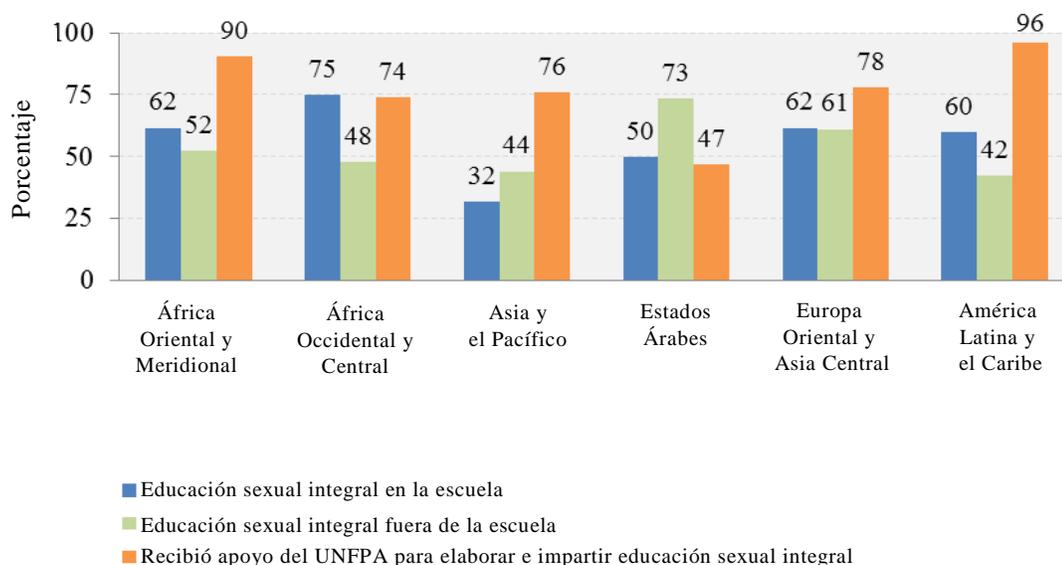
60. Con la ejecución de su estrategia sobre los adolescentes y los jóvenes, el UNFPA mejoró el acceso de los jóvenes a servicios de salud sexual y reproductiva mediante el fortalecimiento de la capacidad nacional para ampliar servicios adaptados a las necesidades de los jóvenes. El número de países donde el UNFPA apoyó el desarrollo de la capacidad para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva a los jóvenes aumentó de 77 en 2011 a 101 en 2013. El número de países que contaron con el apoyo del UNFPA para formular y aplicar programas amplios para llegar a las adolescentes marginadas aumentó de 8 en 2011 a 19 en 2013. Ambos indicadores superaron sus metas para 2013, que eran de 97 y 15, respectivamente.

61. Para mejorar el acceso a la educación sexual de los jóvenes, incluidos los adolescentes, el UNFPA prestó apoyo a 102 países en 2013 para que elaboraran y aplicaran programas integrales de educación sexual, de forma que superó su meta de 90 países. Como parte de este apoyo, para 2013 se había impartido capacitación a 528 expertos en el diseño, la ejecución y la evaluación de programas integrales de educación sexual.

En Colombia, el UNFPA apoyó la reproducción de prácticas recomendadas a fin de aumentar la eficacia del programa para ampliar el alcance de los servicios de salud orientados a los jóvenes. El programa se centra en los 192 municipios con las tasas más altas de embarazos de adolescentes. En el marco de este programa, se encargó una serie de televisión de gran éxito, inspirada en la iniciativa mediática sudafricana “Soul City” (el alma de la ciudad), a fin de llegar a los adolescentes y fomentar la responsabilidad en materia de sexualidad basada en los derechos. La actual campaña, “Por mí yo decido” ha alcanzado aproximadamente a 2 millones de adolescentes de edades comprendidas entre los 10 y los 19 años.

62. Los resultados de este apoyo se reflejan en la cobertura de una educación sexual integral y adecuada para la edad. Para 2013, la cobertura en el entorno escolar era del 55% de los países en que se ejecutan programas del UNFPA, aunque con importantes diferencias regionales, como se muestra en el gráfico 10. El apoyo también contribuye a los conocimientos sobre la prevención de la transmisión del VIH, que según el informe mundial del ONUSIDA sobre la epidemia de SIDA de 2013, aumentó entre los jóvenes en el África subsahariana, en cinco puntos porcentuales en el caso de los hombres (hasta el 36%) y en tres puntos porcentuales en el caso de las mujeres (hasta el 28%), durante el período comprendido entre 2002 y 2011.

