

# Informe Anual 2004

# Objetivos de Desarrollo del Milenio

Todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas se han comprometido a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para 2015. Los ODM y los acuerdos concertados en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y la CIPD+5 están estrechamente vinculados entre sí y se refuerzan mutuamente.

## 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, y de las personas que padezcan hambre;

## 2. Lograr la enseñanza primaria universal:

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 mortalidad de los niños menores de cinco años;

## 5. Mejorar la salud materna:

Reducir el índice de mortalidad materna en tres cuartas partes;

## 6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades:

Detener y comenzar a reducir la propagación 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 los programas nacionales, reducir a la mitad el porcentaje de personas que carecen de acceso a agua potable y mejorar la vida de los habitantes de tugurios;

## 8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo:

Encarar la reducción de la pobreza, promover la buena gestión de los asuntos públicos y un sistema comercial abierto, atender a las necesidades especiales de los países menos adelantados y de los países sin litoral, así como de los pequeños Estados insulares en desarrollo, encarar los problemas de la deuda, del trabajo de los jóvenes y del acceso a medicamentos esenciales y a nuevas tecnologías.

# Prólogo

En el año 2004 se conmemoró el décimo aniversario de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), celebrada en El Cairo. Esa memorable conferencia produjo un Programa de Acción visionario e integral que puso en claro la relación entre la mitigación de la pobreza y la ampliación de los medios de acción de la mujer, la igualdad entre los géneros y el acceso universal a la salud reproductiva. Vinculó las cuestiones de población con las de crecimiento económico sostenido y desarrollo sostenible. Los ambiciosos objetivos de ese Programa, entre ellos el acceso universal a servicios de salud reproductiva antes de 2015, tienen importancia crucial para que sea posible alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aprobados por los gobiernos del mundo como plan de campaña a fin de mejorar las vidas de todos y en todo el mundo en el siglo XXI.

En 2004, los países de todas las regiones aprovecharon la oportunidad para renovar su compromiso en pro del consenso de la CIPD y reafirmar su colaboración con el UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas. Es evidente que en esos diez años, los países han hecho reales progresos en cuanto al cumplimiento de las promesas efectuadas en El Cairo. Pero es igualmente evidente que es necesario acelerar las acciones y aumentar la escala de las intervenciones. Es mucho lo que queda por hacer para reducir el número de embarazos no deseados, prevenir las defunciones maternas, combatir el VIH/SIDA y atender las necesidades de los jóvenes y de los pobres, especialmente de las mujeres y las niñas más pobres.

Cada año, este Informe Anual presenta cuestiones fundamentales que afectan a las mujeres, a los jóvenes y a sus familias en todo el mundo, así como los resultados obtenidos, con el apoyo del UNFPA, para mejorar sus vidas. En 2004, el informe marca el punto medio de un plan a 20 años que seguirá proporcionando una poderosa orientación a los gobiernos, al UNFPA y a sus aliados.



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

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 del UNFPA
- 2 **Mejorar la salud reproductiva,  
Reducir el riesgo de la maternidad**
- 8 **Enfrentar la crisis del VIH/SIDA**
- 12 **Asistencia en casos de emergencia**
- 16 **Pobreza, población y desarrollo**
- 20 **Fomento del apoyo**
- 24 **Recursos y gestión**

## Cuadros y gráficos

- 26 Asistencia del UNFPA por organismo de ejecución
- 26 Asistencia del UNFPA por esfera programática
- 27 Gastos por grupo de países
- 27 Ingresos y gastos del UNFPA, 2004
- 28 Los 20 mayores donantes al UNFPA en 2004
- 28 Asistencia del UNFPA, por región geográfica
- 28 Gastos del UNFPA por región, 2003 y 2004
- 30 Gastos de proyectos, 2004

## Fotos

**Tapa:** © Steve McCurry, Magnum Photos

Una mujer de Bamako (Malí)

**Prólogo:** © Sergey Bermeniev/Naciones Unidas

Kofi A. Annan, Secretario General de las Naciones Unidas

**Panorama general:** © Eskinder Debebe/Naciones Unidas

Thoraya Ahmed Obaid, Directora Ejecutiva del UNFPA

**Mejorar la salud reproductiva, reducir el riesgo  
de la maternidad:** © Johnette Iris Stubbs

Una madre con su hijo en Tailandia

**Enfrentar la crisis del VIH/SIDA:** © Ellen Campbell-Krijgh

Una abuela en Zimbabwe con varios de los 15 niños a su cargo,  
todos ellos huérfanos a causa del SIDA

**Asistencia en casos de emergencia:** © Don Hinrichsen

Un niño de corta edad en Nicaragua, uno de los 40 países que  
recibieron asistencia de emergencia del UNFPA en 2004.

