



# Objetivos de Desarrollo del Milenio

Todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas se han comprometido a alcanzar antes de 2015 los siguientes objetivos:

- 1. ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE:**  
Reducir a la mitad el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar por día o que padezcan hambre;
- 2. LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERAL:**  
Velar por que los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria;
- 3. PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS SEXOS Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER:**  
Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria;
- 4. REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL:**  
Reducir en dos terceras partes la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años;
- 5. MEJORAR LA SALUD MATERNA:**  
Reducir la mortalidad materna en tres cuartas partes;
- 6. COMBATIR EL VIH/SIDA, EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES:**  
Detener y comenzar a reducir la pandemia del VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades graves;
- 7. GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE:**  
Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y programas de los países, reducir a la mitad el número de personas carentes de acceso a agua potable y mejorar considerablemente la vida de los habitantes de tugurios;
- 8. FOMENTAR UNA ALIANZA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO:**  
Abordar la reducción de la pobreza, la buena gestión de los asuntos públicos, la apertura del sistema comercial, las necesidades especiales de los países menos adelantados y sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo, la deuda, el empleo de los jóvenes y el acceso a los medicamentos esenciales y a las tecnologías.

# La misión del UNFPA

El UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas, presta asistencia a países en desarrollo, países con economías en transición y otros países, a petición de ellos, para ayudarlos a abordar las cuestiones de salud reproductiva y población y crea conciencia sobre esas cuestiones en todos los países, como lo ha hecho desde su creación en 1969.

Las tres principales esferas de trabajo del UNFPA son: contribuir a asegurar el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, inclusive los de planificación de la familia y salud sexual, para todas las parejas y todos los individuos, hacia el año 2015 o antes; apoyar estrategias de población y desarrollo que posibiliten el fomento de la capacidad para la programación en materia de población; promover conciencia sobre las cuestiones de población y desarrollo; y abogar por la movilización de los recursos y la voluntad política necesarias para dar cumplimiento a su cometido.

El UNFPA se orienta por los principios del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), celebrada en 1994, y promueve dichos principios. En particular, el UNFPA afirma su compromiso en pro de los derechos reproductivos, la igualdad de género y la responsabilidad masculina, así como la autonomía de la mujer y la ampliación de sus medios de acción en todos los países del mundo. El UNFPA tiene la convicción de que promover y salvaguardar esos derechos y promover el bienestar de los niños, en especial de las niñas, son metas de desarrollo en sí mismas. Todas las parejas y todos los individuos tienen derecho a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos, y también tienen derecho a disponer de la información y de los medios de lograrlo.

El UNFPA está convencido de que al alcanzar esas metas, se contribuirá a mejorar la calidad de la vida de la gente y al objetivo, universalmente aceptado, de estabilizar la población mundial. El Fondo también piensa que esos objetivos son parte integrante de todas las acciones para lograr un desarrollo social y económico sostenido y sostenible que satisfaga las necesidades humanas, asegure el bienestar y proteja los recursos naturales de los que dependen todas las especies vivientes.

El UNFPA reconoce que todos los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo, son universales, indivisibles, interdependientes e interrelacionados, de conformidad con lo expresado en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Declaración de Viena y el Programa de Acción aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y otros instrumentos acordados internacionalmente.

El UNFPA, en su carácter de principal organismo de las Naciones Unidas encargado del seguimiento y la aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, está plenamente comprometido a colaborar con los gobiernos, todos los organismos del sistema de las Naciones Unidas, los bancos de desarrollo, los organismos de asistencia bilateral, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las entidades de la sociedad civil. El UNFPA apoya decididamente el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas y la aplicación de todas las decisiones pertinentes de las Naciones Unidas.

El UNFPA contribuirá a la movilización de recursos de países tanto desarrollados como en desarrollo, de conformidad con los compromisos asumidos por todos los países en el Programa de Acción, para velar por el logro de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.



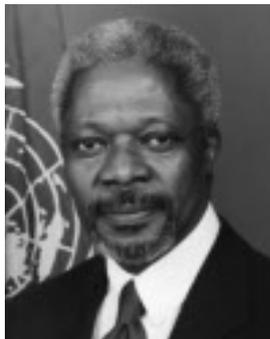
Fondo de Población de las Naciones Unidas  
220 East 42nd Street, 23rd floor  
New York, NY 10017 Estados Unidos de América  
[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

© UNFPA 2003

ISBN 0-89714-679-4  
S/2.000/2003

♻️ Impreso en papel reciclado

# Prólogo



Las cuestiones de población atañen fundamentalmente a los seres humanos. Nadie lo sabe mejor que el UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas. Durante los últimos 34 años, el UNFPA ha procurado mejorar las vidas de los habitantes del mundo en desarrollo y ayudar a los países a encontrar un equilibrio equitativo y sostenible entre población y desarrollo. En el año 2002, el UNFPA brindó asistencia a casi 150 países en desarrollo, prestando especial atención a aumentar la disponibilidad y la calidad de los servicios de salud reproductiva, combatir la discriminación y la violencia por motivos de género, formular eficaces políticas de población y reducir la propagación del VIH/SIDA.

Durante el último año, los efectos devastadores del VIH/SIDA, en particular, pusieron de relieve la necesidad de efectuar mayores inversiones en salud pública y educación, así como en la ampliación de los medios de acción de las mujeres y las niñas. Sólo mediante esas inversiones será posible quebrar el debilitante ciclo de mala salud y pobreza y alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Sólo al promover la salud reproductiva, la planificación voluntaria de la familia y los derechos de la mujer, podremos reducir las altas tasas de mortalidad de madres y de niños menores de un año, prevenir una mayor propagación del VIH/SIDA y estabilizar el crecimiento de la población.

En este informe anual se documentan las diversas actividades del UNFPA en su carácter de la mayor fuente mundial multilateral de financiación para cuestiones de población y el mayor proveedor de condones y otros suministros de salud reproductiva. Se demuestra que al ayudar a las personas a que efectúen opciones responsables, libres y bien fundamentadas acerca de su salud reproductiva, y al proporcionar a los gobiernos datos sobre población y orientación sobre políticas, el UNFPA desempeña un papel indispensable en el desarrollo internacional

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'K. Annan'. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'K' and 'A'.

**Kofi A. Annan**

*Secretario General de las Naciones Unidas*

# Índice

- ii Objetivos de Desarrollo del Milenio
- iii Prólogo *por Kofi A. Annan, Secretario General de las Naciones Unidas*
- 1 Panorama general *por Thoraya Ahmed Obaid, Directora Ejecutiva, UNFPA*
- 2 Pobreza, población y desarrollo
- 6 Salud reproductiva y maternidad sin riesgo
- 12 Prevención del VIH/SIDA
- 16 Emergencias
- 20 Alianzas y recaudación de fondos
- 24 Recursos y gestión

## Cuadros y diagramas

- 26 Asistencia del UNFPA, por organismo de ejecución
- 26 Asistencia del UNFPA, por función principal
- 27 Gastos, por grupo de países
- 27 Ingresos y gastos del UNFPA, 2002
- 28 Los 20 mayores donantes al UNFPA en 2002
- 28 Asistencia del UNFPA, por región geográfica
- 28 Gastos del UNFPA en 2001 y 2001, por región
- 29 Promesas de contribuciones y pagos de los donantes para 2002
- 30 Gastos de proyectos en 2002

## Fotos

Portada y contratapa:  
© David Alan Harvey/Magnum Photos  
*Brasil, Bahía, Salvador.*

Prólogo:  
© Milton Grant/Naciones Unidas

Panorama general:  
© Naciones Unidas

Pobreza, población y desarrollo:  
© Ferdinando Scianna/Magnum Photos  
*Campamento de mineros en Bolivia.*

Salud reproductiva y maternidad sin riesgo:  
© Guy Le Querrec/Magnum Photos  
*Madre e hijo en el Distrito de Katutura (Namibia).*

Prevenir el VIH/SIDA  
© John Vink/Magnum Photos  
*Mujer camboyana y su nieto infectado con SIDA*

Emergencias:  
© Alex Majoli/Magnum Photos  
*Refugiados somalíes del grupo bantú llegan a Kakuma (Kenya) en 2002.*

Concepto y diseño:  
Real Design/NY

Impresión:  
Phønix-Trykkeriet A/S, Dinamarca



**Fondo de Población de las Naciones Unidas**  
División de Información, Asuntos de la Junta  
Ejecutiva y Movilización de Recursos  
220 East 42nd Street, 23rd floor  
New York, NY 10017 Estados Unidos de América

Teléfono +1 (212) 297-5020  
[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

# Panorama general



Los países en desarrollo que han efectuado inversiones en servicios de planificación de la familia, familias más pequeñas y un más lento crecimiento de la población, han acrecentado su productividad, aumentado sus ahorros y efectuado más inversiones productivas. Esto confirma lo que siempre hemos sabido: los servicios de salud reproductiva y la información al respecto mejoran las vidas de los pobres, en especial de las mujeres. Al prestar mayor atención a las políticas de población y salud reproductiva, y aumentar los recursos destinados a ese sector, lograremos realmente un mayor progreso en nuestras acciones encaminadas a reducir la pobreza y la mortalidad de madres y niños, frenar la propagación del SIDA y asegurar un desarrollo sostenible.

En este informe anual, señalamos a la atención las numerosas maneras diferentes en que el UNFPA está trabajando para reducir la pobreza mediante la satisfacción de las necesidades de los países en desarrollo en materia de salud reproductiva, especialmente en las poblaciones más pobres y más vulnerables.

En 2002, el UNFPA continuó prestando apoyo a los programas de planificación de la familia para salvar vidas de madres y salvaguardar el derecho de las parejas a planificar el tamaño de sus familias. El Fondo también brindó asistencia de emergencia en cuestiones de salud reproductiva a los habitantes de 22 países y territorios que estaban atravesando por situaciones de crisis. En materia de prevención del VIH/SIDA, el UNFPA prosiguió su colaboración con sus aliados, en particular el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), a fin de crear conciencia sobre la infección y promover métodos eficaces de prevención, inclusive la programación sobre condones. Para prestar asistencia a la planificación gubernamental, el UNFPA apoyó la realización de censos e investigaciones demográficas en varios países, entre ellos el Afganistán y Albania, que carecen de los datos indispensables para satisfacer las necesidades de sus pueblos.

En octubre de 2002, el Fondo emprendió en 11 países africanos una campaña para eliminar la fístula obstétrica, lesión causada por el parto prolongado. El tratamiento quirúrgico de esta devastadora lesión posibilita que las mujeres reanuden vidas normales.

A los fines del fortalecimiento general del UNFPA, al cabo de 18 meses hemos finalizado un proceso de transición hacia una organización más eficaz, basada en resultados y que responda mejor a las necesidades. Entre los numerosos cambios introducidos cabe mencionar el diseño de una nueva identidad visual y de un sitio Web. En 2002, el UNFPA acogió el mayor número de países donantes jamás registrado y alcanzó uno de los más altos niveles de gastos programáticos en tres esferas básicas: salud reproductiva, estrategias de población y desarrollo, y promoción. Nuestra principal publicación, *El Estado de la Población Mundial*, planteó el vínculo entre población y pobreza y señaló las posibilidades que se abren al contar con buena salud y educación.

A lo largo del año, el UNFPA siguió cimentando alianzas más fuertes y captando apoyo para su misión. Esta acción fue facilitada por el creciente reconocimiento de que las cuestiones de población y salud reproductiva atañen al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y que el progreso hacia esos objetivos se fomenta con el continuo compromiso en pro del Programa de Acción acordado en 1994 por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Nuestros numerosos aliados reconocen que el logro de los objetivos de desarrollo depende en gran parte de tomar muy seriamente las políticas de desarrollo y asegurar el acceso universal a los servicios de salud reproductiva.

A handwritten signature in black ink, reading "Thoraya A. Obaid".

**Thoraya Ahmed Obaid**

*Directora Ejecutiva*  
UNFPA

# POBREZA, POBLACIÓN Y DESARROLLO

Pobreza, altas tasas de fecundad, mala salud, desigualdad de género. Los servicios de salud reproductiva y la información al respecto contribuyen a quebrar el ciclo.



Mediante un decidido apoyo a la salud reproductiva se puede reducir la pobreza. Los tipos de información y servicios que apoya el UNFPA posibilitan evitar los embarazos no deseados, prevenir la infección con el VIH, planificar el número de hijos y el espaciamiento entre ellos, dar a luz en condiciones de mayor seguridad y participar por igual en las oportunidades de recibir educación, obtener ingresos y adoptar decisiones. Cuando haya servicios de salud reproductiva universalmente accesibles, el resultado será un más lento crecimiento de la población, con lo cual se ha de mitigar la presión sobre el medio ambiente y posibilitar que los países satisfagan las necesidades de los más pobres y los más vulnerables.

Los países menos adelantados tienen las más altas tasas de fecundidad y crecimiento de la población; según se prevé, sus poblaciones han de triplicarse en los próximos 50 años. La mitad de la población mundial, es decir, más de 3.000 millones de personas, vive con menos de 2 dólares diarios y hay mil millones de personas que viven con menos de 1 dólar diario. Además, pese a los grandes adelantos hacia la igualdad de género logrados desde mediados del decenio de 1980, el número de mujeres que viven en la pobreza sigue siendo superior al número de hombres en esas condiciones.

El UNFPA comprende que promover la salud reproductiva y los derechos reproductivos es indispensable para el crecimiento económico y la reducción de la pobreza. En los últimos tres decenios, las menores tasas de natalidad y el más lento crecimiento de la población han contribuido a un progreso económico más acelerado en varios países en desarrollo. Este positivo "efecto de la población" sobre las economías de esos países se debió en gran parte a las inversiones efectuadas en servicios de salud (inclusive salud reproductiva) y educación, así como al aumento de las oportunidades de que dispone la mujer.

## **OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO**

En el año 2000, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a alcanzar un conjunto de objetivos con plazos fijos para erradicar la extrema pobreza y el hambre, eliminar el SIDA y ampliar los medios de acción de la mujer. La única manera de que los pueblos del mundo puedan alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio es que presten atención a las cuestiones de población y salud reproductiva. Cada uno de los ocho objetivos atañe al UNFPA, pues éste se orienta por el Programa de Acción acordado en 1994 por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). Si contara con un mayor apoyo, especialmente por parte de los donantes internacionales que no han dado cumplimiento a las promesas formuladas en la CIPD, el UNFPA podría responder cada vez más eficazmente a las solicitudes de asistencia que formulan los gobiernos de más de 140 países en desarrollo y podría ayudarlos a alcanzar esos objetivos de desarrollo.

- Casi las dos terceras partes de las oficinas del UNFPA en los países ayudaron en 2002 a los gobiernos a preparar sus informes nacionales sobre el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de modo de asegurar que en esos informes se preste la debida atención a los datos sobre población y salud reproductiva.

## **DATOS Y ESTRATEGIAS DE POBLACIÓN**

Los cambios en la estructura, la distribución y el tamaño de las poblaciones están interrelacionados con todos los aspectos del desarrollo sostenible. El UNFPA apoya las acciones encaminadas a registrar esos cambios y analizar las tendencias en materia de población, de modo de ayudar a los gobiernos y los organismos internacionales a generar la voluntad política necesaria para abordar las necesidades actuales y futuras. En particular, el UNFPA promueve un conjunto común de indicadores sobre población que son sensibles a las cuestiones de género, para su utilización en los informes sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en las Evaluaciones comunes para los países (CCA) y, por conducto de esos instrumentos, en los Documentos de estrategia para la reducción de la pobreza (PRSP).

- Los datos que vinculan la población con otras cuestiones de desarrollo pueden responder a interrogantes en materia de políticas. En 2002, en una evaluación de las acciones del UNFPA para el desarrollo de la capacidad nacional en cuestiones de salud reproductiva se analizaron las acciones realizadas durante diez años en seis países: Brasil, Côte d'Ivoire, Egipto, Nepal, Nigeria y Viet Nam.

- Si no se cuenta con datos fidedignos, es imposible una planificación eficaz. En 2002, el UNFPA ayudó a Albania a finalizar las tareas sobre el terreno para la primera encuesta jamás realizada en ese país sobre planificación de la familia y salud reproductiva.

