



**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  
30 de junio de 2015  
Español  
Original: inglés

**Segundo período ordinario de sesiones de 2015**

Nueva York, 31 de agosto a 4 de septiembre de 2015

Tema 11 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa para Serbia**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 2,5 millones de dólares: 1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2016-2020)

Ciclo de asistencia: Primero

Categoría según la decisión 2013/31: Rosa

**Asistencia indicativa propuesta**

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

| <i>Esfera de resultados del Plan Estratégico</i> |  | <i>Recursos ordinarios</i> | <i>Otros recursos</i> | <i>Total</i> |
|--|--|----------------------------|-----------------------|--------------|
| Resultado 1                                      | Salud sexual y reproductiva                | 0,40                       | 0,40                  | 0,80         |
| Resultado 2                                      | Adolescentes y jóvenes                     | 0,45                       | 0,30                  | 0,75         |
| Resultado 4                                      | Dinámica de la población                   | 0,45                       | 0,30                  | 0,75         |
|  | Coordinación y asistencia para el programa | 0,20                       | –                     | 0,20         |
| <b>Total</b>                                     |  | <b>1,50</b>                | <b>1,00</b>           | <b>2,50</b>  |



## I. Análisis de la situación

1. La República de Serbia es un país de ingresos medianos que ha vivido cambios drásticos en los últimos 25 años, caracterizados por la inestabilidad política, la celebración de debates con mediación internacional acerca de la normalización de las relaciones con Kosovo (en virtud de la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas) y la aspiración de adherirse a la Unión Europea. La participación del Estado en la economía es significativa; la deuda pública correspondió al 64,3% del producto interno bruto en 2014 y la tasa de crecimiento anual, que presenta importantes diferencias regionales, es del 2,5%.

2. De conformidad con el censo de 2011, el país cuenta con una población de 7,186 millones de personas (9,031 millones con Kosovo). En 2013, la esperanza media de vida era de 75 años (77,68 para las mujeres y 72,46 para los hombres). La tasa global de fecundidad ha caído por debajo del nivel de reemplazo: de 2,5 en 1960 a 1,4 en 2012; la proporción de personas mayores de 65 años se ha duplicado, llegando al 17,5%. Se prevé que alcance aproximadamente el 30% en 2050, lo cual supone un considerable problema de envejecimiento de la población para el país. No existen estudios demográficos y sanitarios exhaustivos con los que documentar el patrón y las preferencias de fertilidad o las relaciones entre géneros y generaciones a fin de crear políticas de población con base empírica.

3. La tasa de desempleo en 2014 fue del 20,3%; la tasa de desempleo juvenil es del 53%, y muestra pocas disparidades entre ambos sexos. Las comunidades romaníes, las personas con discapacidad y las que tienen múltiples vulnerabilidades (trasfondo étnico y socioeconómico y nivel educativo por debajo de la enseñanza secundaria) son las que encuentran más desventajas en el mercado laboral.

4. El sistema sanitario se enfrenta a dificultades debidas a la falta de acceso a servicios de atención sanitaria de alta calidad, que en ocasiones están fragmentados y disponen de pocos datos para la planificación, lo que da lugar a un mayor gasto en enfermedades no transmisibles y a una elevada prevalencia de conductas de riesgo. La mortalidad materna es reducida, pero es necesario actualizar los niveles de salud materna y los servicios de atención obstétrica de urgencia. Es preciso reforzar la capacidad de los servicios de atención médica para prestar servicios de salud sexual y reproductiva de calidad; no existe una estrategia de salud sexual y reproductiva coherente y no hay normas relativas a la calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva. Las inundaciones de mayo de 2014 pusieron de relieve la necesidad de integrar mejor la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la reducción del riesgo de desastres y la respuesta de emergencia.