**Pobreza, población y desarrollo:** © Naciones Unidas

Jovencitos jugando con trozos de madera terciada en Calcuta (India).

**Fomento del apoyo:** © Anne Saint Pierre

Una exposición de trabajos del célebre fotógrafo Fazal Sheikh  
presentó la triste situación de los refugiados en el Sudán,  
Somalia y el Afganistán. La exposición, en la Sede de las  
Naciones Unidas, Nueva York, en octubre y noviembre de 2004,  
fue parte de los actos organizados en ocasión del 10º aniversario  
de la CIPD.



**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 U.S.A., Estados Unidos de América

Teléfono: +1 (212) 297-5020

[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

**Diseño:** KPTO as, Dinamarca

**Impresión:** Scanprint, Dinamarca

# Panorama general

Reafirmar. Renovar. Revitalizar. Estas palabras trasuntan el espíritu de 2004, cuando el UNFPA y la comunidad internacional celebraron diez años de progresos a partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) celebrada en 1994. En El Cairo, 179 países se reunieron y convinieron en un enérgico Programa de Acción para reducir la pobreza, velar por los derechos de la mujer y la salud reproductiva, e integrar las cuestiones de población en los planes y políticas de desarrollo. En ocasión del 10° aniversario, líderes gubernamentales y de la sociedad civil declararon que se comprometen a dar cumplimiento a lo prometido.



A partir de la Conferencia de El Cairo, se han ampliado las opciones para millones de personas. En sólo diez años, el porcentaje de parejas de países en desarrollo que están en condiciones de escoger y utilizar métodos anticonceptivos ha aumentado desde 55 hasta 60. Las tasas de mortalidad de menores de un año han disminuido, desde 71 hasta 61 por cada 1.000 nacidos vivos. Y la esperanza de vida en el mundo en desarrollo ha aumentado desde 61 años hasta 63 años. Ha ido en aumento el número de mujeres y de hombres que se han manifestado contra el corte genital femenino, la violación, la violencia por motivos de género y otros atentados contra los derechos humanos.

La Encuesta Mundial publicada por el UNFPA en 2004 confirmó el progreso hacia los objetivos de la CIPD y detectó esferas en que es necesaria la acción. Esas constataciones servirán de base para la labor del Fondo en los próximos diez años. El reto principal es despertar la voluntad política y obtener la financiación necesarias para alcanzar los objetivos de la CIPD y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que se refuerzan mutuamente. La confianza en el UNFPA se reflejó en el creciente número de gobiernos donantes, que pasaron de 149 en 2003 a 166 en 2004, y en la creciente cantidad de países en desarrollo que aportan contribuciones al Fondo. Como resultado, por primera vez desde la creación del UNFPA en 1969, las contribuciones a recursos ordinarios y otros recursos superaron los 500 millones de dólares.

En 2004, el UNFPA siguió fortaleciendo y mejorando sus programas, su labor de promoción y el diálogo en materia de políticas. Una consulta de alto nivel celebrada en Nueva York reforzó los vínculos entre la prevención del VIH y la salud sexual y reproductiva. Un nuevo programa de asesoramiento de la juventud establecido en la sede del UNFPA, creó un conducto para la participación de los jóvenes. Se realizaron talleres y publicaciones que pusieron de manifiesto el compromiso del Fondo en pro de programas con sensibilidad cultural para promover los derechos humanos. En una mesa redonda mundial celebrada en Londres se fortaleció el liderazgo de la sociedad civil. Los parlamentarios renovaron su compromiso en pro del Programa de El Cairo y de las cuestiones de población y salud reproductiva durante una reunión celebrada en Estrasburgo.

Asimismo, el UNFPA siguió respondiendo a las crisis humanitarias. En la última semana del año, cuando ocurrió el devastador maremoto, el UNFPA trató de satisfacer las necesidades de las mujeres y los jóvenes y de restaurar los servicios de salud reproductiva. También se proporcionó asistencia de emergencia a los refugiados sudaneses a raíz de la crisis en Darfur.

El año 2004 fue el primero de un nuevo decenio dedicado a la ejecución del Programa de Acción de la CIPD. El UNFPA sigue comprometido a promover los derechos de cada hombre, cada mujer y cada niño a disfrutar de una vida saludable y con igualdad de oportunidades.