- El Proyecto Panárabe de Salud de la Familia finalizó un estudio sobre cinco países; esa información se utilizará en la base regional de datos sobre salud de la familia y salud reproductiva en los países árabes. Dichos estudios, apoyados por el UNFPA y otros copartícipes, aplicaron instrumentos y métodos estandarizados.

- Varias ONG pueden monitorear el seguimiento de la CIPD utilizando un nuevo sistema de monitoreo que cuenta con acceso en línea a datos oficiales. Ese sistema abarca ocho países y fue establecido por la Red de Salud de las Mujeres de América Latina y del Caribe, con el apoyo del UNFPA. También en 2002, el UNFPA ayudó a elaborar un sistema de indicadores que utilizará la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en apoyo de sus funciones regionales relativas a la CIPD.

- Como parte de las acciones del UNFPA a fin de ayudar a Azerbaiyán a aplicar su programa para la reducción de la pobreza y reformar su sistema de atención primaria de la salud, se creó un sistema de información electrónica para uso de los centros de salud reproductiva.

- En diciembre de 2002, el UNFPA y el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística publicaron un informe sobre la pobreza, *Situation of the Brazilian Population: Levels of Inequalities 2002* (Situación de la población brasileña: Niveles de desigualdad 2002). En 2002, el UNFPA también se sumó a varias ONG del Brasil en la preparación de indicadores de salud reproductiva a nivel municipal y organizó cuatro talleres.

- El UNFPA ha apoyado investigaciones socioculturales en muchos países, a menudo como bases de campañas de promoción con mensajes culturalmente apropiados. Por ejemplo, el apoyo del UNFPA para desalentar la mutilación genital femenina ha contribuido a la formulación de políticas al respecto y la promulgación de leyes en 14 países. En 2002, la Universidad de Zambia efectuó una investigación sociocultural sobre las ceremonias locales de iniciación de adolescentes varones, que inculcan ideas de lo que significa la identidad masculina, además de otros temas relativos al comportamiento y la tradición.

## DATOS CENSALES PARA LA PLANIFICACIÓN

EL UNFPA contribuye a levantar censos en todo el mundo. En 2002, el Fondo prestó asistencia a Guatemala y a Rwanda en la realización de censos de población y vivienda. En Botswana, el UNFPA apoyó el análisis y la difusión de los resultados del censo de 2001, lo cual tendrá efectos inmediatos sobre las decisiones acerca de ampliación de programas y beneficiarios. Las Comoras emprendieron un censo de población con el propósito de integrar sus resultados en un sistema de datos básicos sociodemográficos, desagregados por sexo.

- En el Afganistán, el UNFPA comenzó a colaborar con la Oficina Central de Estadísticas en el diseño de un censo nacional de población y vivienda. El censo responde a la urgente necesidad de actualizar la información fidedigna y así contribuir al proceso de reconstrucción. En el Afganistán jamás se realizó un censo integral de población.

- Después de la guerra en Burundi, se realizó una encuesta que abarcó 7.500 hogares en campamentos para personas desplazadas, centros urbanos y zonas rurales. El UNFPA apoyó la Encuesta Demográfica y de Salud, iniciativa de gran magnitud que también recibió fondos de la Unión Europea, a fin de reforzar la capacidad del Gobierno para adoptar decisiones sobre cuestiones de desarrollo nacional, rehabilitación y reconstrucción.

- En Bhután, el UNFPA contribuyó al fomento de la capacidad nacional sobre recopilación y análisis de datos. Se impartió capacitación sobre el futuro censo a representantes de todas administraciones de distrito y varios funcionarios participaron en una gira de estudios y observación en la India.



Para el ganador del premio mayor, Sadat Ahmed Dipro, el Concurso Internacional de Carteles que organiza el UNFPA todos los años proporcionó la oportunidad de estudiar los efectos de la población y la pobreza desde su propia perspectiva, la de un niño de seis años en Bangladesh. En 2002, jóvenes artistas de 73 países participaron en el Concurso, que el UNFPA viene patrocinando desde 1992.

Foto: UNFPA Bangladesh



El envejecimiento de la población es una cuestión que tiene repercusiones demográficas de gran magnitud, especialmente en los países en desarrollo, cuyos recursos son demasiado limitados para poder satisfacer las necesidades básicas de las personas de edad, como esta anciana en Marruecos. En abril de 2002, el UNFPA participó en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Madrid (España) para plantear las necesidades básicas sociales y de salud de las personas de edad en los países en desarrollo. El UNFPA también siguió brindando orientación técnica y apoyo al Instituto Internacional sobre el Envejecimiento, de Malta, donde se impartió capacitación sobre medios eficaces de abordar las necesidades de los ancianos pobres.

Foto: Planet

## DESARROLLO SOSTENIBLE

Los líderes mundiales, reunidos en la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible que se celebró en agosto de 2002 en Johannesburgo (Sudáfrica), reafirmaron su apoyo a las metas que vinculan la erradicación de la pobreza y la protección del medio ambiente con la salud, inclusive la salud reproductiva, y la ampliación de los medios de acción de la mujer.

- En apoyo de las recomendaciones sobre políticas formuladas en la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible, un grupo de expertos emprendió un diagnóstico científico del papel de las cuestiones de población en el desarrollo sostenible. El proyecto fue encabezado por el Instituto Internacional de Análisis de Sistemas Aplicados, la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población y la Universidad de las Naciones Unidas, con financiación del UNFPA.

- El UNFPA inició un examen interno de la organización y una encuesta sobre el terreno a fin de examinar los vínculos entre actividades relativas al agua, la población, el género, la salud reproductiva y la pobreza. Ésta es una parte de su contribución a los enfoques interinstitucionales de las esferas temáticas de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible, así como al examen al cabo de diez años del Programa de Acción de la CIPD.

- En la Conferencia Internacional sobre la Financiación del Desarrollo, celebrada en marzo de 2002 en Monterrey (México), el UNFPA destacó los vínculos entre la población, la pobreza y el desarrollo, y exhortó a que se incorporara la salud reproductiva en las reformas del sector de salud, como parte de la atención primaria de la salud.

- El informe *El Estado de la Población Mundial 2002* del UNFPA abordó el tema "Población, pobreza y oportunidades". El informe advirtió que a fin de reducir la pobreza en los países en desarrollo, se necesitan medidas urgentes para luchar contra las deficientes condiciones de la salud reproductiva, ayudar a las mujeres a evitar los embarazos no deseados y eliminar el analfabetismo y la discriminación por motivos de género.

## DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN

En los últimos 13 años, los países de todo el mundo han observado el 11 de julio, Día Mundial de la Población, para crear conciencia pública y señalar a los encargados de formular políticas las cuestiones de población, entre ellas, pobreza, salud reproductiva, educación y VIH/SIDA.

- El Día Mundial de la Población 2002 en Bangladesh se caracterizó por reuniones, desfiles y debates; el Presidente exhortó a cobrar mayor conciencia sobre cuestiones de población e iniciar un movimiento social para velar por el éxito del programa de planificación de la familia en el país.

- En una entrevista difundida por la televisión afgana, la Ministra de Asuntos de la Mujer, Habiba Sarabi, dijo que con frecuencia la salud de las familias y las madres del Afganistán resultaba perjudicada por los alumbramientos demasiado precoces, demasiado tardíos o demasiado próximos entre sí. Varios funcionarios en Kabul afirmaron que los servicios de alfabetización y atención de la salud son necesarios para la supervivencia y el bienestar de las mujeres afganas y sus familias.

- En una entre más de una docena de ceremonias y talleres ofrecidos en todo el territorio de Cuba, varios expertos mencionaron el éxito de la educación sobre sexualidad en casi 1.000 escuelas secundarias cubanas. El UNFPA ha tenido un papel protagónico en este programa, cuyo propósito es reducir los embarazos no deseados y los matrimonios precoces.

- En el Yemen, más de 10,000 personas reunidas en la plaza de Sana'a vieron una película sobre cuestiones de educación, ampliación de los medios de acción de la gente, salud reproductiva y planificación de la familia. El UNFPA colaboró con el comité gubernamental que preparó la película, la cual también se difundió por la cadena nacional de televisión.

# SALUD REPRODUCTIVA

Asumir el compromiso de salvar vidas de mujeres.



La opción en materia de reproducción es un derecho humano, pero no es posible ejercer ese derecho si no se cuenta con acceso a servicios de alta calidad e información pertinente. Para ayudar a las personas en el ejercicio de este derecho, el UNFPA apoya proyectos y programas que contribuyen a satisfacer las necesidades relativas a planificar la familia, lograr menores riesgos y condiciones más saludables en los embarazos y los partos, y prevenir las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA. Las cuestiones motivo de particular preocupación son la salud reproductiva de los adolescentes, la fístula obstétrica y la violencia por motivos de género.

## PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA

En todo el mundo, casi 350 millones de mujeres — una de cada seis mujeres en edad de procrear — siguen necesitadas de una gama completa de métodos eficaces de planificación de la familia, para poder espaciar sus hijos o limitar el tamaño de su familia. En algunos países, más de la mitad de las mujeres afirmaron que habrían preferido postergar o evitar su alumbramiento más reciente. Y de los 190 millones de mujeres que quedan embarazadas cada año, más de 50 millones se someten a abortos, en muchos casos en malas condiciones.

El UNFPA apoya programas de planificación voluntaria de la familia que ayudan a las parejas a planificar el número de hijos, proteger la salud de las madres y los niños, mejorar el bienestar de la familia y acrecentar la participación de los hombres en las decisiones relativas a la planificación de la familia y la salud reproductiva.

- Actualmente, los jóvenes cadetes de la escuela militar en el Ecuador siguen cursos de salud reproductiva que incluyen temas de sexualidad e igualdad de género, como parte del currículo escolar. En una iniciativa conexas, se ofrecen servicios de salud reproductiva al personal de las fuerzas armadas y sus familias.
- En el Yemen, un nuevo libro utilizado por imanes y predicadores ubica la salud reproductiva y la planificación de la familia en el contexto del islamismo. El libro fue preparado con el apoyo del UNFPA y en colaboración con el Gobierno.
- En la región amazónica del Perú, un proyecto con sensibilidad cultural vinculó la salud reproductiva con la identidad de los indígenas. Instructores locales ofrecieron talleres en los idiomas nativos, en beneficio de líderes comunitarios, parteras y promotores de la salud, en la provincia de Condorcanqui.

## MATERNIDAD SIN RIESGO

Cada año, más de medio millón de mujeres pierden la vida debido a complicaciones del embarazo. Si tuvieran acceso a tratamiento médico de emergencia, casi todas esas mujeres podrían salvar sus vidas. El UNFPA promueve la maternidad sin riesgo velando por que todas las mujeres, durante el embarazo y el parto, dispongan de servicios de salud y atención de personal capacitado. El Fondo también ofrece atención obstétrica de emergencia a las mujeres que padecen complicaciones y proporciona suministros, en respuesta a las necesidades insatisfechas de planificación de la familia.

- El UNFPA ha apoyado la reparación y renovación de 79 establecimientos de salud en siete distritos del estado de Rajasthán (India), como parte de un proyecto para mejorar el acceso a los servicios obstétricos de emergencia y elevar su calidad.
- La atención obstétrica de emergencia en el África occidental y central fue tema de un diagnóstico de necesidades realizado por el UNFPA en el Camerún, Côte d'Ivoire, Mauritania, el Níger y el Senegal. Los resultados de ese estudio, publicados en noviembre de 2002, se están utilizando a fin de movilizar recursos con destino a proyectos cuyo propósito es ofrecer más ampliamente esos servicios.
- En Marruecos, un proyecto que cuenta con el apoyo del UNFPA ha capacitado a 700 agentes y administradores de servicios de salud y contribuido a un aumento sustancial en el número de establecimientos que ofrecen atención obstétrica de emergencia. El monitoreo y la evaluación se han centrado en cuestiones de acceso y calidad.
- En la provincia de Sofala (Mozambique), donde las tasas de mortalidad derivada de la maternidad son las más altas del país y los servicios son los más deficientes, el UNFPA está proporcionando a los hospitales personal y equipo para ofrecer atención obstétrica y neonatal básica e integral. Se ha impartido capacitación a enfermeras especializadas en salud de la madre y el niño, técnicos en cirugía y médicos.
- A fin de mejorar la asistencia obstétrica de emergencia en Timor-Leste, en 2002 el UNFPA financió los servicios de cuatro médicos especializados por conducto del programa de Voluntarios de Las Naciones Unidas. Esos ginecólogos y obstetras proporcionaron servicios de salvaron vidas y capacitaron en el empleo a agentes de salud locales, a fin de fomentar la capacidad local.



En su nueva campaña para eliminar la fístula, el UNFPA coopera con este hospital de Addis Abeba, donde esta mujer ha recibido un tratamiento eficaz.

Foto: Kristin Hetle/UNFPA

- En Nicaragua, se llevó a término en 2002 un diagnóstico integral de necesidades en 138 establecimientos de salud públicos y privados. Se elaboraron instrumentos especiales de evaluación y diagnóstico para contribuir a determinar cuáles son las regiones donde son más altas las tasas de mortalidad derivada de la maternidad.

- Diversos proyectos de salud reproductiva han beneficiado a los refugiados somalíes en Kenya y Etiopía, así como a los somalíes residentes en su propio país. El UNFPA contribuyó a rehabilitar las dos principales maternidades en Garowe, Puntland (Somalia nororiental), capacitar al personal de salud y obtener suministros y equipo médico básico y esencial.

## LA FÍSTULA OBSTÉTRICA

La fístula obstétrica, la más grave de todas las discapacidades causadas por el embarazo, es una lesión resultante del parto prolongado. Suele ocurrir cuando una mujer joven y pobre padece un parto obstruido y no puede obtener la operación cesárea que necesita. Con frecuencia, el niño muere y la madre sufre graves daños a los tejidos del canal de parto, que le causan incontinencia. Las mujeres carentes de tratamiento no sólo enfrentan una vida de bochorno y aislamiento, sino que también pueden ser víctimas de muerte lenta, prematura, causada por infecciones e insuficiencia renal. La fístula obstétrica afecta al menos a entre 50.000 y 100.000 mujeres cada año. Afortunadamente, esos casos, en su mayoría, son susceptibles de corrección quirúrgica, incluso después de varios años.

El UNFPA está liderando una campaña mundial de prevención y tratamiento de la fístula obstétrica, particularmente en África al Sur del Sahara. La campaña, iniciada en Addis Abeba (Etiopía) en octubre de 2002, tiene el propósito de educar a las comunidades acerca de las causas y las consecuencias de la fístula obstétrica, equipar a los centros médicos con suministros esenciales y capacitar al personal médico para que practique las operaciones quirúrgicas necesarias. La campaña también destaca los peligros que entrañan los matrimonios tempranos y los alumbramientos precoces y ayuda a las víctimas de fístula a reintegrarse en sus sociedades.

Como parte de la campaña, el UNFPA está apoyando los primeros informes sobre diagnóstico de necesidades jamás preparados en relación con la prevalencia de la fístula obstétrica en 11 de esos países: Benin, el Chad, Etiopía, Malawi, Malí, Mozambique, el Níger, Nigeria, la República Unida de Tanzania, Uganda y Zambia. La iniciativa sobre la fístula se financia mediante una contribución inicial de 200.000 dólares aportada por el Gobierno de Finlandia.

- En el Chad, más de 150 mujeres recibieron tratamiento quirúrgico para la fístula durante el primer año de un programa realizado con el apoyo del UNFPA para ampliar los servicios y crear conciencia sobre ese problema. Varios diagnósticos de necesidades orientaron la ampliación de la capacidad para brindar tratamiento, inclusive la capacitación de médicos y enfermeras y la provisión de equipo y suministros a los hospitales. Después de la operación quirúrgica, las mujeres reciben pequeñas sumas iniciales, que posibilitan comenzar actividades para la obtención de ingresos en pequeña escala, como parte de su regreso a una vida más normal en sus aldeas.

## SALUD REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES

Dado que los jóvenes poseen limitados conocimientos acerca de sus cuerpos, son vulnerables al embarazo no deseado, los abortos realizados en malas condiciones, las infecciones de transmisión sexual, las toxicomanías, la explotación y la violencia. Los adolescentes son incluso más vulnerables que otros jóvenes de más edad.