Gráfico 10
Porcentaje de países, en cada región del UNFPA, en los que se imparte educación sexual integral adecuada para la edad, 2012-2013



Fuente: Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países y encuesta mundial de la CIPD.

63. El UNFPA siguió promoviendo las cuestiones de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y situándolas en el escenario internacional. Basándose en el impulso creado por el primer Día Internacional de la Niña en 2012, el UNFPA ejerció presión para que se tomara conciencia en todo el mundo sobre los matrimonios infantiles, precoces y forzosos. En el *Informe sobre el Estado de la Población Mundial* de 2013 se priorizó la cuestión de los embarazos entre las adolescentes. El UNFPA, en cumplimiento del compromiso que contrajo en el primer Día Internacional de la Niña, comenzó a invertir en 12 países en enfoques para el desarrollo de activos entre las adolescentes y programas centrados en las niñas, a fin de reducir los matrimonios en la infancia y los embarazos precoces. Esta labor ha empezado en Guatemala, la India, Mozambique, el Níger y Sierra Leona.

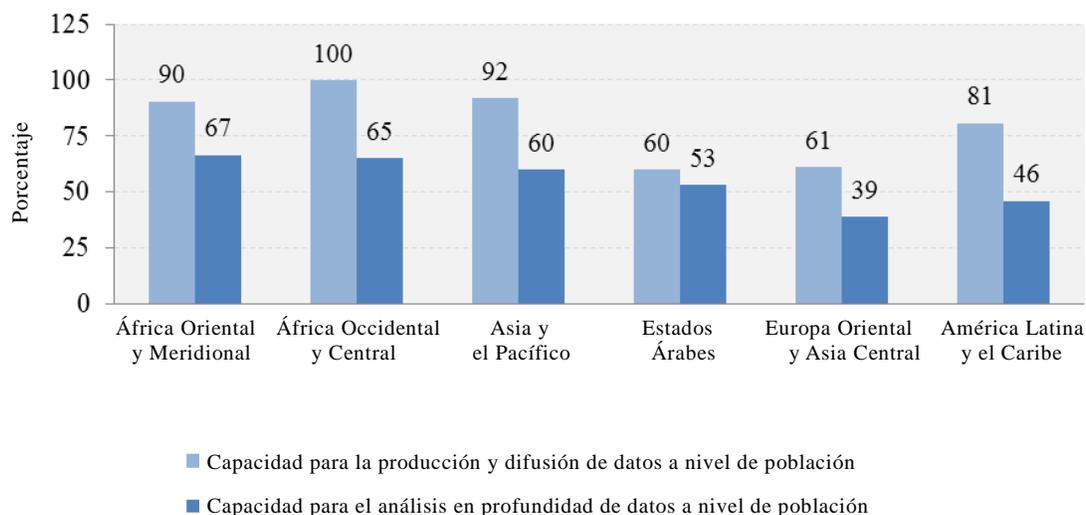
Resultado 7: Mejora de la disponibilidad y el análisis de los datos en las esferas de la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva, incluida la planificación de la familia, y la igualdad entre los géneros

64. En 2013, 20 países completaron las rondas de 2010 de sus censos de población y vivienda, de un total de 78 países que los han llevado a cabo. También en 2013, 110 países realizaron encuestas domiciliarias, que permitieron estimar los indicadores de la meta 5b de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

65. El UNFPA aumentó su apoyo a la producción y difusión de censos, encuestas y otros datos estadísticos, pasando de 79 países en 2010 a 106 en 2013. Esto equivale al 83% de los países en que se ejecutan programas del UNFPA, y supera la meta para 2013, que era de 103 países. La cobertura fue especialmente alta en África Occidental y Central (100%), África Oriental y Meridional (92%) y Asia y el Pacífico (91%).

66. En 2013 continuó aumentando el apoyo del UNFPA para reforzar las capacidades nacionales de análisis de datos para fundamentar la adopción de decisiones y la formulación de políticas en los ámbitos de la dinámica de la población, los jóvenes, la igualdad entre los géneros y la salud sexual y reproductiva. Setenta y un países recibieron apoyo para realizar un análisis exhaustivo de la población en los censos y las encuestas domiciliarias; 3.370 personas recibieron capacitación en análisis de los datos sobre población; y 1.463 personas recibieron capacitación en el análisis de los datos a nivel de población en situaciones de crisis humanitaria, superando los objetivos anuales respectivos de 2013. El apoyo del UNFPA fue más elevado en los países de África Occidental y Central y en los de Asia y el Pacífico (gráfico 11).