A handwritten signature in black ink, which reads "Thoraya A. Obaid". The signature is fluid and cursive.

Thoraya Ahmed Obaid  
Directora Ejecutiva



# Mejorar la salud reproductiva, reducir el riesgo de la maternidad

Allí donde se ha puesto en práctica el Programa de Acción de la CIPD, está dando buenos resultados: está salvando vidas de mujeres y ampliando oportunidades en la vida de las personas.

En 2004, el progreso en materia de salud reproductiva se ha puesto en evidencia en muchos países, donde la planificación de la familia es la norma y es menor la cantidad de mujeres que pierden la vida a raíz del parto. Pero es mucho lo que queda por hacer, especialmente en los países donde todavía hay que recorrer un gran trecho para alcanzar los objetivos de desarrollo.

Tres servicios son fundamentales para salvar vidas de mujeres: planificación de la familia, atención del parto por personal capacitado y atención obstétrica de emergencia. Diez años después de El Cairo, más de medio millón de mujeres siguen perdiendo la vida cada año debido a complicaciones del embarazo y el parto. La falta de atención agrava el riesgo para las madres y los recién nacidos: en todo el mundo, una tercera parte de todas las embarazadas carecen de atención de la salud durante el embarazo y un 60% de todos los partos ocurren fuera de los establecimientos de salud. La pobreza agrava aún más los peligros: el riesgo a lo largo de toda su vida de que una mujer muera durante el embarazo o el parto en África al Sur del Sahara es 1:16, en comparación con 1:2.800 en los países desarrollados. En la Conferencia de El Cairo se exhortó a lograr el acceso universal a la atención de la salud reproductiva para 2015.

## PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA

Ahora más que nunca, las mujeres están efectuando sus propias opciones con respecto a la procreación: están ejerciendo su derecho a escoger la cantidad hijos que han de tener, el momento de tenerlos y el espaciamiento entre alumbramientos. Como resultado, las familias son más pequeñas y más prósperas y los niños, más sanos y están mejor educados. Un reciente estudio en África indica que al espaciar los alumbramientos tres años o más podría reducirse en un 50% la tasa de mortalidad de menores de un año y que la planificación de la familia podría reducir el número de defunciones maternas en un 20%.

En los países en desarrollo, los programas en curso proporcionan anticonceptivos a 500 millones de mujeres; habría 200 millones de mujeres más que estarían utilizando métodos de planificación de la familia si tuvieran acceso a servicios costeables y de buena calidad. Así se reducirían pronunciadamente las cantidades de embarazos no deseados, de abortos, de defunciones de recién nacidos, de defunciones de madres, y de niños que pierden a sus madres. En 2004, los programas que reciben apoyo del UNFPA contribuyeron a aumentar el acceso a servicios de salud reproductiva, inclusive los de planificación de la familia, y a mejorar la calidad de dichos servicios, especialmente en los países más pobres.

- En Manikganj, una comunidad agraria al sur de Dhaka (Bangladesh), las mujeres acuden al Centro de Bienestar de la Madre y el Niño para recibir un conjunto completo de servicios de salud y de maternidad, desde planificación de la familia hasta atención obstétrica de emergencia. Esa clínica apoyada por el UNFPA, una de sólo ocho existentes en todo el país, es un modelo y se ha previsto instalar establecimientos similares para atención integral, en los 64 distritos del país para fines de 2005.
- La Organización Mundial de la Salud (OMS), con el apoyo del UNFPA y por conducto del Programa de Alianzas Estratégicas, publicó dos guías sobre uso de anticonceptivos. Los dos documentos – *Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use and Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use* – ayudan a los funcionarios encargados

de la formulación de políticas y la gestión, y a los científicos, a preparar directrices para la prestación de servicios en sus programas nacionales.

- Por primera vez, Kazajstán ha asignado fondos para la adquisición de anticonceptivos – tres millones de dólares en el presupuesto de 2005 – e inició un proyecto de ley sobre derechos reproductivos. El UNFPA ha satisfecho totalmente las necesidades de la población, en su carácter de única fuente de anticonceptivos para el país, y continuará aportando apoyo logístico y capacitación.