El UNFPA apoya iniciativas en materia de educación sobre vida en familia, educación sobre sexualidad en las escuelas, educación de jóvenes por otros jóvenes, creación de centros y servicios acogedores para los jóvenes y participación de la juventud. El Fondo presta especial atención a las niñas, cuya salud, educación y oportunidades en la vida suelen quedar restringidas por la discriminación por motivos de género, el matrimonio temprano y el alumbramiento precoz.

- En Camboya, más de 300 monjes budistas participaron en la capacitación sobre cuestiones de salud reproductiva, incluida la prevención del VIH, con el apoyo del UNFPA. Seguidamente, esos muy respetados líderes religiosos comunicaron la información a los jóvenes mediante sermones, talleres y reuniones oficiosas. En virtud de otro proyecto, los jóvenes demasiado tímidos o avergonzados para acudir en procura de servicios de salud reproductiva o de información al respecto en una clínica, pueden ir a un club de "karaoke" o una biblioteca, dos tipos de nuevos centros "de atención inmediata" apoyados por la Iniciativa de Salud Reproductiva en Asia, de la Comisión Europea y el UNFPA.
- El teatro callejero y los espectáculos móviles de videofilmes en Nepal hicieron llegar mensajes sobre salud reproductiva a adolescentes y jóvenes campesinos. El proyecto, apoyado por el UNFPA, ofreció representaciones teatrales en idiomas locales, seguidas por sesiones de preguntas y respuestas.
- Las pandillas urbanas en Lima (Perú) fueron parte de los destinatarios de un proyecto apoyado por el UNFPA con el objetivo de ofrecer información sobre salud sexual y reproductiva y cuestiones de género y violencia. Fuera de la ciudad, se difundieron programas radiofónicos para llegar a jóvenes que no asisten a la escuela en la región del Amazonas.
- En Egipto, los manuales preparados por el UNFPA presentan a los jóvenes nociones introductorias sobre la salud reproductiva y los cambios físicos, psicológicos y sociales de la adolescencia. Los manuales complementan una campaña nacional sobre cuestiones relativas a la juventud, entre ellas el uso de shisha (la pipa de agua), la nutrición, las relaciones de familia, la equidad de género, la cólera, la violencia y, en el caso de los adolescentes casados, la planificación de la familia.
- En Viet Nam, se han integrado las cuestiones de salud reproductiva de los adolescentes en el sistema de educación secundaria, con la asistencia del UNFPA.
- En Bosnia y Herzegovina, las actividades en las comunidades de base y las campañas de promoción despertaron la atención de los adolescentes. El proyecto, apoyado por el UNFPA, tiene el propósito de fomentar la participación de los jóvenes en la adopción de decisiones sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva y mejorar el acceso de los jóvenes a los servicios, mediante redes promovidas por los propios jóvenes.

## VIOLENCIA POR MOTIVOS DE GÉNERO

La violencia contra la mujer está firmemente asociada con la deficiente salud reproductiva, inclusive la menor demanda de servicios de salud reproductiva y el menor acceso a esos servicios. El UNFPA colabora con los gobiernos para establecer mecanismos nacionales, a fin de monitorear y reducir la violencia por motivos de género, y monitorear el grado de compromiso de los gobiernos. En 2002, 26 países habrían establecido un mecanismo de monitoreo y, según se informa, otros 25 estaban elaborando mecanismos de ese tipo.



En Cuba, el UNFPA realizó campañas de información y educación dirigidas a los adolescentes y los jóvenes, con miras a aplazar el embarazo y a reducir la tasa de aborto en el país. Se transmitieron mensajes sobre salud reproductiva por los medios de difusión de masas y mediante materiales promocionales, como calendarios, plumas y camisetas, como la que viste este adolescente en La Habana.

Foto: Johnette Iris Stubbs

- En octubre de 2002, la trata de mujeres y niñas fue tema de un taller internacional celebrado en Bratislava (República Eslovaca) y organizado por el UNFPA. Más de 60 parlamentarios, funcionarios gubernamentales y representantes de ONG de 25 países presentaron testimonios sobre los efectos nocivos de la trata de mujeres y niñas sobre sus poblaciones y acordaron que eliminarla debía ser una cuestión de política nacional.

- En Chimaltenango (Guatemala), agentes de salud recibieron capacitación sobre la manera de detectar los casos de mujeres víctimas de violencia por motivos de género y remitir las víctimas a un psicólogo local. Además de esa capacitación, el UNFPA apoyó sesiones para la creación de conciencia en los líderes de esta comunidad urbana pobre.

- En los campamentos de refugiados somalíes ubicados en Kenya nororiental y Etiopía oriental, el asesoramiento psicosocial a las víctimas de violación es parte de una iniciativa del UNFPA que cuenta con financiación del Gobierno de Dinamarca. Se ofrece a las víctimas servicios de emergencia sobre salud reproductiva y planificación de la familia. Esta iniciativa destaca la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, inclusive el VIH/SIDA, y crea conciencia sobre la mutilación genital femenina.

- En Nicaragua, la igualdad de género y la prevención de la violencia contra la mujer son temas de métodos innovadores de comunicación que promueven el cambio en los comportamientos y llevan información a zonas donde los servicios son insuficientes. El proyecto, apoyado por el UNFPA, ha contribuido a mejorar las relaciones entre los militares y las comunidades locales.

- En Ghana, el UNFPA siguió apoyando el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre Asuntos de Género, en colaboración con el PNUD y el UNIFEM. En 2002, seis organizaciones nacionales llevaron a cabo una campaña que abarcó todo el país, titulada "16 días de activismo contra la violencia por motivos de género". Entre los materiales de promoción producidos este año figuraba un videofilme para la televisión "*Speak Out Against Gender Violence*" (Hablar contra la violencia por motivos de género) en que figuraron prominentes líderes gubernamentales y comunitarios.

## SEGURIDAD EN LOS SUMINISTROS

Las acciones en procura de una mejor salud y la prevención de las infecciones de transmisión sexual dependen en gran medida de que se disponga de suministros esenciales para la salud reproductiva, inclusive anticonceptivos. En 2002, el UNFPA entregó suministros por valor de 150 millones de dólares a 73 países en desarrollo, a petición de éstos. El costo de los suministros se sufragó en parte con 25 millones de dólares aportados por los gobiernos del Canadá, los Países Bajos y el Reino Unido. Varios países han suscrito con el UNFPA acuerdos de participación en los gastos para la provisión de suministros anticonceptivos.

En respuesta a urgentes solicitudes para 33 situaciones de emergencia, en 2002, el UNFPA envió suministros de salud reproductiva valuados en aproximadamente 1,5 millón de dólares. Además, varias organizaciones internacionales de asistencia han aprovechado los servicios de adquisición del Fondo a fin de obtener suministros de emergencia de salud reproductiva para sus propias actividades de socorro.

La Estrategia Mundial de seguridad en los suministros para la salud reproductiva asegura que se disponga de cantidades suficientes de anticonceptivos de calidad y otros suministros, a fin de satisfacer las necesidades de las personas, en el momento adecuado y en el lugar propicio. En 2002, se introdujo la estrategia ante casi 200 representantes del UNFPA y homólogos nacionales, durante talleres regionales ofrecidos en China, Côte d'Ivoire y la República Eslovaca. Esos talleres también sentaron las bases de planes nacionales de monitoreo y evaluación de las medidas adoptadas por los países a fin de obtener suministros de calidad y sostenibles para la salud reproductiva, a precios costeables.

El UNFPA, conjuntamente con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), emprendió una iniciativa para captar aliados entre los países, los organismos técnicos y otros donantes, a fin de promover mejor la seguridad en los suministros de salud reproductiva a escala nacional y mundial. Después de una serie de conferencias y grupos de trabajo, la iniciativa comenzó a conocerse con el nombre de *Strategic Pathway to Reproductive Health Commodity Security* (SPARCHS) (Vía estratégica para la seguridad en los suministros de salud reproductiva). El propósito es apoyar a los países para que asuman un compromiso estratégico y elaboren planes de acción debidamente financiados, de modo de asegurar un suministro suficiente y una gama de opciones en cuanto a los anticonceptivos de calidad y otros suministros de salud reproductiva.

- En el Brasil, un estudio apoyado por el UNFPA comprobó que los sistemas nacionales de adquisición y distribución de anticonceptivos estaban insuficientemente desarrollados y poseían mecanismos inadecuados para seguir la pista a los suministros y controlarlos. El UNFPA ayudó al Ministerio de Salud a analizar la legislación y los reglamentos nacionales que afectan la adquisición, la importación, los aranceles aduaneros, la distribución y la logística.



En Timor-Leste, las parteras ensayan sus nuevas motocicletas, adquiridas con la asistencia del UNFPA. Las 80 nuevas motocicletas posibilitan que las parteras amplíen su radio de acción, en particular para atender a mujeres en comunidades rurales remotas. A fin de mejorar más el acceso al limitado número de parteras capacitadas, el UNFPA está ensayando con carácter piloto "hogares de espera", donde una mujer puede permanecer cerca de una partera cuando se acerca la fecha del parto. Timor-Leste, el miembro más reciente de las Naciones Unidas, pasó a ser un país independiente el 20 de mayo de 2002. Tiene el más elevado número de defunciones maternas de Asia (860 por cada 100.000 nacidos vivos).

Foto: Marek Smith/UNFPA

- En un taller ofrecido en Noruega en 2002, el Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz, de las Naciones Unidas, y el UNFPA elaboraron directrices para la programación sobre condones en beneficio de las misiones de mantenimiento de la paz y suscribieron un Memorando de Entendimiento para la provisión de suministros de salud reproductiva, inclusive condones, medicamentos esenciales y botiquines para la detección del VIH.

## ACCESO Y CALIDAD

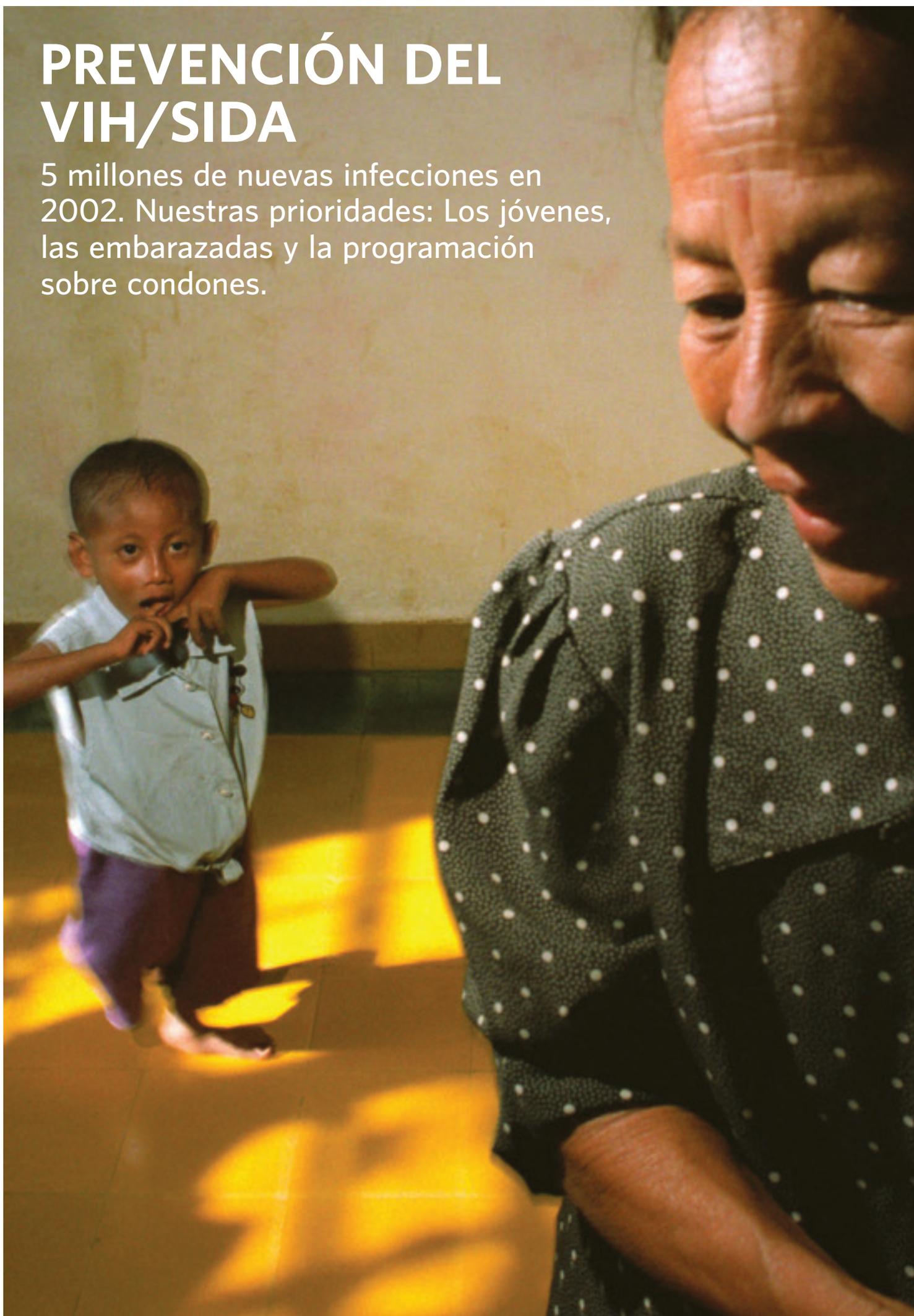
Lejos de ser un lujo, la mejor calidad de la atención puede ser un medio eficaz en función de los costos de alcanzar la meta final: una mejor salud reproductiva. Tratar a los clientes con respeto es un aspecto importante de la atención, pues de lo contrario tal vez esos clientes no utilicen los servicios disponibles o los resultados sean deficientes.

La calidad de la atención abarca el acceso a los servicios, los suministros y el equipo adecuados y altos niveles de aptitud técnica, de gestión y trato interpersonal en el personal de salud. Desde su creación, el UNFPA ha realizado actividades en todas esas esferas, mayormente mediante la aportación de apoyo técnico y equipo y la capacitación de los agentes de salud.

Una iniciativa mundial liderada por el UNFPA, titulada *Stronger Voices for Reproductive Health* (Voces más fuertes en pro de la salud reproductiva), está fomentando las alianzas entre gobiernos y entidades de la sociedad civil para mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en seis países: la India, Kirguistán, Mauritania, Nepal, el Perú y la República Unida de Tanzania. Los mecanismos de base comunitaria, como la movilización y la promoción, los programas de ahorro y préstamo y los planes de microseguros, están ayudando a las comunidades, en particular a las mujeres, a hacer oír su opinión acerca de la calidad de los servicios de salud reproductiva que reciben. El proyecto ha posibilitado que las comunidades debatan públicamente y aborden sus preocupaciones en materia de salud reproductiva, que con frecuencia se consideraban de naturaleza "demasiado privada" para ventilarlas en público. La iniciativa se realiza en cooperación con las Naciones Unidas y otros organismos, con financiación de la Fundación pro Naciones Unidas.

# PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

5 millones de nuevas infecciones en 2002. Nuestras prioridades: Los jóvenes, las embarazadas y la programación sobre condones.



En 2002, cinco millones de personas se agregaron a las infectadas con el VIH: unas 14.000 por día. La sensación de urgencia aumentó a medida que iban aumentando las infecciones entre las mujeres, una crisis alimentaria iba agravando la epidemia en el África meridional, y la epidemia cobraba velocidad en otras regiones. Sus efectos siguieron agravándose y el futuro no augura nada bueno. Ya el VIH/SIDA es la principal causa de defunción en África al Sur del Sahara y la cuarta causa, por orden de importancia, a escala mundial. La capacidad del UNFPA para combatir el VIH/SIDA se acrecienta gracias a sus acciones dentro de la propia organización y en colaboración con numerosos aliados.

Casi todos los programas de salud reproductiva apoyados por el UNFPA en todo el mundo incluyen actualmente intervenciones para prevenir la infección con el VIH. Se presta especial atención a la prevención del VIH entre los jóvenes y las embarazadas y a la programación sobre condones. Las acciones que viene realizando el Fondo desde hace tiempo para reducir la propagación de infecciones de transmisión sexual nunca han sido más urgentes que en la era del VIH/SIDA.