Gráfico 11
Porcentaje de países, en cada región del UNFPA, que recibieron apoyo del UNFPA para desarrollar sus capacidades de reunión, análisis, difusión y uso de los datos relativos a la población



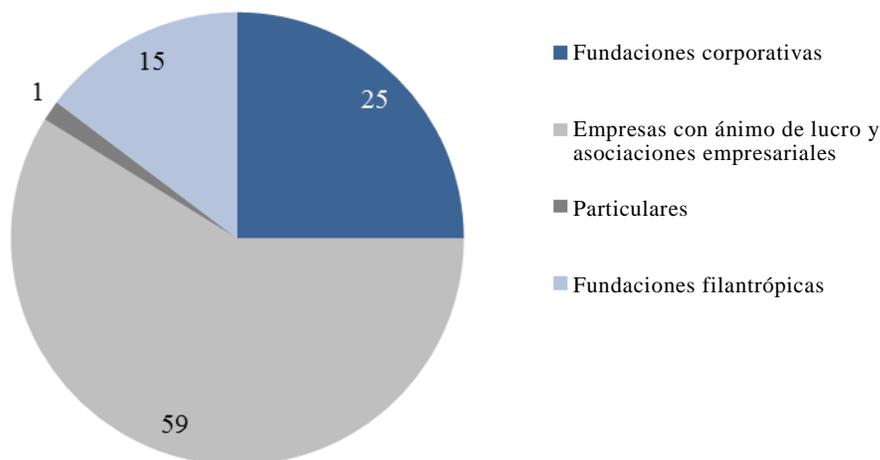
Fuente: Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países, 2013.

D. Cuestiones transversales

67. En esta sección se informa sobre cuatro de las seis cuestiones transversales que se señalan en el examen de mitad de período del plan estratégico del UNFPA 2008-2013: a) incorporación de las necesidades de los jóvenes (incluidos los adolescentes) a todos los resultados; b) derechos humanos e igualdad entre los géneros; c) asociaciones inclusivas e implicación nacional; d) asistencia humanitaria; e) reforma de las Naciones Unidas; y f) cooperación Sur-Sur. En el presente informe, las cuestiones a) y b) han sido tratadas en las secciones sobre los resultados 1 y 5.

68. En 2013, el fortalecimiento de las alianzas con las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado constituyó una prioridad institucional. El UNFPA formó un nuevo grupo asesor de la sociedad civil para lograr una mayor participación de organizaciones y redes de la sociedad civil y otros asociados en los programas, las políticas y la aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). Cuarenta y cinco oficinas del UNFPA en los países mantuvieron 68 asociaciones con el sector privado. El UNFPA fortaleció la capacidad de sus oficinas en los países para conseguir esas asociaciones.

Gráfico 12
Porcentaje de alianzas con el sector privado, por tipo de organización, 2013



Fuente: Informes de las oficinas del UNFPA en los países, 2013.

69. En 2012, el UNFPA mejoró la acción humanitaria mediante la puesta en marcha de su estrategia de respuesta humanitaria de segunda generación. Esta estrategia incorporó la preparación para la respuesta humanitaria en los planes de desarrollo y dio lugar al nombramiento de coordinadores de asuntos humanitarios a tiempo completo en cuatro de las seis regiones del UNFPA; dos regiones cuentan con personas de contacto. En 2013, el UNFPA aprovechó una lista para la respuesta a emergencias y procedimientos de vía rápida, que permitieron respuestas rápidas a las situaciones de emergencia. Se desplegó personal de las listas de emergencia en Filipinas, el Iraq, el Líbano, Myanmar y la República Árabe Siria, para apoyar a las oficinas en los países en la prestación de servicios. Además, el UNFPA apoyó la capacitación de 8.122 personas en el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (frente a 5.315 en 2011), con lo que superó su meta para 2013, que era capacitar a 5.700 personas.