## REDUCIR LOS RIESGOS DE LA MATERNIDAD

Es mucho lo que puede ocurrir en un decenio, por ejemplo, la sustancial reducción de la mortalidad derivada de la maternidad en Bolivia, China, Egipto, Honduras, Indonesia, Jamaica, Mongolia y Zimbabwe. En esos países, las firmes políticas sobre maternidad sin riesgo, la atención del parto por personal capacitado y la remisión

### LA ENCUESTA MUNDIAL, DIEZ AÑOS DESPUÉS DE EL CAIRO

En la Encuesta Mundial realizada por el UNFPA para pasar revista a las experiencias nacionales se llegó a la conclusión de que en el decenio transcurrido desde la aprobación del Programa de Acción de la CIPD se registraron progresos apreciables. A partir de 1994, los gobiernos, en su mayoría, integraron las cuestiones de población en sus estrategias de desarrollo. Casi todos los 151 países en desarrollo encuestados han aprobado leyes o adoptado otras medidas para proteger los derechos de las niñas y las mujeres. Unos 131 han enmendado sus políticas, leyes o instituciones nacionales para reconocer los derechos reproductivos. Los resultados, publicados en: *Investing in People: National Progress in Implementing the ICPD Programme of Action 1994-2004*, serán utilizados por el UNFPA para velar por un mayor progreso en el próximo decenio.

a establecimientos que dispensan atención obstétrica de emergencia, han logrado una espectacular diferencia. El objetivo de reducir la mortalidad derivada de la maternidad, que no sólo es uno de los ODM sino también un objetivo fundamental del Programa de Acción de la CIPD, no puede alcanzarse si no hay acceso universal a los servicios de salud reproductiva y la información al respecto. De las defunciones anuales de madres, estimadas en 529.000, un 99% ocurre en países en desarrollo.

- El informe anual del UNFPA *Mortalidad Materna: Actualización 2004*, trata la manera en que la atención del parto por personal capacitado mejora la salud materna. Un folleto conexas, *En buenas manos: Informes desde el terreno sobre la marcha de los trabajos*, proporciona ejemplos de políticas, investigaciones y actividades encaminadas a mejorar la atención del parto por personal capacitado.
- En Rajastán (India) los proyectos de atención obstétrica de emergencia a nivel de distrito han sido tan exitosos que se ha decuplicado la financiación y se ha ampliado, para cubrir todo el estado, la iniciativa apoyada por el UNFPA, además de adoptarla como parte del programa nacional de salud reproductiva y salud de la infancia.
- En la India, Marruecos, Mozambique y Nicaragua se ejecutan proyectos que forman parte del programa

“Evitar la muerte y discapacidad maternas” (AMDD) de la Universidad de Columbia, con arreglo al cual el UNFPA sigue realizando proyectos de maternidad sin riesgo y diagnóstico de necesidades.

- En febrero de 2004, ocho organizaciones internacionales, entre ellas el UNFPA, emprendieron en América Latina y el Caribe una iniciativa de maternidad sin riesgo, con el propósito de mejorar los servicios de salud materna a escala nacional y municipal, proporcionando en cada parto atención por personal capacitado, además de medicamentos, equipo, suministros y servicios de remisión a establecimientos de mayor capacidad.
- El UNFPA figuró entre los organismos del sistema de las Naciones Unidas que expresaron preocupación acerca de las condiciones de vida de las mujeres palestinas. Los organismos mencionaron que desde 2002 había aumentado el número de partos en el hogar, había disminuido la atención postnatal y 52 embarazadas habían dado a luz junto a puestos militares de control en las carreteras.
- En Viet Nam, una nueva iniciativa de maternidad sin riesgo a nivel regional y provincial está mejorando la calidad de la atención obstétrica y del recién nacido, mediante capacitación de los agentes de salud e instrucción de las mujeres para que comprendan mejor el embarazo, el parto y las necesidades de los recién nacidos.
- En mayo, el UNFPA entregó al Ministerio de Salud de Ghana 12 ambulancias acopladas a tractores, a fin de proporcionar acceso rápido a la asistencia médica en emergencias. Las ambulancias, de producción local (pequeños remolques enganchados a tractores), pueden llegar a las poblaciones de zonas rurales donde el terreno es áspero y empinado, particularmente en las regiones septentrionales del país.

## ELIMINACIÓN DE LA FÍSTULA OBSTÉTRICA

La fístula obstétrica es una trágica lesión causada en el parto, que afecta al menos a dos millones de mujeres de países en desarrollo. La Campaña para eliminar la fístula, emprendida por el UNFPA a escala mundial, se centra en la prevención y el tratamiento en 30 países de África al Sur del Sahara, el Asia meridional y los Estados árabes. En 2004 se dio a conocer el Sitio Web de la campaña ([www.endfistula.org](http://www.endfistula.org)).