Las situaciones de crisis agudizan la urgencia, como ocurre en el África meridional, donde la escasez de alimentos y la epidemia de SIDA se combinan para potenciar los efectos mortíferos. La propagación del SIDA entre los agricultores afecta los suministros de alimentos, que ya escaseaban, y las deficiencias en la nutrición de las personas afectadas por el VIH/SIDA amenaza más su estado de salud. A medida que fue aumentando el número de defunciones debidas al SIDA, ocurrió lo propio con el número de huérfanos. El UNFPA proporcionó suministros de emergencia de salud reproductiva y contribuyó a coordinar la respuesta de las Naciones Unidas a la crisis.

## LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA

El UNFPA intensificó su compromiso interno en pro de la prevención del VIH, mientras continuaba ofreciendo liderazgo, sobre la base de su experiencia acumulada durante varios decenios.

- El UNFPA estableció una Subdivisión sobre el VIH/SIDA en su sede en Nueva York y la Oficina de Recursos Humanos incorporó a una consultora sobre el VIH/SIDA en el lugar de trabajo.
- A escala mundial, el UNFPA fue designado organismo de las Naciones Unidas convocador para el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) en cuestiones relativas a los jóvenes y la programación sobre condones.
- A escala regional, en cada uno de los Equipos de Servicios Técnicos a los Países (CST) se creó un puesto dedicado a la programación para prevenir el VIH/SIDA; además, se adaptaron a varias regiones las directrices estratégicas del UNFPA sobre prevención del VIH.
- Se llevaron a término dos evaluaciones de actividades relativas al VIH/SIDA, una evaluación temática interna del UNFPA y la evaluación quinquenal del ONUSIDA, del cual el UNFPA es miembro fundador.
- La política del UNFPA sobre prevención del VIH se difundió más ampliamente con la publicación de *Strategic Guidance on HIV Prevention* (Orientación estratégica sobre prevención del VIH), la serie *HIV Prevention Now* (Prevención inmediata del VIH), y *An Evaluation of UNFPA Support for Preventing the Spread of HIV/AIDS* (Evaluación del apoyo del UNFPA para prevenir la propagación del VIH/SIDA), (*Evaluation Report #19*) (Informe de evaluación # 19).

## EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN

“Vive y deja vivir” fue el lema de la Campaña Mundial contra el SIDA 2002-2003, centrada en eliminar el estigma y la discriminación.

- En Bangladesh, más de 9.000 líderes religiosos musulmanes participaron en cursos de capacitación sobre cuestiones de género, prevención del VIH/SIDA y otras cuestiones de salud reproductiva, en virtud de un proyecto del UNFPA y la Fundación Islámica, en el Ministerio de Asuntos Religiosos.
- En Europa oriental y Asia central, jóvenes educadores de otros jóvenes se vincularon por conducto de redes electrónicas en virtud de una iniciativa de aprendizaje a distancia, *Youth Peer Education Electronic Resource*



Un servicio de asesoramiento de jóvenes en Sri Lanka, parte de la iniciativa conjunta de la CE y el UNFPA para la salud reproductiva en Asia, proporciona información sobre el VIH/SIDA y otras cuestiones de salud reproductiva.

Foto: Iniciativa CE/UNFPA para la salud reproductiva en Asia

Una nueva publicación, *Strategic Guidance on HIV Prevention* (Orientación estratégica sobre prevención del VIH), explica cómo la capacidad especial del UNFPA, sumada a sus aspectos fuertes y sus ventajas comparativas, está contribuyendo a sus alianzas en la respuesta mundial al VIH/SIDA. En la publicación se indican las políticas y prioridades estratégicas del UNFPA y se presenta un marco de prevención para los jóvenes y las embarazadas, además de la programación sobre condones.

(Recursos electrónicos para la educación de jóvenes por otros jóvenes) ([www.youthpeer.org](http://www.youthpeer.org)), proyecto apoyado por el UNFPA. En 2002, este componente de una red regional conectó entre sí a 370 instructores, quienes a su vez llegaron a unos 31.000 jóvenes educadores y transmitieron información sobre la salud de los adolescentes y un comportamiento sexual menos riesgoso.

- Los efectos del VIH/SIDA sobre la mujer fueron el tema central de la Quinta Conferencia de Ministras y Parlamentarias Africanas, celebrada en octubre en Cabo Verde, organizada por el UNFPA y a la que asistieron más de 80 ministras y parlamentarias y otras líderes de África al Sur del Sahara.

## LOS ADOLESCENTES Y LOS JÓVENES

Los jóvenes pueden frenar la pandemia. Para que lo logren es preciso que en todos los niveles y todos los sectores de la sociedad se asuman compromisos y se pase a la acción para asegurar que los adolescentes y los jóvenes posean los conocimientos, las aptitudes y los medios de prevenir la infección con el VIH, y también que se proteja su salud reproductiva y se establezcan ámbitos de apoyo, libres de estigma y discriminación.

- En noviembre de 2002, el UNFPA y el Fondo de la OPEP para el Desarrollo Internacional emprendieron una nueva iniciativa a fin de prevenir la infección con el VIH de los jóvenes, las embarazadas y las poblaciones móviles en la región de los países árabes y en Centroamérica y el Caribe. La iniciativa, de tres años de duración, que abarca trece países, apoya la capacitación de maestros y agentes de difusión, la recopilación de datos, el fomento de la capacidad de las ONG y las acciones nacionales para detectar y prevenir la infección.

- Un juego electrónico diseñado para educar a los jóvenes sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, se colocó en línea en 2002, en el sitio Web de la Fundación de los Jóvenes para los Jóvenes ([www.venerix.ro](http://www.venerix.ro)) en Rumania. Durante el año, el sitio recibió 134.875 visitas.

- En Turkmenistán, se impartió capacitación a profesores de biología acerca de la prevención del VIH y otras cuestiones de salud reproductiva, como parte del compromiso del Ministerio de Educación para poner en práctica un programa escolar destinado a alumnos del noveno grado, preparado con la asistencia del UNFPA.

- En Kirguistán, jóvenes actores presentaron un espectáculo dramático para crear conciencia sobre el VIH/SIDA. El argumento presentaba un alumno universitario, Igor, infectado a raíz de un análisis de sangre. En la obra dramática se presentó información asequible para los jóvenes acerca de la prevención del VIH y se consideraron las actitudes hacia las personas que viven con el VIH/SIDA.

## PROGRAMACIÓN SOBRE CONDONES

El uso correcto y sistemático de condones, tanto masculinos como femeninos, podría proporcionar a millones de personas un medio simple y eficaz de protegerse a sí mismos y a sus parejas sexuales contra la infección con el VIH. Pero los retos son de grandes proporciones: hay un déficit de gran magnitud en los suministros en compa-

ración con las necesidades actuales, con frecuencia se agotan las existencias y se dispone de limitados recursos con destino a programas que inculquen comportamientos sexuales de menor riesgo.

- La sede del UNFPA en Nueva York recopiló los mitos y percepciones erróneas que obstan al acceso y el uso de condones y comenzó a preparar un inventario de materiales para apoyar mayores intervenciones efectivas y eficaces en beneficio de los jóvenes.

- El Gobierno de Nigeria, en colaboración con la Asociación Nacional de Estudiantes Nigerianos, introdujo un plan de distribución de al menos 1.000 millones de condones a sus ciudadanos durante los próximos cinco años, a fin de frenar la propagación del VIH/SIDA.

- En China, los empleados ferroviarios participaron en cursos de capacitación sobre prevención del VIH y métodos de comercialización y se instalaron máquinas de venta de condones en las estaciones de ferrocarril, en virtud de un proyecto cuyo propósito es llegar a las poblaciones de migrantes.

- Desde 1999, se han suministrado más de 19 millones de condones femeninos a varios países de África, Asia y América Latina, en virtud de acciones conjuntas del UNFPA, el ONUSIDA, la OMS, *The Female Health Company* y aliados en los países.

## GÉNERO Y PREVENCIÓN

Cuando se considera que los hombres son parte de la solución, aumentan las probabilidades de que tanto los hombres como las mujeres adopten decisiones consensuales, seguras y bien fundamentadas en lo que respecta la sexualidad y la reproducción, inclusive la prevención de la infección con el VIH.

- En Venezuela, se impartió capacitación a promotores de salud en virtud de un proyecto que llega a las mujeres pobres en su lugar de trabajo y en las agencias de empleo. En 2002, la capacitación abarcó temas relativos al VIH/SIDA, la equidad de género y otros aspectos de la salud y los derechos reproductivos.

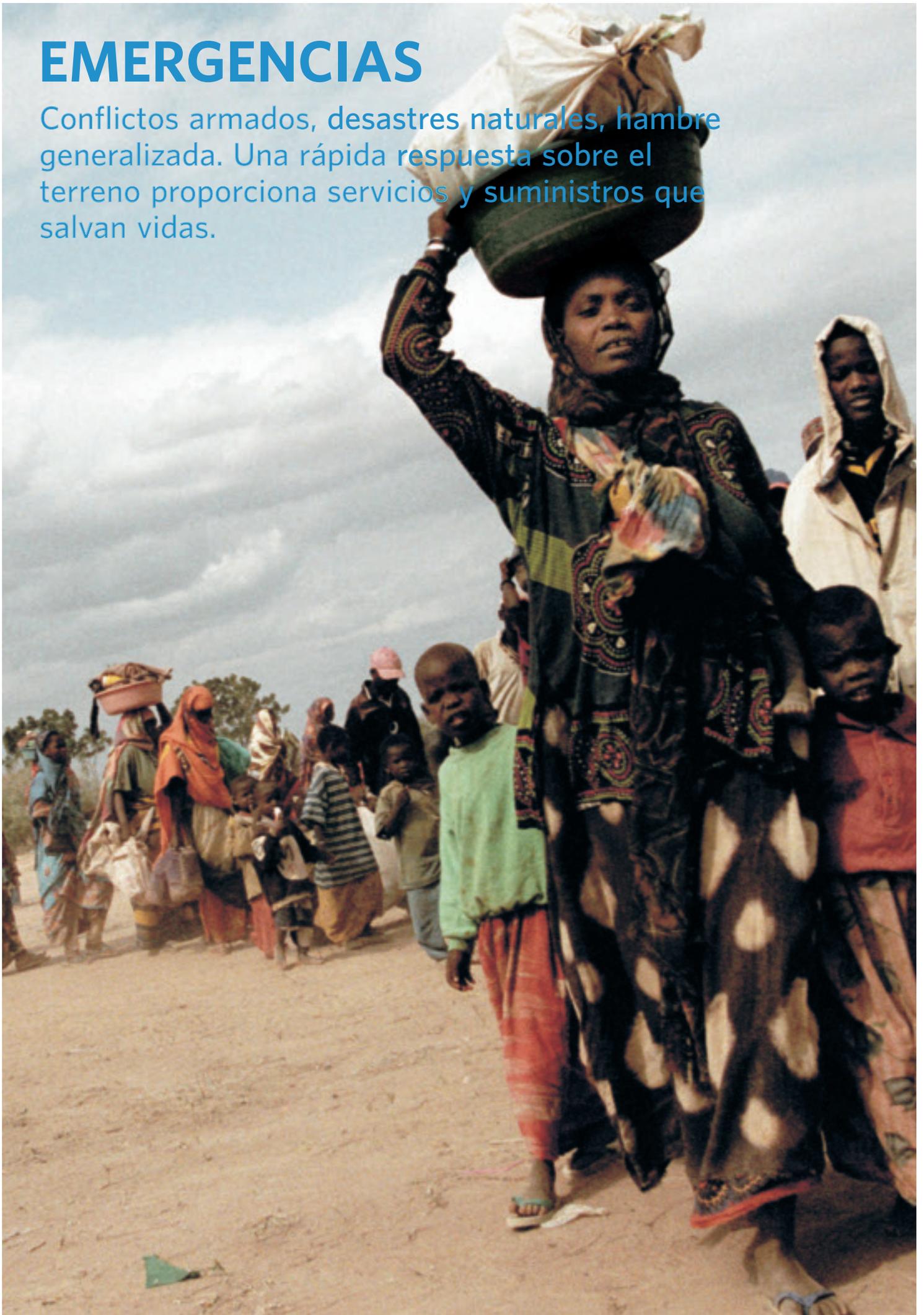
- En Camboya, el proyecto *AIDS Impact Model*, (Modelo sobre efectos del SIDA) influyó sobre la planificación estratégica nacional. En virtud del proyecto, se realizan talleres y actividades de información para promover la ampliación de los medios de acción de la mujer, como parte de la prevención del VIH.

- En Zimbabwe, un plan de financiación mediante microcréditos, cursos de capacitación en planificación empresarial y cursos del liderazgo sobre el VIH/SIDA, las cuestiones de género y la violencia doméstica, facultaron a las mujeres para expresar sus opiniones y obtener apoyo comunitario a los fines de la prevención del VIH.

- En 2002, cuando se introdujo un curso sobre salud sexual y desarrollo personal como parte de sus programas de estudios, los cadetes de las academias de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú adquirieron conocimientos sobre salud reproductiva y derechos reproductivos.

# EMERGENCIAS

Conflictos armados, desastres naturales, hambre generalizada. Una rápida respuesta sobre el terreno proporciona servicios y suministros que salvan vidas.



Las situaciones de crisis conllevan riesgos generalizados para la salud reproductiva, en particular en lo concerniente a las mujeres y los adolescentes. En una emergencia, la protección de las embarazadas es una prioridad máxima; y para muchas otras personas, se necesitan medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y la violencia sexual.

A partir de 1994, el UNFPA ha apoyado en más de 50 países y territorios proyectos de salud reproductiva de emergencia que abarcaron respuestas inmediatas de asistencia humanitaria, seguidas por la asistencia para el desarrollo posterior a las emergencias, de modo de restaurar y mejorar los servicios de salud reproductiva. En esas respuestas humanitarias se contó con diversos aliados, entre ellos gobiernos, otros organismos de las Naciones Unidas y varias organizaciones no gubernamentales.

En 2002, el UNFPA estableció su Dependencia de Respuesta Humanitaria como parte de la Oficina de la Directora Ejecutiva e inauguró una Oficina en Ginebra. Así se acrecentó la capacidad del Fondo para proporcionar servicios, de modo de satisfacer las necesidades de salud reproductiva de emergencia de los refugiados, las personas internamente desplazadas y otras afectadas por crisis. También se ofreció asistencia técnica a los agentes de las Naciones Unidas encargados del mantenimiento de la paz. Se prestó particular atención a las emergencias complejas en que se combinaban la sequía, el hambre, la pobreza, el VIH/SIDA y la violencia por motivos de género.

Se brindó asistencia a programas en curso de socorro de emergencia y reconstrucción posterior a conflictos en numerosos países, entre ellos: el Afganistán, Angola, Burundi, el Congo, Côte d'Ivoire, el Ecuador, Kosovo, Liberia, Malawi, la República Democrática del Congo, la República Unida de Tanzania, Rwanda, Sierra Leona, Somalia, el Sudán, el Territorio Palestino Ocupado y Timor-Leste.

## EQUIPO Y SUMINISTROS

En 2002, el UNFPA envió equipo y suministros de emergencia a 22 países y territorios. Los suministros están listos para su envío, incorporados en botiquines destinados a satisfacer determinadas necesidades: parto sin riesgo, condones para prevenir la transmisión del VIH y el embarazo no deseado, atención en casos de violación, prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, atención después del aborto espontáneo y el aborto realizado en malas condiciones, operaciones cesáreas y transfusiones sanguíneas. Por ejemplo, los botiquines para el parto no contaminado incluyen jabón, láminas de plástico, hojitas de afeitar, cordeles y guantes para ayudar a las madres a dar a luz en condiciones de seguridad durante situaciones de emergencia. Esos suministros ayudan a poner en práctica el Conjunto Mínimo de Servicios Iniciales establecido por el Grupo Interinstitucional de Trabajo de las Naciones Unidas para la Salud Reproductiva en Situaciones de Emergencia, del cual el UNFPA es un miembro fundador.