5. La demanda de anticonceptivos modernos es reducida como consecuencia de los prejuicios de los profesionales sanitarios y la población general, así como de su elevado precio de mercado. Según datos de 2015, la tasa total de uso de anticonceptivos para las mujeres casadas o con pareja es del 58,4%, incluido un 18,4% correspondiente a anticonceptivos modernos (en el caso de las mujeres romaníes es del 61,2% y el 7,2%, respectivamente). La necesidad no atendida de anticoncepción es del 14,9% en la población general y del 13,9% entre las mujeres romaníes. En 2013, se estimó que la tasa de mortalidad materna fue del 13,7%, pero la normalización de la calidad de la atención sigue siendo motivo de preocupación. El cáncer cervical es la segunda causa de muerte por cáncer entre las mujeres en edad reproductiva, y constituye el 6,4% para una población de 100.000 habitantes.

6. La prevalencia del VIH es del 0,1%, atribuible principalmente al mantenimiento de relaciones sexuales sin protección; el 66% de los nuevos casos de VIH en 2012 se dieron entre hombres que tenían relaciones sexuales con hombres. Los conocimientos de los jóvenes en materia de prevención del VIH son insuficientes: tan solo el 28,3% de los jóvenes de entre 15 y 24 años identificaron correctamente métodos de prevención; los adolescentes (entre 15 y 19 años) y los jóvenes con menos estudios saben mucho menos sobre el VIH/SIDA.

7. La tasa de fecundidad de las adolescentes en la población general es inferior a 22 por cada 1.000 mujeres, pero es mucho más elevada en la población romaní (157 por cada 1.000 mujeres). El 17% de la población romaní contrae matrimonio antes de cumplir los 15 años y el 57% lo hace antes de cumplir los 18. Alrededor del 84% de las adolescentes de la población general y del 40% de las adolescentes romaníes utilizan preservativos cuando mantienen relaciones sexuales con parejas no estables.

8. La paridad de los géneros en la enseñanza primaria es del 0,99, lo que denota que no hay diferencia en la asistencia de niños y niñas a la enseñanza primaria. En la población general, la escolarización secundaria es más elevada en las niñas (93%) que en los niños (86%), pero tan solo el 28% de los niños romaníes y el 15% de las niñas romaníes asisten a la escuela secundaria. El sistema educativo no cuenta con una educación práctica y amplia para la vida activa (incluida la educación sexual), con la excepción de un proyecto experimental que se está llevando a cabo en la región de Vojvodina para los niños de 15 años de 66 escuelas secundarias.

9. A pesar de los progresos realizados para garantizar los derechos de las mujeres y la igualdad de género, los papeles asignados a cada género se establecen de manera tradicional y existen desigualdades. La violencia sexual y por razón de género está generalizada y no se denuncia lo suficiente, pues casi la mitad de las mujeres encuestadas sufrían al menos una forma de violencia; el 82% de los profesionales sanitarios no recibían ninguna formación en materia de violencia por razón de género; no hay servicios multisectoriales integrados para las víctimas; y no existe un sistema eficaz con el que vigilar los derechos de salud sexual y reproductiva, incluida la violencia por razón de género. Los prejuicios y estereotipos con sesgo de género están extendidos entre los jóvenes y los niños, hasta el punto de que muchos consideran que la violencia contra la mujer y las desigualdades de género son justificables.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

10. Desde 2007, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha ejecutado proyectos independientes dentro del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). La evaluación del MANUD y los datos evaluativos destacaron los siguientes aspectos en relación con Serbia: a) el desarrollo sostenible y la integración social siguen siendo sumamente pertinentes; b) como consecuencia del envejecimiento demográfico, resulta necesario prestar más atención a las personas de edad; c) sigue siendo importante invertir en esferas principales de la labor del UNFPA, tales como la consecución de cambios positivos en materia de salud reproductiva, el empoderamiento de las mujeres y las tendencias demográficas; d) el UNFPA debería continuar respaldando la observancia de normas internacionales prestando apoyo a las organizaciones y redes de la sociedad civil

para lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, el respecto de los derechos reproductivos, la planificación familiar, el envejecimiento y el empoderamiento de los jóvenes; y f) el UNFPA debería proseguir sus esfuerzos para que la oficina tenga una mejor posición en relación con sus homólogos nacionales y dentro de la región.