- Uganda emprendió una campaña nacional para eliminar la fístula que proporciona equipo y suministros para operaciones quirúrgicas de fístula a 12 hospitales regionales, capacitación a médicos locales y promoción para crear conciencia.
- En el Chad, el UNFPA ha contribuido a establecer y equipar centros de reparación de la fístula en el *Hôpital de la liberté* en Nyamena, el *Hôpital Abéché* en la región de Ouadai, y en Mongo y Kelo. Se impartió capacitación a cirujanos en el Hospital de Addis Abeba (Etiopía) y se puso en práctica un sistema de remisión de pacientes a establecimientos de mayor nivel.

Foto: Naciones Unidas



Niñas adolescentes reciben clases de alfabetización en el Yemen. Se ha comprobado que los programas de alfabetización conducen a una mayor utilización de los servicios de salud. El acceso a la información pertinente y los servicios puede proteger y mejorar la salud de las mujeres y las niñas y ayudarlas a tomar conciencia de sus propios derechos.



En una clínica que recibe apoyo del UNFPA y forma parte de un Centro de la juventud en Hue (Viet Nam), una adolescente de 19 años recibe un examen con un aparato de ultrasonido.

- En Nigeria septentrional, el UNFPA, en colaboración con el Gobierno, renovó cuatro centros de reparación de la fístula donde trabajarán diez médicos y 40 enfermeras que finalizaron sus cursos de capacitación al respecto a comienzos de 2005. Se están elaborando planes para introducir mejoras similares en servicios de tratamiento de la fístula en otros siete estados nigerianos.
- El *Human Security Trust Fund* aprobó una contribución de 3,54 millones de dólares con destino a actividades para la fístula en Malí, Nigeria y el Pakistán, durante cinco años. El Banco Islámico de Desarrollo prometió aportar un millón de dólares para establecer un centro de reparación de la fístula en Bangladesh.
- La oficina en Londres de la prestigiosa agencia de publicidad *Young & Rubicam* donó sus servicios creativos al UNFPA con destino a la Campaña para eliminar la fístula. Esa agencia de publicidad está colaborando con el UNFPA para crear conciencia sobre la fístula obstétrica en el Reino Unido mediante materiales difundidos por radio y televisión e impresos.

## APOYO A LOS ADOLESCENTES Y LOS JÓVENES

Casi la mitad de todos los habitantes del mundo tienen hoy menos de 25 años de edad: es la mayor generación de jóvenes registrada en la historia. Los jóvenes, que enfrentan muchos problemas y riesgos, necesitan información y servicios que posibiliten vidas saludables y productivas. En la CIPD se prestó una atención sin precedentes a las diversas necesidades de los adolescentes con respecto a la salud reproductiva, a la vez como prioridad de derechos humanos y como necesidad práctica. En la Encuesta Mundial del UNFPA sobre los progresos en la ejecución del Programa de Acción de la CIPD, gran cantidad de países informaron sobre adelantos en la salud reproduc-

tiva de los adolescentes gracias a políticas, leyes, cursos sobre salud y educación sobre aptitudes para la vida, así como servicios acogedores para los jóvenes. Con todo, esas iniciativas, en su mayoría, han tenido pequeña escala y persiste un problema de gran magnitud: obtener los recursos y lograr los compromisos oficiales necesarios para aumentar la escala de esos programas.

En 2004, el UNFPA constituyó un Panel Asesor de la Juventud integrado por jóvenes de todo el mundo, a fin de ayudar al Fondo a promover los derechos y necesidades de los jóvenes en su programación y en los planes nacionales de desarrollo. El UNFPA también estableció un programa especial de pasantías para recibir a jóvenes de países en desarrollo en la sede del UNFPA en Nueva York por períodos de seis meses. La Alianza Mundial para la Juventud continuó su labor de lucha contra el VIH/SIDA.