Cuando el tifón Haiyan azotó Filipinas en noviembre de 2013, más de 3,5 millones de mujeres y niñas en edad fértil se vieron afectadas, incluidas 253.000 mujeres embarazadas. El UNFPA prestó apoyo a sus asociados y centros médicos en las regiones afectadas para asegurar que las mujeres y las niñas tuvieran acceso a servicios de salud reproductiva, que les salvaron la vida. El UNFPA también coordinó misiones médicas móviles que llegaron a casi 10.000 mujeres y niñas, las cuales recibieron servicios de atención de la salud materna, servicios de planificación familiar y sesiones de información sobre la violencia por razón de género. Asimismo, distribuyó 12.000 kits de dignidad e higiene a mujeres embarazadas, madres lactantes y mujeres y niñas.

70. En 2013, el UNFPA participó en las medidas de reforma de las Naciones Unidas y las puso en práctica. El UNFPA incorporó las recomendaciones de la revisión cuadrienal amplia de la política en su plan estratégico, 2014-2017. Esas recomendaciones fueron las siguientes: a) fortalecimiento del desarrollo sostenible; b) erradicación de la pobreza; c) cooperación Sur-Sur; d) igualdad entre los géneros; y e) participación en la financiación del sistema de coordinadores residentes (véase el anexo 10). El UNFPA también incluyó en su plan estratégico indicadores comunes con el PNUD, el UNICEF, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres) y el Programa Mundial de Alimentos, para promover la adopción de enfoques comunes para supervisar la aplicación de la revisión cuadrienal amplia de la política e informar sobre ella.

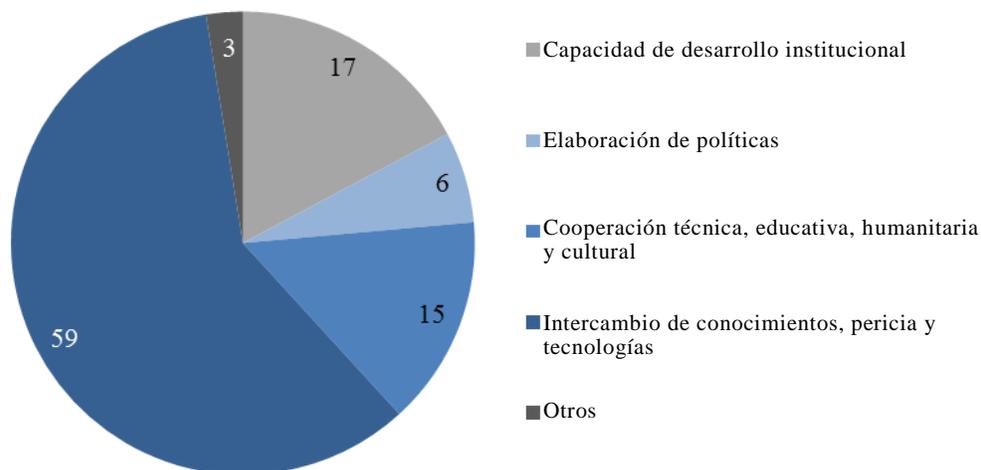
71. El UNFPA contribuyó al aumento de la coherencia y la eficacia de las Naciones Unidas presidiendo o copresidiendo foros, entre ellos: a) el Grupo de alto nivel del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo sobre los procedimientos operacionales normalizados para la iniciativa “Unidos en la acción”; b) las redes sobre programación del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo; c) el Grupo de Supervisión de la Gestión Fiduciaria; d) la red de adquisiciones del Comité de Alto Nivel sobre Gestión; y e) la Red conjunta de financiación y operaciones. El Director Ejecutivo del UNFPA codirigió el ejercicio de examen de la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación y el Diálogo de Alto Nivel sobre la Migración Internacional y el Desarrollo.

72. A nivel de los países, el UNFPA participó en 196 programas conjuntos. En el marco de la asociación H4+, un esfuerzo conjunto de las Naciones Unidas y sus organismos y programas conexos, para mejorar la salud de las mujeres y los niños, el UNFPA trabajó en la Estrategia Mundial del Secretario General para la Salud de la Mujer y el Niño, a fin de acelerar las intervenciones para reducir la mortalidad materna y neonatal.