- El UNFPA está colaborando con el Gobierno del Afganistán, además de varias ONG internacionales y locales y varios donantes, para reconstruir y mejorar las condiciones de clínicas y hospitales, velar por un suministro continuo de equipo y productos médicos y apoyar la capacitación del personal médico local. En 2002, el UNFPA inauguró en Kabul un hospital móvil dotado de dos salas de maternidad, reparó la clínica Shahuda en la zona de Kabul occidental, que había sido destruida por bombardeos, y prestó apoyo a programas de capacitación dirigidos por afganos, en beneficio de parteras y de comadronas tradicionales.

- En el África meridional, el hambre, el VIH/SIDA y la pobreza han creado una situación de emergencia mucho más compleja que la sequía que precedió a la más reciente crisis alimentaria. En 2002, el UNFPA prestó asistencia a la adquisición y distribución de suministros de salud reproductiva, inclusive condones masculinos y femeninos, y la capacitación y despliegue de encargados de prestar servicios, quienes distribuyeron los suministros en las zonas afectadas por la crisis.

- El UNFPA envió más de cinco toneladas de suministros de salud reproductiva de emergencia para atender las complicaciones del embarazo y reducir la tasa de mortalidad de madres y recién nacidos en Goma (República Democrática del Congo), después de la erupción en marzo de 2002 de un volcán que desplazó a centenares de miles de personas y perturbó gravemente los servicios de salud.

- En mayo de 2002, el UNFPA efectuó un llamamiento a los donantes para que apoyaran las acciones de socorro en el Territorio Palestino Ocupado, con el propósito de prestar asistencia durante el trabajo de parto a

las mujeres que tal vez no puedan llegar a un hospital debido a actividades militares, toques de queda y restricciones a los desplazamientos. Entre otras prioridades cabe mencionar la recopilación de datos, las actividades para ampliar los medios de acción de las mujeres y prevenir la violencia por motivos de género y los centros que proporcionan a las mujeres y sus familias asesoramiento psicosocial en casos de trauma. El Fondo envió suministros esenciales de salud reproductiva con destino a clínicas y hospitales e impartió capacitación a 100 agentes de salud sobre la asistencia en emergencias obstétricas.

## DATOS Y ANÁLISIS

En muchas situaciones, la primera respuesta del UNFPA es el diagnóstico de las necesidades inmediatas. A continuación se efectúan investigaciones y análisis de datos para velar por que se satisfagan las necesidades básicas.

- La ausencia casi completa de datos fidedignos acerca de la capacidad del Afganistán para resolver sus enormes problemas de salud, en particular con respecto a la mortalidad y la morbilidad de las madres, está obstaculizando las tareas de reconstrucción. En 2002, el UNFPA y varios aliados organizaron una encuesta nacional intensiva, rápida e integral sobre servicios y recursos de salud, que abarcó todos los distritos del país.

- En Angola, el UNFPA realizó un diagnóstico a fondo de las necesidades de las mujeres, los hombres y los adolescentes internamente desplazados en cuatro provincias. Las políticas y programas de salud del Gobierno angoleño y del UNFPA se basarán en las conclusiones de ese diagnóstico, que puso de manifiesto muy altas tasas de fecundidad y de mortalidad de menores de un año, ausencia de servicios de salud reproductiva y bajos conocimientos sobre métodos anticonceptivos o de prevención del VIH.

## CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN

Para hacer frente a crisis, las personas necesitan conocimientos prácticos e información que los sostengan en su recuperación. El UNFPA apoya el asesoramiento psicosocial, la educación sobre sexualidad y la formación para el fomento de la capacidad. Las situaciones inestables y riesgosas contribuyen a propiciar comportamientos de alto riesgo, especialmente entre los jóvenes, y exponen a la violencia sexual a las personas vulnerables.

- El UNFPA formuló un plan para ampliar las respuestas de emergencia y posteriores a los conflictos en la República Democrática del Congo. Un conjunto de intervenciones modelo contribuirá a satisfacer las necesidades de salud reproductiva de adolescentes desplazados, combatientes desmovilizados y refugiados, especialmente mujeres y niñas.

- En 2002, se impartió capacitación sobre violencia doméstica a oficiales de policía en Timor-Leste. El UNFPA proporcionó asistencia técnica y recursos para cursos de cinco días de duración, impartidos junto con la Policía de las Naciones Unidas.



Una embarazada recibe un reconocimiento prenatal en Sierra Leona, donde el UNFPA está ayudando al Gobierno a enfrentar una incipiente crisis de VIH/SIDA, después de más de un decenio de guerra civil. Las Naciones Unidas han emprendido una innovadora iniciativa que involucra a las fuerzas de mantenimiento de la paz para crear conciencia sobre el VIH/SIDA y frenar la propagación de la infección. Dado que hay en el país más de 15.000 efectivos de mantenimiento de la paz, la capacitación en la prevención del VIH, así como la concienciación sobre cuestiones de género y los derechos de la mujer, tendrán efectos de gran magnitud. El UNFPA y otros organismos de las Naciones Unidas, además de varias organizaciones no gubernamentales, están apoyando programas centrados en los miles de niñas y mujeres que fueron secuestradas y violadas durante la guerra — muchas de las cuales son ahora trabajadoras comerciales del sexo — también presta atención a los jóvenes afectados por la guerra y al personal uniformado.

Foto: Teun Voeten



En Kabul (Afganistán), donde la guerra había causado enormes daños a la infraestructura local de atención de la salud, este hospital móvil apoyado por el UNFPA proporcionó servicios esenciales a las mujeres que padecían complicaciones del embarazo.

Foto: Jesper Jensen/UNFPA

- La grave escasez de médicas capacitadas y parteras diplomadas es un gran obstáculo para brindar servicios de salud reproductiva a las mujeres afganas. En 2002, el UNFPA apoyó cursos de capacitación impartidos en Peshawar (Pakistán) a parteras que trabajan en el Afganistán. A su vez, esas parteras capacitaron a comadronas tradicionales que trabajan en comunidades rurales, en la realización de exámenes prenatales y postnatales, la atención del parto y la provisión de educación sobre salud.

- A fines de 2002 se realizó en Bratislava (República Eslovaca) una conferencia de organizaciones no gubernamentales de mujeres organizada por el UNFPA, con el propósito de intensificar el fomento de la capacidad y la capacitación, de modo de incorporar la perspectiva de género en las actividades de prevención de conflictos, establecimiento de la paz y resolución de conflictos.

## PROMOCIÓN Y CREACIÓN DE CONCIENCIA

Las complicaciones del embarazo y el parto figuran entre las causas principales de defunción y enfermedad entre mujeres refugiadas en edad de procrear. Desde el comienzo mismo de una crisis, las mujeres y los hombres necesitan servicios de salud reproductiva e información al respecto. El UNFPA crea conciencia acerca de la importancia de incorporar la salud reproductiva en las respuestas humanitarias, e integrarla en los servicios existentes de atención primaria de la salud. El UNFPA trata de asegurar que los recursos se asignen a los servicios a que tienen derecho las poblaciones vulnerables.

- El UNFPA y la Federación Nacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja se comprometieron en junio de 2002 a ampliar y consolidar su relación y acordaron que las necesidades de las mujeres refugiadas en cuanto a alumbramientos sin riesgo y atención de la salud reproductiva son una cuestión humanitaria de importancia crítica que requiere intensificar las acciones de socorro y la cooperación.

- El UNFPA copatrocinó un informe acerca de los efectos de los conflictos armados sobre las mujeres y el papel de las mujeres en el establecimiento de la paz. El informe, dado a conocer en octubre de 2002, destaca la prevalencia de la violencia contra la mujer antes, durante y después de los conflictos armados.

- En una reunión celebrada en julio de 2002, expertos de las Naciones Unidas y de organizaciones no gubernamentales presentaron testimonios acerca de las personas desplazadas por conflictos que viven en extrema pobreza o están atrapadas en situaciones de desastre, las cuales corren riesgos mucho mayores de infección con el VIH. Los expertos destacaron que los recursos de que se dispone actualmente para combatir el VIH/SIDA en las comunidades afectadas por crisis son deplorablemente insuficientes y advirtieron que la epidemia está lejos de ser controlada, especialmente en África al Sur del Sahara.

# ALIANZAS Y RECAUDACIÓN DE FONDOS

Fortalecer las principales alianzas para realzar la eficacia. Las alianzas estratégicas y el apoyo sostenido realzan el liderazgo del UNFPA.

Las alianzas más firmes auguran una mayor eficacia en todas las cuestiones de interés del UNFPA. En 2002, aumentó sostenidamente el círculo de nuestros aliados. Se entablaron alianzas clave con organismos que comparten metas comunes y reconocen el papel central de la salud reproductiva en la reducción de la pobreza, la vigencia de los derechos humanos y muchos otros aspectos del desarrollo.

Se fortalecieron alianzas y redes entre distintos países y dentro de un mismo país mediante las asociaciones estratégicas con gobiernos, organizaciones no gubernamentales, organismos de las Naciones Unidas, entidades del sector privado y particulares. También se entablaron alianzas con parlamentarios, fundaciones, universidades, medios de difusión, instituciones financieras internacionales, donantes y organizaciones multilaterales y bilaterales.

Las firmes alianzas posibilitan que el UNFPA multiplique los efectos de sus limitados recursos y comparta sus excepcionales conocimientos especializados. Al contar con sus aliados, el Fondo acrecienta su fortaleza para el cumplimiento de las promesas formuladas en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

## GOBIERNOS

En 2002, el más importante donante al UNFPA fue el Gobierno de los Países Bajos, que aportó 55,8 millones de dólares. Hubo 135 países — número sin precedentes — que prometieron efectuar contribuciones.

No sólo los países donde se realizan programas demostraron su apoyo mediante sus promesas de contribuciones, sino que además varios importantes donantes acrecentaron sus contribuciones para ayudar al UNFPA a superar un sustancial déficit en sus recursos ordinarios. También en 2002, fue importante que la Unión Europea suscribiera un acuerdo con el UNFPA por valor de 20 millones de euros para ayudar a mejorar los servicios de salud reproductiva en ocho países africanos y dos caribeños afectados por altas tasas de VIH/SIDA y de mortalidad derivada de la maternidad.

En diciembre, ministros y altos funcionarios de 35 países se comprometieron a asignar prioridad a las cuestiones de población y salud reproductiva a fin de reducir la pobreza. En la Quinta Conferencia de Población de Asia y el Pacífico, celebrada en Bangkok, los dirigentes exhortaron a intensificar los esfuerzos y aumentar los recursos a fin de proporcionar servicios de salud reproductiva, combatir el SIDA y proteger a los adolescentes contra embarazos no deseados o precoces e infecciones de transmisión sexual. Los dirigentes también convinieron en que el progreso en cuestiones como la desigualdad de género, la migración, la urbanización y el envejecimiento está estrechamente vinculado a las posibilidades de erradicar la pobreza.

## ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Las ONG son importantes aliados a escala mundial, regional y local. Abarcan desde grupos comunitarios que realizan proyectos con el apoyo del UNFPA hasta grupos mundiales que recaudan fondos y crean conciencia. En 2002 se efectuaron las tareas preliminares llegar a intercambiar conocimientos por vía electrónica con ONG, parlamentarios y otros aliados.

La organización *Rotary International* renovó su compromiso de colaborar con el UNFPA en cuestiones de población y desarrollo. Entre las acciones conjuntas cabe mencionar la iniciación en 2002 de una campaña de concienciación sobre el VIH/SIDA en la India y una iniciativa sobre salud reproductiva en México. Este año continuó la cooperación del UNFPA con la Comisión Europea en la Iniciativa para la Salud Reproductiva en Asia, que ha colaborado con 19 ONG europeas y más de 60 aliados locales a fin de mejorar la salud reproductiva y sexual en siete países del Asia meridional y sudoriental. El UNFPA también suscribió un Memorando de Entendimiento con la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja para reforzar su cooperación en la prestación de servicios de salud reproductiva, en particular a las mujeres refugiadas.

Los programas que promueven la cooperación Sur-Sur son importantes para el desarrollo. En 2002, la ONG colombiana PROFAMILIA capacitó a 149 profesionales de 17 países de América Latina y el Caribe y proporcionó asistencia técnica a nueve instituciones en seis países. Con el apoyo del UNFPA, 853 profesionales procedentes de 20 países han recibido capacitación desde 1999.

La salud reproductiva de los adolescentes fue tema de diversas acciones de varias ONG. Por conducto de la Alianza Africana de la Juventud, se constituyó un foro de 20 líderes religiosos bajo los auspicios del Consejo Cristiano de Botswana, a fin de promover la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Las organizaciones *Save the Children* (UK) y *Pharmaciens sans frontières, Comité international*, se sumaron al UNFPA en Camboya para apoyar un proyecto de capacitación en que participaron monjes budistas y ONG, entre ellas la Organización de



### Conferencia Internacional de Parlamentarios, 2002, sobre la aplicación del Programa de Acción de la CIPD

En noviembre, se congregaron en el Parlamento canadiense más de 100 parlamentarios procedentes de 70 países, para determinar las acciones encaminadas a promover los derechos reproductivos de la mujer, mejorar su acceso a los servicios de salud reproductiva, reducir la mortalidad derivada de la maternidad y prevenir la propagación del VIH/SIDA. El temario incluyó las maneras de obtener financiación y fortalecer leyes, políticas y servicios, de modo que todas las mujeres y todos los hombres puedan disfrutar del derecho a la salud reproductiva.

La conferencia culminó con el Compromiso de Ottawa, en que se indican acciones concretas que han de emprender los legisladores en sus países a fin de poner en práctica el Programa de Acción de El Cairo, de la CIPD, inclusive procurar que se destine del 5% al 10% de los presupuestos nacionales de desarrollo a programas de población y salud reproductiva.



Jane Roberts, de California (a la derecha), y Lois Abraham, de New Mexico, iniciaron la campaña “34 Millones de Amigos” a fin de recaudar fondos y demostrar su apoyo, cuando la Administración de los Estados Unidos retuvo 34 millones de dólares destinados al UNFPA, en julio de 2002. Trabajando desde sus hogares, las dos mujeres estadounidenses, que no se conocían de antemano, desencadenaron un movimiento sin precedentes de las comunidades de base. Día tras día han ido llegando al UNFPA centenares de cartas con billetes de un dólar, y otras con generosos cheques y cordiales mensajes. El Comité pro UNFPA de los Estados Unidos, que apoya la labor del Fondo mediante tareas de promoción, educación y recaudación de fondos, ha participado activamente en esa campaña.

Foto: William A. Ryan/UNFPA

Mujeres para la Economía Moderna y la Enfermería, la Organización Local de Apoyo a Jóvenes y Niños y la Operación Niños de Battambang.

En mayo, el UNFPA y el *Population Council* organizaron un taller para pasar revista a las experiencias en materia de salud reproductiva de los adolescentes y desarrollo social y considerar nuevas orientaciones de la programación.

En virtud de un proyecto conjunto de la Asociación de Planificación de la Familia de Kenya y el UNFPA, promotores de la juventud recorrieron 20 distritos de ese país. Los jóvenes hablaron con grupos comunitarios acerca de la educación de la niña y la importancia de eliminar las prácticas del matrimonio precoz y forzado y de la mutilación genital femenina.

## ORGANISMOS DE LAS NACIONES UNIDAS

El programa ONUSIDA designó al UNFPA como recurso en el sistema de las Naciones Unidas en relación con los jóvenes y la programación sobre condones y el Fondo siguió copresidiendo con el UNIFEM el Equipo Interinstitucional de Tareas sobre Género y VIH/SIDA. Con fondos del ONUSIDA se apoyó un proyecto de integración de la salud reproductiva en los programas de organizaciones juveniles en los Estados árabes.

Junto con la OMS, se elaboraron y difundieron ampliamente directrices simplificadas para la atención de la salud; y con el UNICEF se preparó un módulo de capacitación sobre atención obstétrica básica de emergencia. Tanto la OMS como el UNICEF se sumaron al UNFPA en los países de Europa oriental y el Asia central para promover la educación de jóvenes por otros jóvenes, la educación sobre aptitudes para la vida y los servicios acogedores para los jóvenes.