- Varias adolescentes casadas de Bangladesh, Burkina Faso y el Yemen hablan acerca del matrimonio precoz en *Too Brief a Child: Voices of Married Adolescents*, un videofilm producido por el UNFPA que documenta cómo esa práctica amenaza la salud de las niñas, restringe su educación y limita su desarrollo social, económico y político.
- En Cotonú (Benin), el UNFPA apoya un dinámico centro de multimedia dotado de sus propias estaciones de televisión y de radio, que ofrece capacitación para el empleo a centenares de jóvenes, además de enseñanzas para prevenir el VIH/SIDA y los embarazos no deseados.
- Un centro para la juventud, inaugurado en enero en la provincia de Kibuye (Rwanda), se ubica junto a una clínica que ofrece detección gratuita del VIH. El centro, que cuenta con el apoyo del UNFPA, ofrece información, asesoramiento psicosocial, exhibición de películas, actividades culturales y deportivas y capacitación para obtener ingresos.

- En los parques de la ciudad de Caracas (Venezuela), jóvenes visitantes aprendieron cómo resistir la presión por parte de otros jóvenes y aplazar la actividad sexual, mediante obras teatrales presentadas con el apoyo del UNFPA y materiales informativos acerca de su salud reproductiva y sus derechos reproductivos.
- En una Cumbre de la juventud a la que asistieron 70 jóvenes de Asia y Europa se determinaron maneras de incrementar la participación de la juventud en la programación sobre salud reproductiva. La Cumbre, celebrada en noviembre en Sri Lanka, formó parte de la Iniciativa de Salud Reproductiva para los Jóvenes en Asia (RHIYA), que cuenta con el apoyo de la Unión Europea y el UNFPA.
- La Alianza Africana de la Juventud (AYA), organización apoyada por el UNFPA, benefició en 2004 a más de 100.000 jóvenes en cuatro países con cursos de capacitación en aptitudes para la vida. En Uganda, la red de AYA, integrada por organizaciones confesionales, recaudó dos millones de dólares para la prevención del VIH.
- En 2004, las universidades de Túnez colaboraron con el UNFPA en la producción de materiales sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes. También en colaboración, se ofreció un taller y se prepararon manuales de capacitación sobre investigación, cursos de capacitación y cooperación Sur-Sur, además de un manual de referencia sobre control de calidad.
- En Camboya, más de 200 jóvenes se congregaron en febrero en el Cuarto Campamento Anual de la Juventud para abordar el tema “Los jóvenes colaboran para eliminar la timidez y comprender mejor la salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA”. La reunión fue cofinanciada por el UNFPA, la Unión Europea y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- El UNFPA siguió apoyando la red de Recursos Electrónicos para la educación de jóvenes por otros jóvenes (Y-PEER), que vincula a más de 1.000 miembros de 27 países de Europa central, Europa oriental y Asia central. Y-PEER ayuda a las ONG locales y nacionales a colaborar en la realización de programas que promueven entre los adolescentes las condiciones de seguridad y la responsabilidad en los comportamientos. En 2004, la red organizó 246 actos en 15 países, a los que asistieron 220.000 participan-

tes y más tarde amplió sus actividades en la región para llegar a 1,7 millón de jóvenes.

## ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA POR MOTIVOS DE GÉNERO

En octubre, la Directora Ejecutiva del UNFPA, Thoraya Ahmed Obaid, haciendo uso de la palabra ante el Consejo de Seguridad de la Naciones Unidas, exhortó a los líderes de todo el mundo a condenar la violación sistemática de mujeres y todas las formas de trato degradante durante los conflictos, a adoptar medidas para combatir esas conductas y a ayudar a la rehabilitación física y mental de las víctimas. Diez años antes, la CIPD había exhortado a los países a “adoptar enérgicas medidas” para eliminar la violencia contra la mujer; no obstante, el progreso ha sido desigual, pese a las promesas a alto nivel formuladas durante todo el decenio. El UNFPA colabora con sus aliados para la prevención y el tratamiento de los casos de violencia sexual, tanto en tiempos de crisis como en circunstancias habituales.