73. Guiado por su estrategia de cooperación Sur-Sur, que revisó en 2011, el UNFPA facilitó 159 iniciativas de cooperación Sur-Sur, la mayoría de las cuales se centraron en el intercambio de conocimientos, pericia y tecnologías y el desarrollo de la capacidad institucional (gráfico 13). En más del 60% de esas iniciativas, el UNFPA contribuyó a asegurar recursos financieros; en alrededor del 50%, prestó apoyo técnico; y en el 25%, participó en la selección de asociados. En cada región hubo al menos 15 iniciativas nacionales. La región de Asia y el Pacífico, que cuenta con un plan regional concreto y orientación sobre la cooperación Sur-Sur, contó con el número más elevado de iniciativas (30).

Gráfico 13

Distribución de los porcentajes por zonas en las que el UNFPA facilitó 159 iniciativas de cooperación Sur-Sur en 2013



Fuente: Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países, 2013.

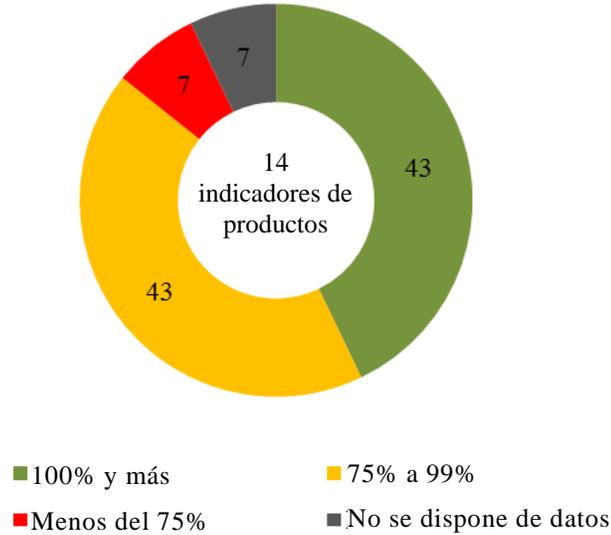
E. Principales retos

74. La importancia que se atribuye a la igualdad entre los géneros, la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, incluida la educación sexual integral, y el compromiso y el apoyo que reciben no son universales. En muchos países no se dispone de sistemas nacionales, especialmente por lo que se refiere al liderazgo y los enfoques de base empírica necesarios para ejecutar el mandato del UNFPA. La inseguridad, la inestabilidad política y los desastres naturales exacerbaban estos problemas. El UNFPA ha respondido: a) haciendo hincapié en las asociaciones locales y las actividades de promoción de base empírica, para mantener el impulso de la aplicación del Programa de Acción de la CIPD; b) fortaleciendo la capacidad nacional para aplicar el Programa de Acción de la CIPD; y c) integrando mejor la preparación para la respuesta humanitaria en la labor de desarrollo.

V. Marco de gestión orientada a los resultados

75. En esta sección se analizan los progresos realizados en relación con las metas respecto a productos del marco de gestión orientada a los resultados del bienio 2012-2013. De las 14 metas relacionadas con los indicadores, seis se lograron al 100%; seis entre el 75% y el 99%; y para una de ellas los logros fueron inferiores al 75%. A continuación se presenta un análisis por producto.

Gráfico 14
Distribución de los porcentajes de logro de las metas relacionadas con los indicadores de productos

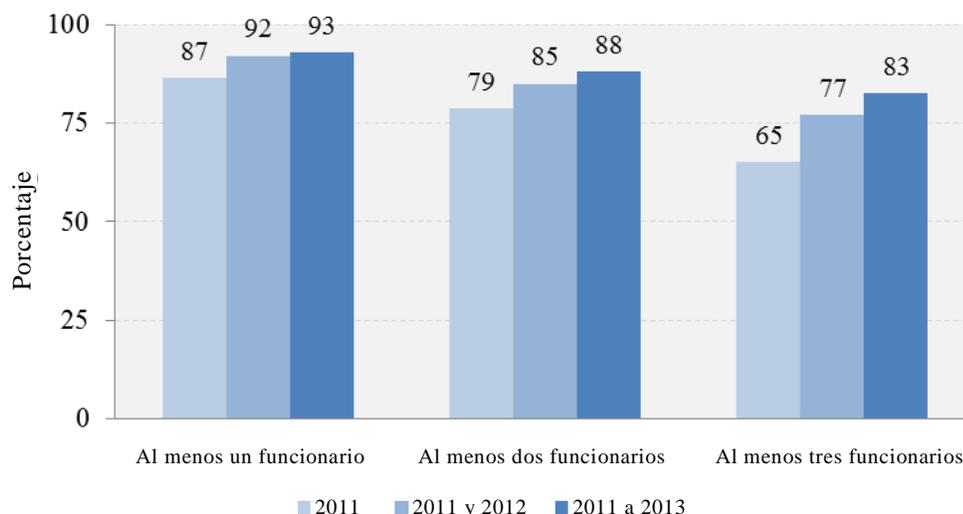


Producto 1: Ha aumentado la eficacia mediante el fortalecimiento de la programación basada en resultados y de base empírica