Junto con el Banco Mundial, se impartió un curso de capacitación a fin de mejorar los conocimientos prácticos del personal del UNFPA en la gestión de procesos normativos relativos a cuestiones de población, salud reproductiva y reforma del sector de salud. El UNFPA también participó en un taller de alto nivel para congregar a los aliados en apoyo de la iniciativa del Banco Mundial sobre países de bajos ingresos en situación de estrés. Además, el UNFPA y el Banco Mundial ampliaron su colaboración en cuestiones de salud reproductiva, género y cultura. Las actividades conjuntas incluyeron el intercambio de experiencias y publicaciones, el monitoreo de indicadores y la elaboración de módulos de capacitación para incorporar cuestiones de género.

## FUNDACIONES

El apoyo financiero de las fundaciones posibilita que el UNFPA seleccione actividades específicas necesitadas de apoyo. Desde su establecimiento en 1998 por el líder empresarial estadounidense Ted Turner, la Fundación pro Naciones Unidas ha aportado al UNFPA más de 44 millones de dólares. En 2002, la Fundación aportó fondos en apoyo de un proyecto mundial para mejorar la calidad de los servicios de salud en seis países: la India, Kirguistán, Mauritania, Nepal, el Perú y la República Unida de Tanzania. Además, los recursos de la Fundación siguieron apoyando la respuesta humanitaria del Fondo en situaciones de crisis.

La *Hewlett Foundation* otorgó al UNFPA un subsidio de un millón de dólares para el fortalecimiento de sus actividades de promoción. Esto posibilitó que el Fondo estableciera una oficina en Tokio, organizara una importante conferencia de parlamentarios y creara un nuevo puesto para especialistas en asuntos parlamentarios y públicos y de las ONG.



El Dr. Kwasi Odoi-Agyarko (a la izquierda), Director Ejecutivo de la organización *Rural Help Integrated* (Ayuda rural integrada) en Ghana, recibe el Premio de Población de las Naciones Unidas 2002 de manos de Gillian Sorensen, Subsecretaria General de las Naciones Unidas para Relaciones Externas. El Premio se ha otorgado en reconocimiento de su contribución individual a las cuestiones de población. El proyecto del laureado, que recibe el apoyo del UNFPA, tiene el propósito de prestar servicios a los campesinos pobres en comunidades de difícil acceso, donde la mutilación genital femenina es uno entre numerosos problemas. El Premio de Población a una institución fue conferido a la organización *EngenderHealth*, de los Estados Unidos.

Foto: Eskinder Debebe/Naciones Unidas

La *Bill & Melinda Gates Foundation* apoyó a asociados del UNFPA, inclusive la Alianza Africana de la Juventud, y a lo largo de varios años aportó 56,7 millones de dólares.

## COLABORACIÓN ACADÉMICA

Varias universidades de todo el mundo colaboran con el UNFPA, realizando investigaciones, analizando datos, participando en tareas de capacitación y formulando programas académicos que contribuyen al fomento de la capacidad nacional en materia de población y desarrollo.

En 2002, el UNFPA continuó la lucha contra la fístula obstétrica y su labor para mejorar los servicios de atención obstétrica de emergencia, mediante su colaboración con el programa AMDD, "Evitar la Muerte y Discapacidad Maternas", de la Universidad de Columbia, y también con la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. Merced a esta colaboración, también se ejecutaron proyectos de asistencia obstétrica de emergencia y mejora de la recopilación de datos en la India, Marruecos, Mozambique y Nicaragua. La Universidad de Zambia está realizando investigaciones sobre cuestiones de género, con el apoyo del UNFPA, para aumentar la eficacia de las tareas de educación y promoción.

## EMBAJADORES DE BUENA VOLUNTAD DEL UNFPA

Los Embajadores de Buena Voluntad del UNFPA aprovecharon su condición de personas célebres para señalar a la atención del público las cuestiones de salud reproductiva y derechos reproductivos. Muchos de ellos también crean conciencia, actuando como portavoces de la "Campaña Cara a Cara" en pro de los derechos de la mujer.

- La Embajadora de Buena Voluntad del UNFPA Goedele Liekens produjo una película documental acerca de la fístula obstétrica durante una visita realizada a Etiopía en octubre de 2002. El programa, de 45 minutos de duración, titulado *The Pain of Labour that Never Ends*, (El interminable dolor de parto), fue presentada a un público de un millón de personas en Bélgica y los Países Bajos.

- En una visita a Nicaragua efectuada por Kattis Ahlstrom, locutora de televisión y reportera de Suecia; Hanne-Vibeke Holst, autora dinamarquesa; Kari Jaquesson, locutora televisiva de Noruega; y Mikko Kuustonen, cantante de Finlandia, se crearon mensajes sobre salud de los adolescentes para los medios de difusión.

- En una reunión de personas célebres promotoras de causas de las Naciones Unidas, celebrada en junio, participaron 19 Embajadores de Buena Voluntad del UNFPA. Los intercambios de ideas sobre promoción y emergencias olvidadas fueron facilitados por la ex Miss Universo Wendy Fitzwilliam, de Trinidad y Tabago, y por Goedele Liekens, personalidad televisiva de Bélgica.

# RECURSOS Y GESTIÓN

Lugares donde trabaja el UNFPA

MÉXICO D.F.

DAKAR

## EL UNFPA DE UN VISTAZO: 2002

El UNFPA trabajó en 144 países, zonas y territorios, desde su sede en Nueva York y sus oficinas regionales y sobre el terreno en todo el mundo. El UNFPA también tiene oficinas en Bruselas, Copenhague, Ginebra, Tokio y Washington D.C.

Oficinas en los países: 112

Equipos de Servicios Técnicos a los Países: 9

Puestos de plantilla en todo el mundo: 972

Puestos sobre el terreno: 76%

### GRUPO A

Países más necesitados de asistencia para alcanzar las metas de la CIPD.

### ÁFRICA

Angola  
Benin  
Burkina Faso  
Burundi  
Camerún  
Cabo Verde

Chad  
Comoras  
Congo  
Congo, República  
Democrática del  
Côte d'Ivoire  
Eritrea

Etiopía  
Gambia  
Ghana  
Guinea  
Guinea-Bissau  
Guinea Ecuatorial  
Kenya

Lesotho  
Liberia  
Madagascar  
Malawi  
Malí  
Mauritania  
Mozambique

Níger  
Nigeria  
República Centroafricana  
Rwanda  
Santo Tome y Príncipe  
Senegal  
Sierra Leona

### GRUPO B

Países que han logrado progresos apreciables hacia el logro de las metas de la CIPD

### ÁFRICA

Botswana  
Gabón  
Namibia

Sudáfrica  
Swazilandia

ESTADOS ÁRABES/  
EUROPA  
Argelia  
Egipto

Iraq  
Marruecos  
Rep. Árabe Siria

ASIA/PACÍFICO  
Filipinas  
Indonesia  
Mongolia

### GRUPO C

Países que han demostrado grandes progresos hacia el logro de las metas de la CIPD

### ÁFRICA

Mauricio

### ASIA/PACÍFICO

China  
Corea, Rep. Pop. Dem. de  
Fiji

Irán, Rep. Islámica del  
Islas del Pacífico  
Malasia

AMÉRICA LATINA/  
CARIBE  
Chile  
Colombia

Costa Rica  
Cuba  
Jamaica  
Panamá

### GRUPO D

Otros países y territorios

### ÁFRICA

Seychelles

ESTADOS ÁRABES/  
EUROPA  
Arabia Saudita

Emiratos Árabes Unidos  
Omán

ASIA/PACÍFICO  
Islas Cook  
Islas Marshall

Micronesia, Estados Fed. de  
Nauru  
Tonga

### GRUPO E

Países con economías en transición

ESTADOS ÁRABES/  
EUROPA/ASIA CENTRAL  
Albania

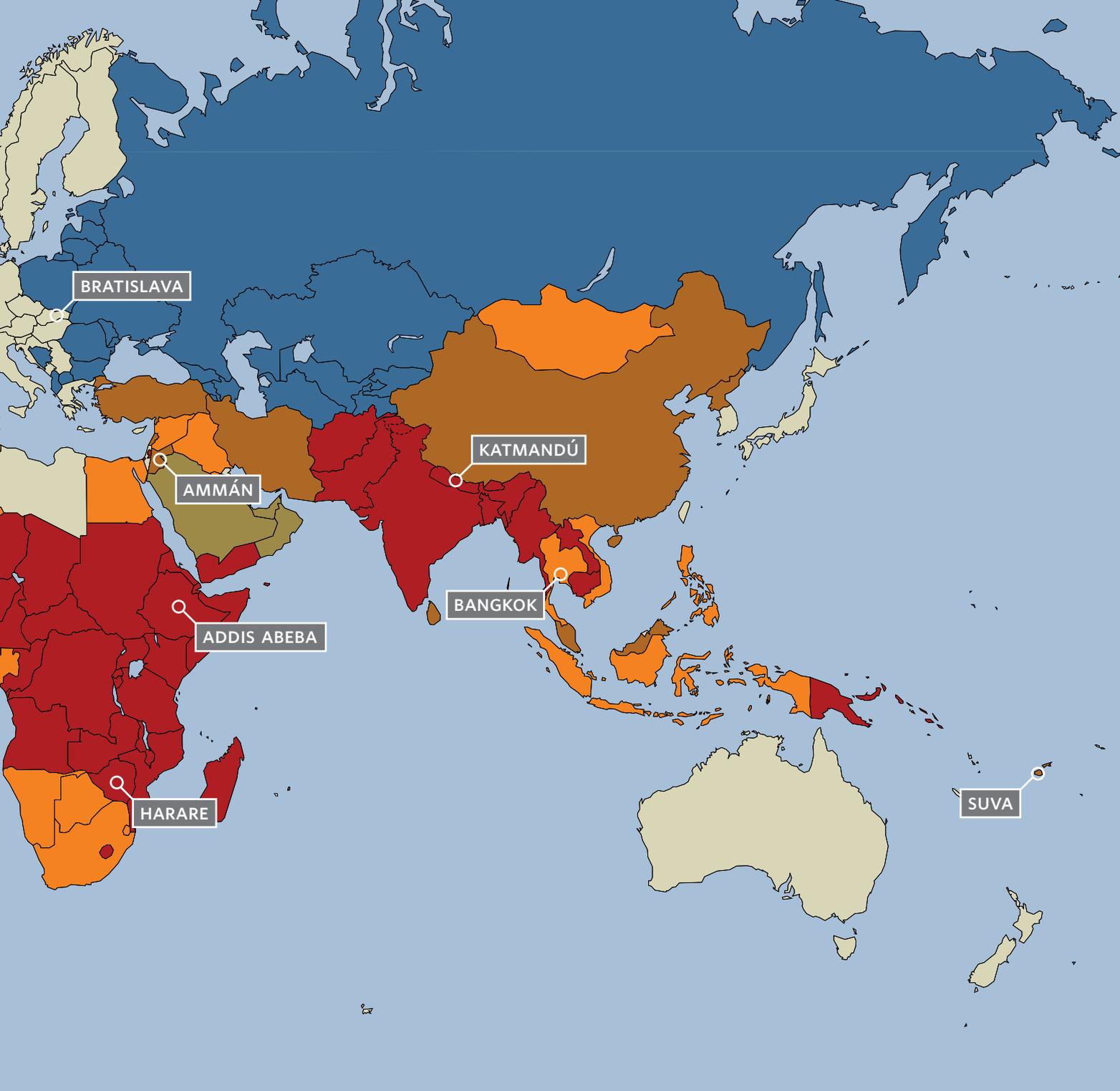
Armenia  
Azerbaiyán  
Belarús

Bosnia y Herzegovina  
Bulgaria  
Estonia

Federación de Rusia  
Georgia  
Kazajistán

Kosovo  
Kirguistán  
Letonia

EQUIPOS DE SERVICIOS  
TÉCNICOS A LOS PAÍSES



Tanzanía, República Unida de Togo Uganda Zambia Zimbabwe	<b>ESTADOS ÁRABES/ EUROPA</b> Djibouti Somalia Sudán Territorio Palestino Ocupado Yemen	<b>ASIA/PACÍFICO</b> Aghanistán Bangladesh Bhután Camboya India Islas Salomón	Kiribati Lao, Rep. Dem. Pop. Maldivas Myanmar Nepal Pakistán Papua Nueva Guinea	Samoa Timor-Leste Tuvalu Vanuatu	<b>AMÉRICA LATINA/ CARIBE</b> Haití Honduras
Tailandia Viet Nam	<b>AMÉRICA LATINA/ CARIBE</b> Belice Bolivia	Ecuador El Salvador Guatemala Guyana	México Nicaragua Paraguay Perú	Santa Lucía Venezuela	
República Dominicana Suriname Trinidad y Tabago	<b>ESTADOS ÁRABES/ EUROPA</b> Jordania Líbano	Túnez Turquía			
<b>AMÉRICA LATINA/ CARIBE</b> Argentina	Brasil Caribe (idioma inglés) Uruguay				
Lituania Moldova Polonia	Rumania Tayikistán Turkmenistán	Ucrania Uzbekistán			

Las designaciones empleadas y la presentación de materiales en este mapa no entrañan la expresión de opinión alguna por parte del FNUAP con respecto al estatus jurídico de ningún país, territorio, ciudad o zona ni de sus autoridades, ni con respecto a la delimitación de sus fronteras o límites. La línea de puntos representa aproximadamente la línea de control en Jammu y Cachemira acordada entre la India y el Pakistán. Las partes aún no han llegado a un acuerdo final sobre la situación de Jammu y Cachemira.

El UNFPA es la mayor fuente mundial de asistencia de población financiada internacionalmente. Administra directamente una cuarta parte de la asistencia mundial de población a los países en desarrollo. El UNFPA, que se financia por entero con contribuciones voluntarias, cuenta con el apoyo de dos fuentes primordiales: gobiernos y organizaciones intergubernamentales, por una parte, y por la otra, y grupos e individuos del sector privado.

### FUERTE APOYO FINANCIERO

En 2002, el UNFPA recibió un fuerte apoyo financiero, no sólo de los principales donantes sino también de un número sin precedentes de países donde se realizan programas, particularmente países africanos. Además, el apoyo público generalizado fue demostrado por el éxito de la campaña 34 Millones de Amigos, iniciada por dos ciudadanas estadounidenses cuando la Administración de los Estados Unidos retuvo 34 millones de dólares destinados al UNFPA. Esas demostraciones de apoyo fueron particularmente bien recibidas, dada la crisis financiera causada por reducciones en las contribuciones de tres donantes importantes. Pese a esta crisis, en 2002 el UNFPA acrecentó en la práctica su base de apoyo, lo que da pruebas del creciente reconocimiento que merece el papel central de la salud reproductiva para el logro de los objetivos de desarrollo.