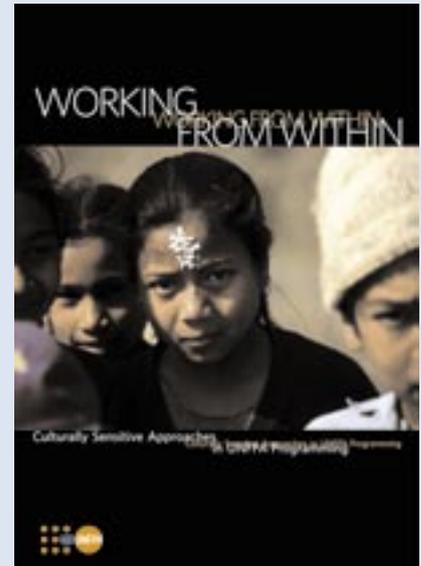
- En una mesa redonda realizada en abril y organizada por el UNFPA junto con la Casa Central de Periodistas Rusos, influyentes representantes del Gobierno, de ONG, de organismos de las Naciones Unidas y de los medios de difusión consideraron la trata y la explotación sexual de mujeres rusas. En investigaciones recientes se documentaron los efectos negativos de la trata sobre la salud reproductiva de las víctimas, así como sobre su condición social y su situación económica.
- Algunas de las mujeres más poderosas de más de 40 países africanos exhortaron a ratificar el Protocolo africano sobre los derechos de la mujer, durante la Conferencia Regional para eliminar la violencia por motivos de género y alcanzar los ODM. La reunión, organizada por el UNFPA, la OMS y el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), se celebró en noviembre en el Gabón, y contó con la presencia de más de 200 ministras y parlamentarias africanas.
- A fin de combatir la discriminación en sus formas más extremas, el UNFPA apoyó acciones para crear conciencia sobre el infanticidio femenino y la selección prenatal en función del sexo. El UNFPA patrocinó en China un taller

### ¡HAY QUE ELIMINAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER!

Éste fue el mensaje de una campaña nacional iniciada en noviembre en Estambul por el Gobierno de Turquía, por conducto de medios de difusión de masas, actividades deportivas, presentaciones de personas célebres y sermones religiosos. Esas actividades fueron organizadas por el UNFPA, el cual colaboró con una agencia publicitaria local para la presentación del concepto de la campaña.

## SENSIBILIDAD CULTURAL PARA MEJORAR LA PROGRAMACIÓN

En el informe publicado en 2004 y titulado *Working from Within: Culturally Sensitive Approaches in UNFPA Programming*, se afirma que las acciones de desarrollo tienen mayores probabilidades de éxito cuando se las presenta a los beneficiarios con sensibilidad cultural y se las basa en un diálogo abierto y en la participación de la comunidad. El propósito es crear condiciones para que los programas de derechos humanos sean más aceptables y más sostenibles, lo cual se logra reconociendo las realidades sociales y culturales locales y apoyando activamente el proceso de apropiación local. De los estudios de casos presentados en dicha publicación, nueve se tomaron de un informe más largo del UNFPA, titulado *Culture Matters: Working with Communities and Faith-based Organizations*. El folleto conexo, *24 Tips for Culturally Sensitive Programming*, presenta recomendaciones basadas en investigaciones del UNFPA. La cultura y los derechos humanos también fueron tema de una conferencia a la que asistieron más de 100 expertos de todo el mundo. Se tituló "El Cairo y más adelante: Derechos reproductivos y cultura" y fue organizada por el Gobierno de los Países Bajos y el UNFPA en ocasión de celebrarse el Día Internacional de la Mujer, el 8 de marzo.



sobre la disparidad en la proporción entre los sexos, el cual congregó a representantes de países que experimentan el mismo problema. En la India, el Gobierno inició una campaña de investigación y promoción sobre las "niñas desaparecidas", centrada en los distritos donde son más extremas las diferencias entre las cantidades de niñas y las de niños varones.

## PROVISIÓN SEGURA DE SUMINISTROS ESENCIALES

Dado que es la mayor fuente multilateral mundial de productos de salud reproductiva, el UNFPA se ha comprometido a satisfacer las necesidades existentes, con efectos medibles: con cada millón de dólares en suministros podrían prevenirse 800 defunciones maternas, 150.000 abortos o 360.000 embarazos no deseados. La seguridad en la provisión de esos productos ha mejorado desde que la CIPD exhortó a ofrecer un suministro fiable y suficiente de diversos métodos anticonceptivos y otros elementos esenciales para la salud reproductiva. No obstante, en muchos países en desarrollo sigue habiendo grave escasez de condones (preservativos) y otros productos anticonceptivos.

- La Unión Europea prometió aportar al UNFPA 75 millones de dólares a fin de satisfacer las necesidades de suministros en 49 países en desarrollo que dependen en gran medida de la asistencia externa para obtener anticonceptivos y condones (preservativos) y satisfacer así sus necesidades en materia de salud reproductiva y prevención del VIH/SIDA. La decisión fue anunciada en octubre durante el período de sesiones de la Asamblea General celebrado en ocasión del 10° aniversario de la CIPD. Hans van den Broek, de los Países Bajos, Enviado Especial de la Presidencia de la Unión Europea, dijo ante la Asamblea que los 25 Estados Miembros de la Unión y la Comisión Europea han de colmar colectivamente "todo el déficit en productos de salud reproductiva, de 75 millones de dólares en 2004, mediante una contribución especial al Fondo del UNFPA para suministros de salud reproductiva".