### **III. Programa propuesto**

11. El programa para el país se ajusta a las prioridades nacionales, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2016-2020), el Plan Estratégico del UNFPA para 2014-2017 y la ambición del país de integrarse en Europa. El programa aplicará un enfoque basado en los derechos humanos en todas las intervenciones y se regirá por cuatro principios fundamentales: a) acceso a servicios integrados y asequibles de salud sexual y reproductiva que sean de alta calidad y cumplan con las normas de derechos humanos; b) mayor rendición de cuentas a fin de eliminar todas las formas de discriminación; c) empoderamiento de los grupos marginales; y d) elaboración de políticas demográficas basadas en los derechos humanos. Las estrategias de programación incluyen la promoción, el diálogo y el asesoramiento sobre políticas, la creación de capacidad, y la gestión del conocimiento.

#### **A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva**

12. Producto 1: Aumento de la capacidad de las instituciones nacionales para prestar servicios integrados de salud sexual y reproductiva, prestando especial atención a las poblaciones marginadas, en particular en situaciones de emergencia humanitaria. El UNFPA se centrará en reducir las desigualdades, aumentar la igualdad de acceso a la atención materna de calidad y cubrir la necesidad no atendida en materia de planificación familiar, de conformidad con las observaciones finales del Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. El programa defenderá y proporcionará apoyo técnico a las instituciones correspondientes para lo siguiente: a) marcos políticos y administrativos con base empírica que establezcan un alto nivel de atención para todos; b) formación en el empleo y previa a este con vistas a aumentar la capacidad de los profesionales sanitarios para prestar servicios de alta calidad relativos a la salud y los derechos sexuales y reproductivos; c) mejora de los conocimientos y las habilidades de la población para un comportamiento seguro y aumento de la demanda de información pertinente y servicios equitativos; d) fortalecimiento de la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva; e) promoción de la labor normativa relacionada con los programas de detección del cáncer cervical; f) generación de datos sobre las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva y la respuesta del sector sanitario; g) integración del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos para la salud reproductiva en situaciones de crisis en los planes de preparación para emergencias; y h) refuerzo de la capacidad del sector sanitario para hacer frente a la violencia por razón de género.

## B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

13. Producto 1: Aumento de la capacidad nacional para formular y aplicar políticas y programas que abarquen los derechos y las necesidades de los jóvenes y promuevan una educación sexual amplia que sea adecuada para su edad y tenga en cuenta las cuestiones de género, también en situaciones de emergencia humanitaria. El programa se centrará en la promoción, el asesoramiento sobre políticas y el apoyo técnico para lo siguiente: a) el desarrollo y la aplicación de políticas y estrategias para los jóvenes que tengan perspectiva de género y estén relacionadas con los derechos, prestando especial atención a los grupos marginados, incluidos los romaníes, los migrantes y otras poblaciones clave en riesgo de contraer el VIH; b) el establecimiento de plataformas de promoción participativas que defiendan una mayor inversión en los adolescentes y los jóvenes marginados; c) el fortalecimiento de los programas de educación por pares para los jóvenes, incluidos los programas de género transformadores; d) el desarrollo y la revisión del contenido educativo sobre la educación sexual de preparación para la vida; e) la generación de datos sobre las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de los jóvenes; g) la respuesta al matrimonio a edad temprana y al embarazo en adolescentes, centrándose en las niñas y los niños romaníes; y h) la introducción de enfoques de género transformadores en los programas para los jóvenes, con vistas a involucrar a los jóvenes y los niños en la promoción de la igualdad de género y la prevención de la violencia por razón de género.

## C. Resultado 4: Dinámica de la población

14. Producto 1: Mayor capacidad institucional para formular y aplicar políticas basadas en derechos que integren pruebas sobre la salud sexual y reproductiva, el VIH, las dinámicas demográficas y las nuevas cuestiones de población en la agenda de desarrollo sostenible. Esto se logrará a través de la promoción, el asesoramiento sobre políticas y el apoyo técnico para los siguientes objetivos: a) desarrollar la capacidad nacional para la recopilación, el análisis, la difusión y el uso de datos demográficos para la elaboración de políticas informadas en el marco de la agenda de desarrollo sostenible; b) fortalecer las alianzas para la elaboración de políticas demográficas integrales basadas en los derechos y los datos empíricos, también para las intervenciones en materia de violencia por razón de género; y c) prestar asesoramiento sobre políticas al Gobierno y la sociedad civil para que elaboren programas amplios relativos a los jóvenes, el género y el envejecimiento, y fomenten la solidaridad interregional.

## IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

15. La ejecución del programa se regirá por los procedimientos operativos estándar del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo en el marco de “Unidos en la acción”. La estrategia de movilización de recursos tendrá en cuenta la cofinanciación con el Gobierno, organismos asociados de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo en lo que se refiere a las prioridades identificadas y las necesidades de financiación no satisfechas. El UNFPA participará de manera proactiva en programas y proyectos conjuntos en materia de salud reproductiva, juventud, violencia por razón de género y recopilación de datos.

16. Se promoverá la ejecución nacional como modalidad de ejecución. El UNFPA seleccionará a los asociados en la ejecución sobre la base de su posición estratégica y su capacidad para ejecutar programas de alta calidad, vigilará su rendimiento y ajustará periódicamente las modalidades de ejecución. Seguirá promoviendo la cooperación Sur-Sur y la cooperación regional entre los países. El UNFPA elaborará un plan de seguimiento y evaluación e instrumentos conexos para llevar a cabo exámenes periódicos de los progresos, de conformidad con los requisitos del plan estratégico y las necesidades del país.

17. El Director del UNFPA para el País supervisará la ejecución del programa, y el personal de la oficina en el país desempeñará funciones relacionadas con la gestión y la eficacia de las actividades de desarrollo, financiadas con cargo al presupuesto integrado del Fondo. El UNFPA asignará recursos de los programas para que los empleados ofrezcan apoyo técnico y programático, y contratará personal nacional del proyecto si lo considera necesario. La oficina en el país pedirá más apoyo a la oficina regional, en especial en ámbitos que no están contemplados en el programa para el país, así como orientación a las unidades técnicas de la sede del UNFPA, si procede.

## Marco de resultados y recursos para Serbia (2016-2020)

Resultados del plan estratégico del UNFPA

Productos del programa

Indicadores del producto, bases de referencia y metas

Asociados

Recursos indicativos

**Prioridad nacional:** Integración en la Unión Europea: políticas sociales y empleo; protección del consumidor y la salud; medio ambiente; educación y cultura; justicia y derechos fundamentales.

**Resultado del MANUD:** Para 2020, existen servicios sanitarios de calidad, inclusivos, igualitarios, adecuados a la edad y que tienen en cuenta las cuestiones de género para proteger los derechos de los pacientes, y toda la población los utiliza.

### Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluidos los aspectos de planificación familiar, salud materna y prevención del VIH, que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos relativas a la calidad de la atención y la igualdad de acceso

#### Indicadores del resultado:

- Prevalencia de los métodos anticonceptivos modernos entre las mujeres (de 15 a 49 años de edad) que están casadas o tienen pareja *Base de referencia: 18,4; Meta: 20* Mujeres romaníes *Base de referencia: 7,2; Meta: 9*

**Producto 1:** Aumento de la capacidad nacional para prestar servicios integrados de salud sexual y reproductiva prestando especial atención a las poblaciones marginadas, incluso en situaciones de emergencia humanitaria

- Número de directrices, protocolos y normas dirigidos a los trabajadores sanitarios y elaborados para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad e integrados (incluidos los adolescentes y los jóvenes)  
*Base de referencia: 0; Meta: 4*
- Mecanismo para la vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente establecido a nivel nacional  
*Base de referencia: No; Meta: Sí*
- Disponibilidad de un plan de acción nacional de salud sexual y reproductiva presupuestado e integrado  
*Base de referencia: 0; Meta: 1*
- Paquete de Servicios Iniciales Mínimos para la Salud Reproductiva en Situaciones de Crisis integrado en los planes estatales de preparación para emergencias  
*Base de referencia: No; Meta: Sí*
- Prevención, protección y respuesta en relación con la violencia por razón de género integradas en los programas nacionales de salud sexual y reproductiva  
*Base de referencia: No; Meta: Sí*

Ministerio de Salud; institutos de salud pública; organismos de las Naciones Unidas; organizaciones de la sociedad civil

0,8 millones de dólares (0,4 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,4 millones con cargo a otros recursos)

**Prioridades nacionales:** Integración en la Unión Europea: políticas sociales y empleo; protección del consumidor y la salud; medio ambiente; educación y cultura; justicia y derechos fundamentales.