76. La planificación, el seguimiento y la evaluación de los programas mejoraron en 2012-2013. Los programas por países del UNFPA son ahora más sólidos y disponen de evaluaciones planificadas de más calidad, cuyos resultados se han integrado en la programación. De las evaluaciones de los programas por países realizadas en 2012-2013, el 19% recibieron una calificación satisfactoria, en comparación con el 9% en 2010-2011. Se dio curso a aproximadamente el 86% de las recomendaciones de las evaluaciones de los programas por países aceptadas.

77. Los progresos logrados en la gestión basada en los resultados se derivaron en gran medida de las actividades de refuerzo de la capacidad de los dos últimos años. En el gráfico 15 se muestra que la capacitación del personal en gestión basada en los resultados ha aumentado de manera constante.

Gráfico 15
Porcentaje de oficinas en los países por número acumulativo de funcionarios capacitados en gestión basada en los resultados, 2011 a 2013



Fuente: Informes anuales de las oficinas del UNFPA en los países, 2011 a 2013

78. El UNFPA fortaleció la gestión de los conocimientos en las principales prácticas (véase el anexo 8). En 2013, la base de datos de buenas prácticas contenía 185 colecciones, mientras que en 2011 solo contenía 33. Un concurso sobre buenas prácticas, que comenzó en 2012 y se celebra dos veces al año, ha fomentado la generación de buenas prácticas.

79. El UNFPA aprovechó la mayor solidez del marco de resultados de su plan estratégico para el período 2014-2017 para supervisar mejor los resultados. En 2013 el UNFPA comenzó a elaborar un sistema de programación mundial que apoya la supervisión de los planes de trabajo anuales de los asociados en la ejecución y un sistema de información estratégica, que incluye un módulo de los resultados del seguimiento en todos los niveles de la organización. El UNFPA pondrá en marcha esos sistemas en 2014.

Producto 2: Se ha reforzado la administración de los recursos aumentando la eficiencia y mejorando la gestión de riesgos

80. El UNFPA siguió gestionando sus operaciones de una manera eficaz en función de los costos. El porcentaje del total de ingresos utilizados para gastos de gestión recurrentes en 2013 fue del 11,5%, mientras que los gastos se gestionaron de manera eficaz dentro de los límites de las consignaciones aprobadas. Durante el bienio 2012-2013, la proporción de gastos de gestión recurrentes en comparación con el total de ingresos fue del 11,2%, menos que el coeficiente aprobado en el presupuesto bienal (13,3%).

81. Como se indica en el informe del Director Ejecutivo correspondiente a 2012, las medidas adoptadas por el UNFPA en las auditorías de la ejecución nacional han dado resultados positivos. Entre 2010 y 2012, el UNFPA auditó más del 81% de sus

gastos de ejecución nacional. La proporción de informes “calificados” se redujo del 13% para los gastos de 2010 al 7,5% para los gastos de 2012. La proporción de gastos objeto de auditoría que no se justificaron disminuyó drásticamente, pasando del 3,6% (con unas consecuencias financieras de 6 millones de dólares) al 0,93% (con consecuencias financieras por valor de 1,48 millones de dólares). El porcentaje de los anticipos de la Cuenta del Fondo de Operaciones del UNFPA que estaban pendientes se redujo del 6,0% en 2011 al 2,9% en 2012 y a un 2,4% en 2013. Estos resultados demuestran que la ejecución de los programas del UNFPA ha mejorado y se ha vuelto más eficaz.

82. En 2013, el UNFPA puso en marcha un proyecto centrado en la excelencia operacional, a fin de encontrar formas de aumentar aún más la eficiencia y la eficacia de la ejecución de los programas. El proyecto examina los procesos institucionales en varias esferas clave (recursos humanos, adquisiciones, finanzas y viajes) en la sede y en las oficinas sobre el terreno, para determinar las actividades que pueden llevarse a cabo con una mejor relación costo-eficacia. En el proyecto también se estudian soluciones para la selección “correcta” de proveedores, en colaboración con otras organizaciones de las Naciones Unidas, a fin de establecer centros de servicios compartidos.