### INGRESOS

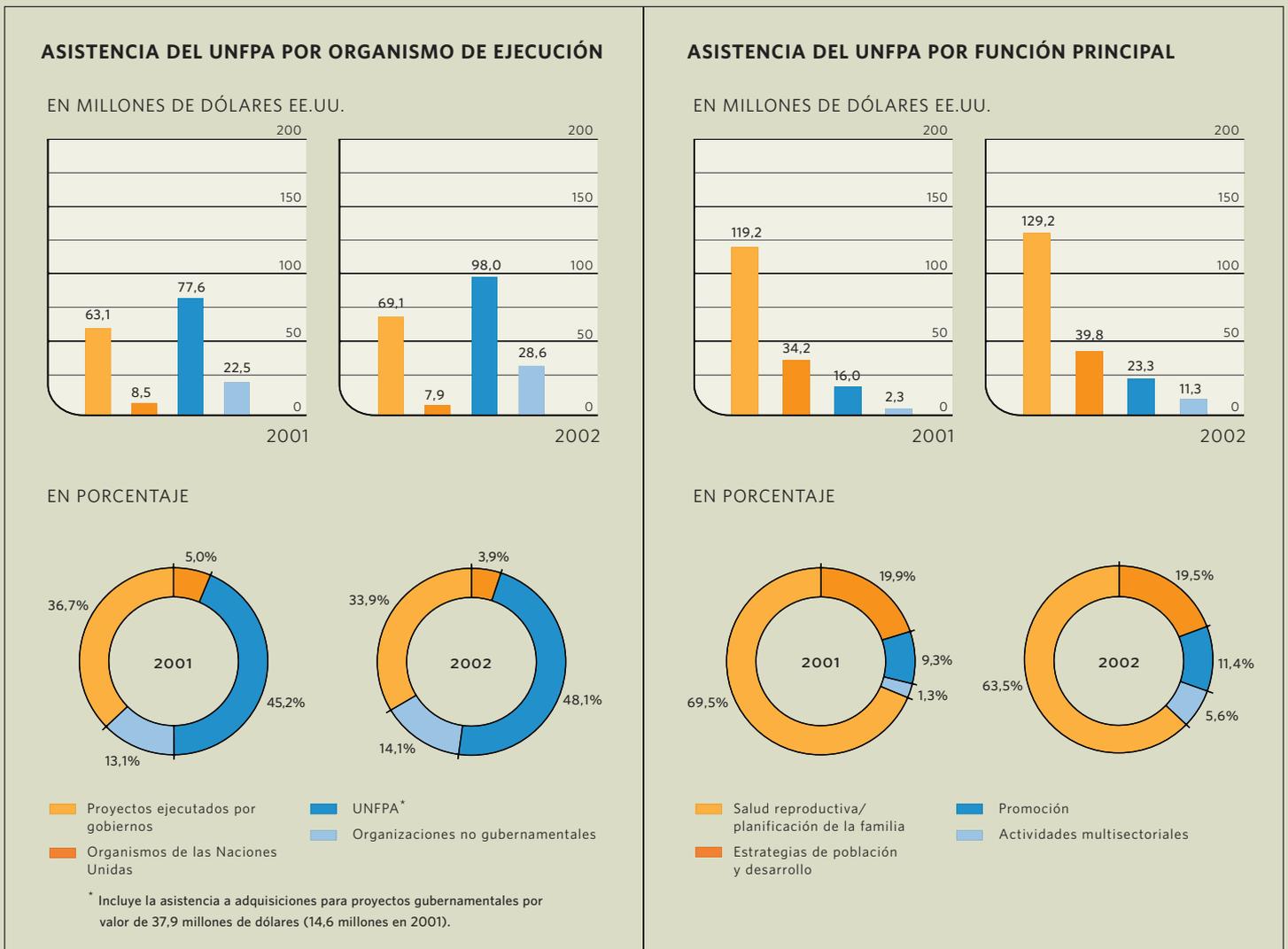
En 2002, el total de ingresos a fondos ordinarios y otros fondos (cifras provisionales) fue de 373,1 millones de dólares, en comparación con 396,4 millones en 2001.

En 2002 el ingreso a **recursos ordinarios** (cifras provisionales) ascendió a 260,1 millones de dólares, es decir, hubo una disminución del 3,2% con respecto al importe de 2001 de 268,7 millones de dólares. El importe para 2002 abarca 250,1 millones de dólares en contribuciones voluntarias de gobiernos donantes y una contribución privada del Mars Trust, y además 5,8 millones de dólares de ingresos por concepto de intereses y otros recursos por valor de 4,2 millones de dólares. Los recursos ordinarios proporcionan la base a la labor del Fondo, pues apoyan sostenidamente los programas del UNFPA en países en desarrollo, principalmente mediante promesas de contribuciones gubernamentales. También se utilizan para gastos de apoyo a los programas y gestión y administración de la organización.

En 2002 las contribuciones a **otros recursos** (cifras provisionales) ascendieron a 113,0 millones de dólares, importe que representa una disminución del 11,6% en comparación con 127,8 millones en 2001. El importe para 2002 incluye ingresos por concepto de intereses y otros ingresos por valor de 3,5 millones de dólares. El ingreso a otros recursos, reservado para determinadas actividades, incluye fondos fiduciarios, acuerdos de participación en los gastos de programas y otros fondos de uso restringido.

### GASTOS

En 2002, los gastos de proyectos (con cargo a los recursos ordinarios) ascendieron a 203,6 millones de dólares, en comparación con 171,7



millones en 2001. Ese total abarca 172,5 millones de dólares destinados a programas por países, en comparación con 146,2 millones de dólares en 2001; y 31,1 millones de dólares para programas multinacionales (regionales e interregionales), en comparación con 25,5 millones de dólares en 2001. El importe destinado a servicios de apoyo técnico ascendió a 17,5 millones de dólares y los costos de servicios administrativos y operacionales fueron de 5,1 millones de dólares.

Del total de gastos, el UNFPA proporcionó asistencia por valor de 129,2 millones de dólares para servicios de salud reproductiva y planificación de la familia; 39,8 millones de dólares con destino a estrategias de población y desarrollo; 23,3 millones de dólares para tareas de promoción; y 11,3 millones de dólares para asistencia multisectorial. Esos gastos fueron autorizados por la Directora Ejecutiva para dar cumplimiento a las recomendaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en cuanto a la asistencia a los programas.

## GASTOS REGIONALES

En 2002, el UNFPA proporcionó apoyo a 144 países en desarrollo, territorios y países con economías en transición: 45 en África al Sur del Sahara, 39 en la región de los Estados Árabes y Europa Oriental, 33 en la región de Asia y el Pacífico y 27 en América Latina y el Caribe. La mayor proporción de la asistencia del UNFPA, 73,3 millones de dólares, se destinó a la región de África al Sur del Sahara. La siguieron la de Asia y el Pacífico con 63,8 millones de dólares, la de los Estados Árabes y Europa con 23,8 millones de dólares y la de América Latina y el Caribe con 21,8 millones de dólares. La asistencia interregional y mundial ascendió a 20,9 millones de dólares.

## RECURSOS HUMANOS

Nueve equipos de expertos asesores proporcionaron apoyo técnico especializado a nivel regional. Esos Equipos de Servicios Técnicos a los Países están ubicados en Addis Abeba, Ammán, Bangkok, Bratislava, Dakar, Harare, Katmandú, México D.F. y Suva. Esos asesores se especializan en salud sexual y reproductiva, VIH/SIDA, logística y gestión de los suministros de salud reproductiva, cuestiones de género, promoción y otras disciplinas técnicas.

En todo el mundo, el UNFPA tiene 972 funcionarios en puestos de plantilla y casi la mitad del personal del cuadro orgánico está integrado por mujeres. En 2002, muchos funcionarios participaron en diversas actividades de capacitación y aprendizaje.

## TRANSICIÓN

En diciembre de 2002 finalizó un proceso de renovación de la organización, de 18 meses de duración, iniciado por la nueva Directora Ejecutiva con el propósito de aumentar la eficiencia y eficacia del

UNFPA y su capacidad para responder mejor a las necesidades de sus oficinas en todo el mundo.

Como resultado de esta transición, el UNFPA ha fortalecido sus relaciones con sus aliados para el desarrollo y ha acrecentado su capacidad para conformar temarios mundiales y regionales, asignar recursos y establecer datos básicos de referencia para rendir cuentas con respecto a sus acciones. Así se apoyará el papel de liderazgo del Fondo en la aplicación del Programa de Acción de la CIPD y se contribuirá al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

La transición se centró en reforzar el apoyo de la sede a las oficinas en los países y dar a esas oficinas plenas facultades para controlar los presupuestos de los proyectos. También se mejoraron las comunicaciones dentro del Fondo, proporcionando a los funcionarios acceso fácil y oportuno a la información que necesitan para realizar sus tareas más eficazmente. La estrategia interna de intercambio de conocimientos en el UNFPA fue integrada con el Portal de Desarrollo sobre Población y Salud Reproductiva, del Banco Mundial, a fin de reforzar más la capacidad del personal. Durante la transición también se produjo una nueva imagen para el UNFPA, inclusive una nueva identidad visual, que aumenta su visibilidad y clarifica su misión y sus funciones distintivas.

Un nuevo logo, diseñado por le empresa *Real Design Inc.*, fue introducido en 2002 para reemplazar el que se venía utilizando desde 1987. Está integrado por 10 círculos que expresan ideas de continuidad y apertura, aludiendo el proceso del UNFPA de concertar continuamente nuevas alianzas que, a su vez, logran efectos positivos sobre las familias y las comunidades. El círculo, en su carácter de símbolo universal de vida, refleja la preocupación del Fondo con la continuidad de la vida humana en nuestro planeta. También refleja el emblema de las Naciones Unidas, que está ubicado centralmente, como homenaje a la importancia de las Naciones Unidas, en el centro del UNFPA.

## INGRESOS Y GASTOS DEL UNFPA 2002

EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.

### INGRESOS

RECURSOS ORDINARIOS	
Contribuciones voluntarias	250,1
Ingresos por concepto de intereses	5,8
Otras contribuciones	4,2

**Total de ingresos - Recursos ordinarios** 260,1

### OTROS RECURSOS

Fondos Fiduciarios	56,7
Arreglos de participación en los gastos de programas	43,9
Otros arreglos	8,9
Ingresos por concepto de intereses y otros ingresos	3,5

**Total de ingresos - Otros recursos** 113,0

**TOTAL DE INGRESOS** 373,1

### GASTOS

#### CON CARGO A RECURSOS ORDINARIOS

Gastos de proyectos	203,6
Servicios de apoyo técnico	17,5
Servicios de apoyo administrativo y operacional	5,1

**Total de gastos de programas** 226,2

**Total de otros gastos, inclusive PBA\*** 67,5

**Total de gastos con cargo a recursos ordinarios** 293,7

#### CON CARGO A OTROS RECURSOS

Gastos de proyectos	115,9
Servicios de apoyo administrativo y operacional	1,2

**Total de gastos de programas** 117,1

**Total de otros gastos** 0,1

**Total de gastos con cargo a otros recursos** 117,2

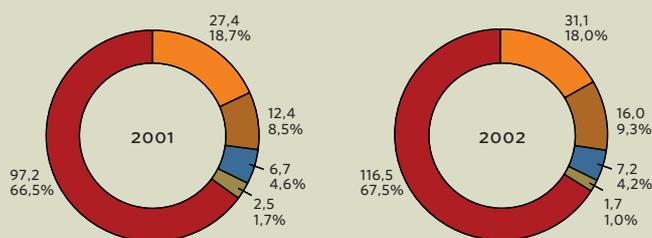
**TOTAL DE GASTOS** 410,9

**(DÉFICIT) DE INGRESOS EN RELACIÓN CON LOS GASTOS** (37,8)

\* Presupuesto Bienal de Apoyo

## GASTOS POR GRUPOS DE PAÍSES

EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU. Y COMO PORCENTAJE DEL TOTAL



■ Grupo A  
■ Grupo B  
■ Grupo C  
■ Economías en transición  
■ Otros países

\* Los grupos de países se indican en el mapa, págs. 24 y 25.

## LOS 20 MAYORES DONANTES AL UNFPA EN 2002\*

DONANTE	CONTRIBUCIÓN A RECURSOS ORDINARIOS <sup>1</sup>	CONTRIBUCIÓN A OTROS RECURSOS <sup>2</sup>	TOTAL DE LAS CONTRIBUCIONES
Países Bajos	54.949.248 <sup>3</sup>	865.136	55.814.384
Japón	39.517.000	1.029.161	40.546.161
Reino Unido	26.635.552	7.956.597	34.592.149
Noruega	25.135.875	6.341.470	31.477.345
Dinamarca	22.672.199	1.896.183	24.568.382
Suecia	17.899.459	466.998	18.366.457
Finlandia	14.236.098	1.031.080	15.267.178
Alemania	13.680.123	1.068.990	14.749.113
Suiza	8.333.333	1.574.594	9.907.927
Canadá	8.254.916	14.457.572	22.712.488
Bélgica	4.653.099 <sup>4</sup>	2.586.806	7.239.905
Italia	3.004.695	—	3.004.695
Irlanda	1.589.896	—	1.589.896
Australia	1.205.405	54.964	1.260.369
Mars Trust	1.125.000	—	1.125.000
Francia	1.122.625	730.360	1.852.985
Nueva Zelanda	950.920	244.750	1.195.670
China	820.000	—	820.000
España	551.878	—	551.878
Luxemburgo	535.197	802.216	1.337.413

\* Contribuciones avaluadas en dólares EE.UU. en el momento en que fueron recibidas, utilizando el tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas (por orden descendente de las contribuciones a los Recursos Ordinarios).

<sup>1</sup> Pagos por concepto de contribuciones recibidas en 2002.

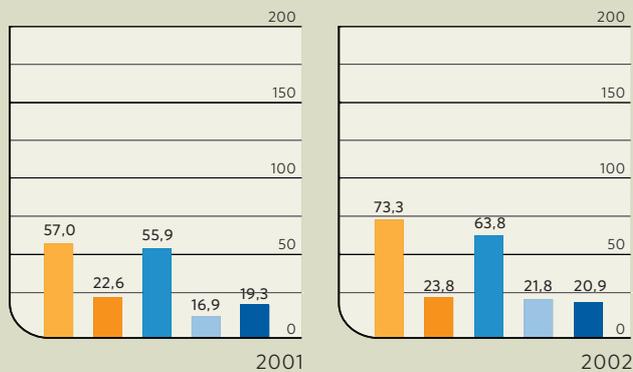
<sup>2</sup> Pagos recibidos para Otros Recursos en virtud de disposiciones de fondos fiduciarios y participación en los gastos de los programas.

<sup>3</sup> Inclusive una promesa de contribución a fin de año por valor de 2,5 millones de euros.

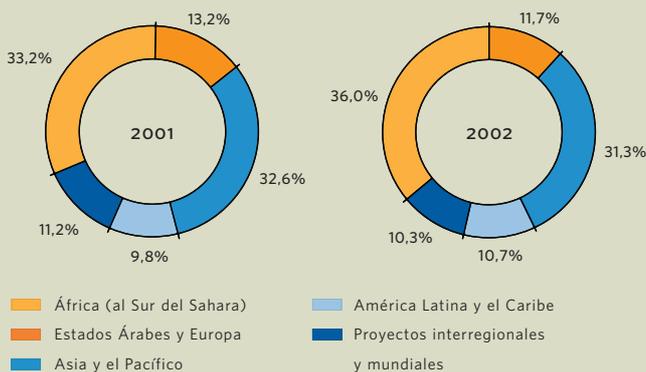
<sup>4</sup> Inclusive una promesa de contribución a fin de año por valor de 1,7 millón de euros.

## ASISTENCIA DEL UNFPA POR REGIÓN GEOGRÁFICA

EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.