**Resultado del MANUD:** Para 2020, existen servicios sanitarios de calidad, inclusivos, igualitarios, adecuados a la edad y que tienen en cuenta las cuestiones de género que protegen los derechos de los pacientes, y toda la población los utiliza.

**Resultado 2: Adolescentes y jóvenes**

Asignación de una mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular una mayor disponibilidad de programas de educación sexual integral y servicios de salud sexual y reproductiva.

Indicadores del resultado:

- Número de políticas y programas en marcha que abordan las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes, incluidos los jóvenes marginados

*Base de referencia: 0; Meta: 3*

Producto 1: Mayor capacidad nacional para llevar a cabo actividades de promoción con base empírica a fin de incorporar los derechos humanos y las necesidades de los adolescentes y los jóvenes en las leyes, las políticas y los programas, en particular en situaciones de emergencia humanitaria

- Número de políticas o programas que abordan o incluyen las necesidades de los adolescentes y los jóvenes marginados  
*Base de referencia: 0; Meta: 2*
- Porcentaje de escuelas secundarias que introducen una educación sexual integral en consonancia con las normas internacionales  
*Base de referencia: 0%; Meta: 13%*
- Número de iniciativas de la sociedad civil en todo el país que se refieren a las adolescentes expuestas al riesgo del matrimonio infantil  
*Base de referencia: 0; Meta: 2*
- Número de plataformas de participación que abogan por una mayor inversión en los adolescentes y jóvenes marginados  
*Base de referencia: 0; Meta: 1*
- Número de iniciativas de la sociedad civil que involucran a los jóvenes y los niños en la lucha contra la violencia por razón de género  
*Base de referencia: 1; Meta: 3*

Ministerio de Salud;  
Ministerio de Educación;  
Ministerio de Juventud y Deportes;  
organismos de las Naciones Unidas;  
organizaciones de la sociedad civil

0,75 millones de dólares  
(0,45 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,3 millones con cargo a otros recursos)



| <i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>   | <i>Productos del programa</i>   | <i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>  | <i>Asociados</i>   | <i>Recursos indicativos</i>   |
|--|---|---|--|---|
| <p><b>Prioridades nacionales:</b> Integración en la Unión Europea: políticas sociales y empleo; protección del consumidor y la salud; medio ambiente; educación y cultura; justicia y derechos fundamentales.</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> Para 2020, existen servicios sanitarios de calidad, inclusivos, igualitarios, adecuados a la edad y que tienen en cuenta las cuestiones de género que protegen los derechos de los pacientes, y toda la población los utiliza.</p>  |   |   |  |   |
| <p><b>Resultado 4: Dinámica de la población</b><br/>Fortalecimiento de las políticas nacionales y de los programas internacionales de desarrollo mediante la integración del análisis con base empírica de la dinámica demográfica y su vinculación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la prevención del VIH y la igualdad entre los géneros</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de políticas de desarrollo social que tienen una base empírica (y responden a las tendencias demográficas)</li> </ul> <p><i>Base de referencia: Pendiente de establecer; Meta: 100%</i></p> | <p><u>Producto 1:</u> Mayor capacidad institucional para formular y aplicar políticas basadas en derechos que integren pruebas sobre las nuevas cuestiones de población (baja fecundidad, envejecimiento y migración) y sus vínculos con el desarrollo sostenible</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de políticas elaboradas a nivel nacional que utilizan el análisis secundario de los datos del censo</li> </ul> <p><i>Base de referencia: 0; Meta: 3</i></p> | <p>Ministerio de Salud;<br/>Ministerio de Educación;<br/>Ministerio de Juventud y Deportes;<br/>organismos de las Naciones Unidas;<br/>organizaciones de la sociedad civil</p> | <p>0,75 millones de dólares<br/>(0,45 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,3 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa:<br/>0,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p> |