Producto 3: El UNFPA cuenta con una dotación adecuada de personal formado por profesionales de gran desempeño que cumplen su misión

83. En 2013, en respuesta al examen de mitad de período del plan estratégico 2008-2013, el UNFPA concentró sus esfuerzos en mantener los niveles de personal necesarios para llevar a cabo su misión y en fortalecer su cultura de rendición de cuentas en relación con el desempeño insatisfactorio.

84. En 2013, a fin de reducir al mínimo las tasas de vacantes y de fortalecer el ejercicio de rotación anual, el UNFPA elaboró y puso en marcha un concepto para compartir personal directivo. El UNFPA evalúa a los posibles candidatos según su preparación para llenar puestos directivos. Esto ha ayudado al UNFPA a crear una “fuerza de reserva” para puestos directivos de gran importancia. El UNFPA ha identificado a 35 posibles directivos de un grupo de 1.700 solicitantes, y los desplegará en 2014. El UNFPA también ha elaborado y difundido una política en relación con la función directiva.

85. A pesar de estos esfuerzos, la tasa de vacantes del UNFPA aumentó del 15% en 2012 al 16% en 2013. Esto se debe en gran medida a la creación de nuevos puestos en los programas durante 2013. La tasa de vacantes para puestos financiados con cargo al presupuesto institucional se redujo del 12% en 2012 al 10,3% en 2013.

86. El UNFPA revisó su marco de competencias en 2013, actualizó los perfiles de los puestos en el sistema de evaluación y mejoramiento del desempeño y puso en marcha una guía para supervisores sobre las maneras de abordar los problemas de desempeño. Vinculó el plan de gestión de oficinas y el sistema de evaluación y mejoramiento del desempeño para establecer líneas de responsabilidad y supervisión, así como indicadores clave del desempeño.

87. En 2013, el UNFPA logró una tasa de cumplimiento del 100% para su sistema de evaluación y mejoramiento del desempeño. Los funcionarios con problemas de desempeño recibieron un apoyo sistemático. Aumentó el número de funcionarios

con desempeño insatisfactorio cuyos contratos no fueron renovados o que abandonaron la organización voluntariamente.

88. Para reforzar la función directiva en el UNFPA, 121 directores de oficinas en los países, regionales y de la sede participaron en el Programa de Capacitación de Dirigentes del UNFPA, facilitado por la Universidad de Cranfield (Reino Unido). Se crearon equipos de cambios institucionales que introdujeron innovaciones en diversos niveles.

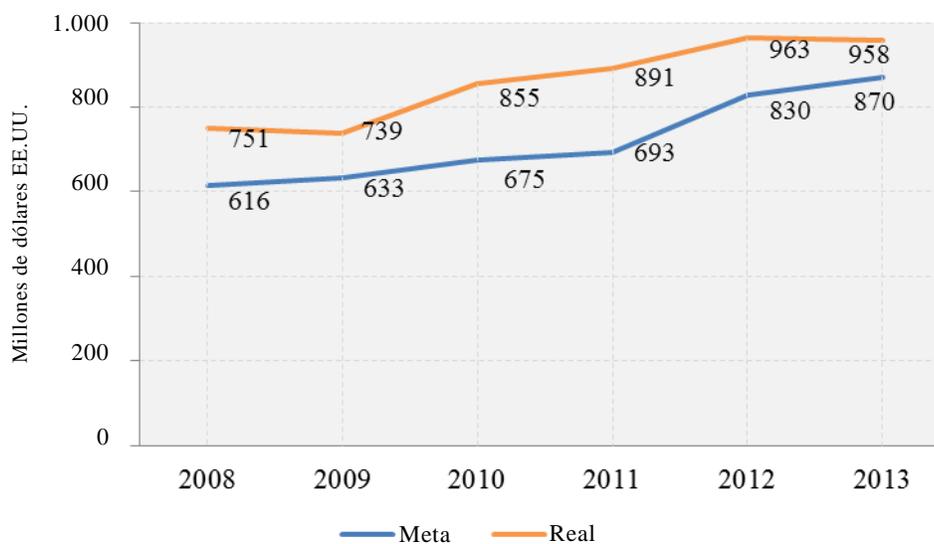
89. En 2013, el UNFPA elaboró una nueva estrategia de recursos humanos para el período 2014 a 2017, que armoniza la gestión de los recursos humanos con el plan estratégico del UNFPA 2014-2017 y el modelo institucional que lo acompaña. El UNFPA puso en marcha la estrategia en 2014.