EN PORCENTAJE



## GASTOS DEL FNUAP PARA 2001 Y 2002, POR REGIÓN

(CIFRAS PROVISIONALES)

REGIÓN	EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.		EN PORCENTAJE DEL TOTAL DEL PROGRAMA	
	2001	2002	2001	2002
<b>ÁFRICA (AL SUR DEL SAHARA)</b>				
<b>POR SECTOR PRINCIPAL</b>				
Salud reproductiva/planificación de la familia	40,0	43,4	70,1	59,3
Estrategias de población y desarrollo	14,3	20,4	25,1	27,8
Promoción	2,2	5,4	3,9	7,3
Actividades multisectoriales	0,5	4,1	0,9	5,6
<b>Total</b>	<b>57,0</b>	<b>73,3</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES</b>				
Grupo A	53,3	65,8	96,3	94,8
Grupo B	1,7	3,4	3,1	4,9
Grupo C	0,2	0,2	0,4	0,2
Otros países	0,1	0,0	0,2	0,1
Total de actividades por países	55,3	69,4	100,0	100,0
Actividades por países	55,3	69,4	97,0	94,7
Actividades regionales	1,7	3,9	3,0	5,3
<b>Total de la región</b>	<b>57,0</b>	<b>73,3</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ESTADOS ÁRABES Y EUROPA</b>				
<b>POR SECTOR PRINCIPAL</b>				
Salud reproductiva/planificación de la familia	17,3	17,3	76,5	72,5
Estrategias de población y desarrollo	3,7	4,1	16,4	17,2
Promoción	0,9	1,1	4,0	4,8
Actividades multisectoriales	0,7	1,3	3,1	5,5
<b>Total</b>	<b>22,6</b>	<b>23,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES</b>				
Grupo A	7,0	6,1	32,8	27,6
Grupo B	6,3	6,8	29,4	30,6
Grupo C	1,4	2,0	6,5	8,9
Economías en transición	6,7	7,2	31,3	32,8
Otros países	0,0	0,0	0,0	0,1
Total de actividades por países	21,4	22,1	100,0	100,0
Actividades por países	21,4	22,1	94,7	92,9
Actividades regionales	1,2	1,7	5,3	7,1
<b>Total de la región</b>	<b>22,6</b>	<b>23,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ASIA Y EL PACÍFICO</b>				
<b>POR SECTOR PRINCIPAL</b>				
Salud reproductiva/planificación de la familia	43,0	48,2	77,0	75,5
Estrategias de población y desarrollo	8,3	7,6	14,8	11,9
Promoción	4,1	5,5	7,3	8,7
Actividades multisectoriales	0,5	2,5	0,9	3,9
<b>Total</b>	<b>55,9</b>	<b>63,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES</b>				
Grupo A	34,4	40,4	63,8	65,7
Grupo B	10,5	10,6	19,4	17,3
Grupo C	7,9	10,1	14,6	16,5
Otros países	1,2	0,3	2,2	0,5
Total de actividades por países	54,0	61,4	100,0	100,0
Actividades por países	54,0	61,4	96,6	96,2
Actividades regionales	1,9	2,4	3,4	3,8
<b>Total de la región</b>	<b>55,9</b>	<b>63,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>				
<b>POR SECTOR PRINCIPAL</b>				
Salud reproductiva/planificación de la familia	12,2	12,2	72,2	56,0
Estrategias de población y desarrollo	3,7	5,0	21,9	22,7
Promoción	0,8	1,6	4,7	7,5
Actividades multisectoriales	0,2	3,0	1,2	13,8
<b>Total</b>	<b>16,9</b>	<b>21,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES</b>				
Grupo A	2,5	4,3	16,2	21,9
Grupo B	8,9	10,3	57,4	52,7
Grupo C	2,9	3,7	18,7	18,9
Otros países	1,2	1,3	7,7	6,5
Total de actividades por países	15,5	19,6	100,0	100,0
Actividades por países	15,5	19,6	91,7	89,9
Actividades regionales	1,4	2,2	8,3	10,1
<b>Total de la región</b>	<b>16,9</b>	<b>21,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>INTERREGIONALES Y MUNDIALES</b>				
<b>POR SECTOR PRINCIPAL</b>				
Salud reproductiva/planificación de la familia	6,7	8,1	34,6	38,9
Estrategia de población y desarrollo	4,2	2,7	21,8	13,1
Promoción	8,0	9,7	41,5	46,3
Actividades multisectoriales	0,4	0,4	2,1	1,7
<b>Total</b>	<b>19,3</b>	<b>20,9</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

## PROMESAS Y CONTRIBUCIONES DE DONANTES 2002

CONTRIBUCIONES EN DÓLARES EE.UU.

GOBIERNO/DONANTE	PROMESA *	CONTRIBUCIÓN EFECTIVA **	GOBIERNO/DONANTE	PROMESA *	CONTRIBUCIÓN EFECTIVA **
Afganistán	100	100	Malasia	15.000	15.000
Alemania	13.680.122	13.680.122	Malawi	3.094	3.094
Andorra	7.810	7.810	Maldivas	3.000	3.000
Angola	1.000	1.000	Malí	4.073	8.752 <sup>2</sup>
Antigua y Barbuda	1.000	1.000	Malta	1.000	1.000
Arabia Saudita	300.000	300.000	Marruecos	11.250	11.250
Argelia	10.000	10.000	Mauricio	3.458	6.916 <sup>2</sup>
Australia	1.144.421 <sup>5</sup>	1.205.405 <sup>3</sup>	Mauritania	1.527	—
Austria	445.920	445.920	México	50.592	50.592
Bahamas	2.000	2.000	Mongolia	4.000	4.000
Bahrein	5.000	5.000	Myanmar	133	—
Bangladesh	25.000	50.000 <sup>1</sup>	Namibia	1.000	2.500 <sup>2</sup>
Barbados	3.500	3.500	Nauru	500	—
Bélgica	4.371.245 <sup>5</sup>	4.021.841 <sup>2</sup>	Nepal	4.952	—
Benin	3.500	—	Nicaragua	4.914	4.914
Bhután	7.016	11.636 <sup>2</sup>	Níger	10.145 <sup>6</sup>	10.145
Bolivia	4.000	—	Nigeria	20.000	—
Botswana	10.447	10.447	Noruega	24.602.635 <sup>5</sup>	25.135.875 <sup>3</sup>
Bulgaria	10.000	—	Nueva Zelanda	924.714 <sup>5</sup>	950.920 <sup>3</sup>
Burkina Faso	1.286	1.286	Países Bajos	56.613.985 <sup>5</sup>	52.339.645 <sup>3</sup>
Burundi	1.174	—	Pakistán	513.209	513.209 <sup>4</sup>
Cabo Verde	7.000	—	Palau	2.000	2.000
Camboya	1.000	1.000	Panamá	25.000	5.000
Camerún	10.469	10.469	Papua Nueva Guinea	1.714	3.550 <sup>2</sup>
Canadá	8.216.276 <sup>5</sup>	8.254.916 <sup>3</sup>	Portugal	24.822	39.944 <sup>2</sup>
Chile	5.000	—	Qatar	30.000	30.000
China	820.000	820.000	Reino Unido	26.116.071 <sup>5</sup>	26.635.552 <sup>3</sup>
Chipre	1.500	1.500	República Árabe Siria	3.261	3.261
Colombia	40.000	1.476	República Centrafricana	6.582	6.582
Croacia	1.000	1.000	República Checa	70.651 <sup>5</sup>	81.691 <sup>3</sup>
Cuba	5.000	5.000	República de Corea	130.000	—
Dinamarca	22.672.199	22.672.199	República del Congo	33.938	—
Djibouti	1.000	—	República Democrática Popular Lao	600	4.400 <sup>2</sup>
Dominica	200	—	República Dominicana	5.000	5.000
Egipto	96.244 <sup>5</sup>	88.745 <sup>3</sup>	República Eslovaca	1.000	—
El Salvador	1.000	1.000	República Popular Democrática de Corea	11.689	11.689
Emiratos Árabes Unidos	5.000	—	República Unida de Tanzania	6.209 <sup>5</sup>	6.360 <sup>3</sup>
Eritrea	1.250	1.250	Rumania	10.487	—
España	551.878	551.878	Rwanda	500	1.500 <sup>2</sup>
Estados Federados de Micronesia	3.000	3.000	Saint Kitts y Nevis	500	500
Etiopía	3.501	—	Samoa	5.000	5.000
Federación de Rusia	150.000	150.000	Santo Tomé y Príncipe	1.468	2.131 <sup>2</sup>
Fiji	2.232	4.464 <sup>2</sup>	Senegal	16.864	—
Filipinas	30.444	49.454 <sup>2</sup>	Sierra Leona	10.025	10.000
Finlandia	13.672.301 <sup>5</sup>	14.236.098 <sup>3</sup>	Seychelles	2.282 <sup>5</sup>	2.482 <sup>3</sup>
Francia	1.118.761 <sup>5</sup>	1.122.625 <sup>3</sup>	Sri Lanka	18.000	18.000
Gambia	2.703	5.697 <sup>2</sup>	Sudáfrica	12.475	19.006 <sup>2</sup>
Ghana	12.500	—	Suecia	17.864.823 <sup>5</sup>	17.899.458 <sup>3</sup>
Guinea Ecuatorial	8.815	11.019 <sup>2</sup>	Suiza	7.309.942 <sup>5</sup>	8.333.333 <sup>3</sup>
Grecia	6.000	6.000	Suriname	500	500
Guatemala	500	—	Tailandia	96.000	96.000
Guinea	10.313	10.313	Togo	3.000	—
Haití	5.045	5.045	Trinidad y Tabago	5.000	5.000
Honduras	4.309	4.309	Túnez	23.753 <sup>5</sup>	23.512 <sup>3</sup>
India	188.679 <sup>5</sup>	184.881 <sup>3</sup>	Turkmenistán	2.500	2.500
Indonesia	22.329 <sup>5</sup>	22.646 <sup>3</sup>	Turquía	108.000	108.000
Irán (República Islámica del)	23.889	23.889	Tuvalu	3.500	3.500
Irlanda	1.639.448 <sup>5</sup>	1.589.896 <sup>3</sup>	Uganda	10.000	10.000
Islandia	10.296	10.296	Vanuatu	751	—
Islas Marshall	2.000	1.500 <sup>4</sup>	Venezuela	5.000	—
Israel	25.000	25.000	Viet Nam	4.526	—
Italia	2.753.873 <sup>5</sup>	3.004.695 <sup>3</sup>	Yemen (República Árabe del)	10.000	10.000
Japón	39.517.000	39.517.000	Zambia	6.000	7.114 <sup>4</sup>
Jordania	48.023	48.023 <sup>4</sup>	Zimbabwe	10.909	21.818 <sup>4</sup>
Kazajstán	5.000	5.000	Mars Trust	1.125.000	1.125.000
Kenya	9.988	9.988	Campaña 34 Millones de Amigos	167.685	167.685
Kuwait	10.000	10.000	<b>TOTAL</b>	<b>248.348.401</b>	<b>246.534.453</b>
Lesoto	860	—	<b>MÁS INGRESO POR FLUCTUACIÓN DE LOS TIPOS DE CAMBIO</b>	<b>1.709.898</b>	
Líbano	2.000	2.000	<b>TOTAL</b>	<b>250.058.299</b>	<b>246.534.453</b>
Liechtenstein	7.194	5.952 <sup>4</sup>			
Luxemburgo	485.633 <sup>5</sup>	535.197 <sup>3</sup>			

\* Promesas de contribuciones recibidas oficialmente por escrito al 31 de diciembre de 2002

\*\* Importes recibidos efectivamente al 31 de diciembre de 2002

<sup>1</sup> Incluidos pagos para 2003.

<sup>2</sup> Incluidos pagos correspondientes a años anteriores.

<sup>3</sup> Pagos recibidos en efectivo o comprobantes de pago.

<sup>4</sup> Pagos correspondientes únicamente a 2001.

<sup>5</sup> El equivalente en dólares EE.UU. de estas promesas se consignó utilizando el tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas en vigor en el momento de efectuarse la promesa de contribución.

<sup>6</sup> Incluidas promesas de contribuciones correspondientes a 2000, 2001 y 2002.

## GASTOS DE PROYECTOS EN 2002

EN DÓLARES EE.UU. (INCLUIDOS GASTOS CON CARGO A RECURSOS ORDINARIOS Y A OTROS RECURSOS)

ÁFRICA AL SUR DEL SAHARA		Dólares EE.UU.
A*	Angola	2.387.157
A	Benin	3.578.864
B	Botswana	1.227.130
A	Burkina Faso	1.944.852
A	Burundi	1.513.584
A	Camerún	2.293.790
A	Cabo Verde	705.101
A	Chad	2.689.944
A	Comoras	625.847
A	Congo	707.569
A	Congo, República Democrática del	1.723.688
A	Côte d'Ivoire	1.997.402
A	Eritrea	1.955.359
A	Etiopía	3.776.140
B	Gabón	254.041
A	Gambia	544.643
A	Ghana	3.324.062
A	Guinea	485.755
A	Guinea-Bissau	696.041
A	Guinea Ecuatorial	500.129
A	Kenya	4.892.899
A	Lesotho	448.857
A	Liberia	526.734
A	Madagascar	1.731.375
A	Malawi	2.894.930
A	Malí	2.212.239
A	Mauritania	2.029.434
C	Mauricio	157.100
A	Mozambique	5.839.699
B	Namibia	1.169.515
A	Níger	2.842.292
A	Nigeria	6.402.290
A	República Centroafricana	1.042.630
A	Rwanda	1.708.010
A	Santo Tome y Príncipe	281.901
A	Senegal	2.175.566
O	Seychelles	49.797
A	Sierra Leona	1.060.654
B	Sudáfrica	1.479.329
B	Swazilandia	629.011
A	Tanzanía, República Unida de	7.417.943
A	Togo	1.102.349
A	Uganda	5.280.048
A	Zambia	2.433.533
A	Zimbabwe	1.045.856
Total, Proyectos por países y territorios		89.785.089
Proyectos regionales		5.181.919
<b>Total, África al Sur del Sahara</b>		<b>94.967.008</b>

ASIA Y EL PACÍFICO		Dólares EE.UU.
A	Afghanistan	8.625.120
A	Bangladesh	10.310.645
A	Bhután	528.740
A	Camboya	3.595.100
C	China	4.569.632
C	Corea, República Democrática de	1.052.854
C	Fiji	214.303
B	Filipinas	3.323.854
A	India	13.213.805
B	Indonesia	6.276.185
O	Irán (República Islámica del)	2.373.198
C	Islas Cook	92.876
C	Islas del Pacífico	2.265.780
O	Islas Marshall	52.300
A	Islas Salomón	76.530
A	Kiribati	64.740
A	Lao, República Democrática Popular	1.792.203
C	Malasia	149.152
A	Maldivas	503.450
O	Micronesia (Estados Federados de)	85.956
B	Mongolia	1.985.966
A	Myanmar	1.441.233
A	Nepal	3.194.963
A	Pakistán	4.147.763
A	Papua Nueva Guinea	774.855
A	Samoa	31.038
C	Sri Lanka	1.233.445
B	Tailandia	292.475
A	Timor-Leste	1.421.580
O	Tonga	83.113
A	Tuvalu	100.710
A	Vanuatu	86.485
B	Viet Nam	2.876.017
Total, Proyectos por países y territorios		76.836.067
Proyectos regionales		7.940.040
<b>Total, Asia y el Pacífico</b>		<b>84.776.107</b>

ESTADOS ÁRABES Y EUROPA		Dólares EE.UU.
T	Albania	368.952
O	Arabia Saudita	25.000
B	Argelia	1.257.289
T	Armenia	301.553
T	Azerbaiyán	749.166
T	Belarús	180.465
T	Bosnia y Herzegovina	56.819
T	Bulgaria	159.425
T	Comunidad de Estados Independientes	10.481
A	Djibouti	507.252
B	Egipto	1.071.664
O	Emiratos Árabes Unidos	4.430
T	Estonia	39.950
T	Federación de Rusia	636.092
T	Georgia	287.050
B	Iraq	364.524
C	Jordania	765.439
T	Kazajstán	608.722
T	Kosovo	1.956.943
T	Kirguistán	626.169
T	Letonia	80.275
C	Líbano	568.280
T	Lituania	103.538
B	Marruecos	930.849
T	Moldova	173.256
O	Omán	33.850
T	Polonia	76.868
B	República Árabe Siria	3.967.752
T	Rumania	406.321
A	Somalia	593.116
A	Sudán	2.048.265
T	Tayikistán	720.153
A	Territorio Palestino Ocupado	1.282.841
C	Túnez	384.955
C	Turquía	891.231
T	Turkmenistán	635.628
T	Ucrania	586.944
T	Uzbekistán	570.728
A	Yemen	2.761.428
Total, Proyectos por países y territorios		26.793.663
Proyectos regionales		927.026
Proyectos regionales		1.523.814
<b>Total, Estados Árabes y Europa</b>		<b>29.244.502</b>

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE		Dólares EE.UU.
O	Argentina	301.458
B	Belice	65.815
B	Bolivia	3.133.829
O	Brasil	853.886
O	Caribe	341.987
C	Chile	172.906
C	Colombia	923.155
C	Costa Rica	352.033
C	Cuba	974.251
B	Ecuador	1.462.592
B	El Salvador	1.025.438
B	Guatemala	13.455.453
B	Guyana	192.696
A	Haití	3.284.576
A	Honduras	2.017.281
C	Jamaica	280.620
B	México	4.672.290
B	Nicaragua	2.025.233
C	Panamá	483.570
B	Paraguay	616.947
B	Perú	6.393.286
C	República Dominicana	1.081.546
B	Santa Lucía	50.880
C	Suriname	159.477
C	Trinidad y Tabago	33.087
O	Uruguay	89.800
B	Venezuela	646.782
Total, Proyectos por países y territorios		45.090.871
Proyectos regionales		2.474.581
<b>Total, América Latina y el Caribe</b>		<b>47.565.452</b>

TOTAL DE GASTOS DE PROYECTOS		Dólares EE.UU.
Proyectos por países		238.505.690
Proyectos regionales		18.047.380
Proyectos interregionales		56.259.679
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>312.812.748</b>

\* En el mapa de páginas 24 y 25 se indican los grupos de países.

\*\* El importe total no es igual a la suma de los componentes, debido al redondeo.