Producto 4: Se cuenta con una financiación asegurada, estable y de base amplia que proporciona los recursos necesarios para el plan estratégico

90. Durante el período del plan estratégico, 2008-2013, el UNFPA cumplió sistemáticamente sus objetivos de movilización de recursos. En 2013, el UNFPA superó las metas de movilización de recursos de su plan estratégico en un 16%, al movilizar un total de 958 millones de dólares en comparación con el objetivo de 870 millones de dólares, como se indica en el gráfico 16.

Gráfico 16

Recursos (en cifras brutas) movilizados frente a metas del plan estratégico, 2008-2013



Fuente: Subdivisión de Movilización de Recursos del UNFPA.

91. Aunque la contribución a los ingresos de los recursos ordinarios aumentó en un 5% en 2013 en comparación a 2012, esto representó un déficit del 13% respecto a la meta para 2013 del plan estratégico de recursos ordinarios. Los ingresos por cofinanciación se redujeron en un 5% en 2013 respecto a los niveles de 2012, pero superaron la meta del plan estratégico de 2013 en un 30%.

92. En años anteriores, la proporción de las contribuciones totales que constituyeron recursos ordinarios siguió siendo sólida: pasó del 57% en 2008 al 51% en 2011. En 2012, esta tendencia se invirtió: el 45% de las contribuciones recibidas fueron destinadas a recursos ordinarios y el 55% a cofinanciación. En 2013, la situación mejoró ligeramente: los recursos ordinarios alcanzaron el 48% y los recursos para cofinanciación disminuyeron hasta llegar al 52%.

93. El UNFPA cuenta con una de las mayores bases de donantes del sistema de las Naciones Unidas (127 Estados Miembros en 2013) y ha fortalecido su relación con nuevos donantes. No obstante, aproximadamente el 97% de las contribuciones para recursos ordinarios proceden de solo 15 donantes. Para diversificar su base de donantes, el UNFPA fortaleció su colaboración con los donantes y asociados no tradicionales, incluidas las instituciones financieras internacionales, bancos regionales, la sociedad civil y el sector privado. En consonancia con las esferas prioritarias de la revisión cuatrienal amplia de la política en cuanto a la financiación, el UNFPA es partidario de mantener un volumen estable y una masa crítica de recursos básicos.

94. En 2013, el UNFPA facultó a las oficinas en los países y regionales y a las asociaciones para generar ingresos, a fin de apoyar sus esfuerzos por ampliar su base de movilización de recursos. Cada una de las oficinas regionales ha contratado a un funcionario de categoría superior para movilizar alianzas en apoyo de los programas del UNFPA. A finales de 2013, ocho nuevos asociados habían firmado acuerdos con el UNFPA, por un total de 1 millón de dólares en fondos nuevos. Las asociaciones existentes con el sector privado se tradujeron en una serie de donaciones periódicas. El UNFPA ha establecido más de 40 acuerdos oficiales de asociación con el sector privado.

95. La desaceleración de la economía mundial siguió dificultando las actividades de movilización de recursos. El UNFPA celebró consultas con los donantes relativas a la masa crítica en el contexto de la revisión cuatrienal amplia de la política y la intensificación de las interacciones con los donantes y sus bases respectivas mediante la celebración de actos públicos y exposiciones informativas.

VI. Elementos de una decisión

96. La Junta Ejecutiva tal vez desee:

a) Tomar nota de los documentos que integran el informe del Director Ejecutivo correspondiente a 2013: DP/FPA/2014/5 (Part I, Part I/Add.1 y Part II);

b) Tomar nota de los progresos realizados en la aplicación de los marcos de resultados del plan estratégico del UNFPA, 2008-2013;

c) Reconocer las medidas adoptadas por el UNFPA para poner en práctica la dirección estratégica revisada y las recomendaciones del examen de mitad de período del plan estratégico 2008-2013, mediante el plan de actividades;

d) Apoyar el posicionamiento del mandato del UNFPA en la agenda para el desarrollo después de 2015.