- Los países del Pacífico acordaron un plan para obtener suministros de salud reproductiva por conducto del UNFPA, como parte de sus actividades para salvar vidas y mejorar la salud. El plan fue suscrito en mayo por los Ministros de Salud de Fiji, las Islas Cook, las Islas Salomón, Kiribati, Samoa, Tonga, Tuvalu y Vanuatu.

- Varios programas electrónicos preparados por el UNFPA en 2004 proporcionaron datos desglosados por países sobre sus existencias de anticonceptivos y posibilitaron que 69 países, 20 más que el año anterior, repusieran suministros y evitaran episodios de escasez. El programa, titulado *Country Commodity Manager*, está mejorando la capacidad de los países para recopilar y analizar datos y preparar informes al respecto, así como para obtener, almacenar y distribuir los suministros.

- En 2004, el UNFPA emprendió en más de 20 países la Iniciativa sobre el condón femenino, a fin de promover y facilitar la programación al respecto. Además, el condón femenino fue promovido por conducto del programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA en el lugar de trabajo. El condón femenino es un importante agregado a la lucha contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/SIDA, y el único método de barrera totalmente controlado por la mujer.

- El UNFPA finalizó un estudio de gran magnitud sobre los anticonceptivos, los medicamentos y los suministros para satisfacer las necesidades en materia de planificación de la familia, salud reproductiva y prevención del VIH hasta 2015. Además, se preparó para las Oficinas del UNFPA en los países, un modelo de cálculo de costos que posibilita que dichos países calculen costos y presupuesten las intervenciones de salud reproductiva en sus políticas y estrategias nacionales de reducción de la pobreza. También, se lograron importantes adelantos en el cálculo de costos relativos a la fístula obstétrica y la atención obstétrica de emergencia.



# Enfrentar la crisis del VIH/SIDA

Integrar la prevención del VIH con los servicios de salud reproductiva e intensificar la participación de los jóvenes.

En 2004, más de tres millones de personas murieron a causa del SIDA y casi cinco millones se agregaron a los ya infectados con el VIH. Había casi 40 millones de personas que vivían con la enfermedad – casi la mitad, mujeres –; no obstante, menos de una de cada cinco personas en situación de alto riesgo de infección tenía acceso a intervenciones preventivas de eficacia comprobada. El número de huérfanos a causa del SIDA aumentó casi en 15 millones, de los cuales 12 millones viven en África al Sur del Sahara.

La CIPD señaló en 1994 la gravedad del VIH/SIDA y, en el examen de la situación efectuado cinco años después (CIPD+5), en respuesta a la propagación de la epidemia, se definieron objetivos específicos y urgentes. Entre las *Medidas clave* de seguimiento se indicó que la prevención del VIH/SIDA debe ser un “componente integral” de los programas de salud sexual y salud reproductiva a nivel de la atención primaria de la salud. En 2004, una prioridad del UNFPA fue fortalecer este enfoque de los servicios, complementando los compromisos en beneficio de las mujeres y los jóvenes y en pro de la programación sobre condones.

## ACCIÓN CONTRA EL VIH/SIDA

En 2004, el UNFPA aprovechó todas las oportunidades para propugnar el acceso universal a los servicios de salud reproductiva como condición fundamental para reducir la pobreza y superar la crisis del VIH/SIDA. En su carácter de copatrocinador del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el UNFPA aportó su liderazgo en muchos niveles, inclusive su participación, en cada país, en el respectivo Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA.

- En junio se celebró una consulta mundial de alto nivel, en la cual se exhortó a establecer vínculos mucho más fuertes entre el VIH/SIDA y la salud sexual y reproductiva, para que los programas sean más pertinentes y más eficaces en función de los costos. En una conferencia organizada por el UNFPA, el programa UNAIDS y *Family Care International*, así como líderes gubernamentales, de organismos de las Naciones Unidas, de ONG y donantes, hicieron suyo el “Llamamiento de Nueva York para la asunción de compromisos”.
- El UNFPA y la secretaría de la *Mano River Union* suscribieron un acuerdo para prevenir la propagación del VIH/SIDA entre los refugiados, las personas internamente desplazadas y las que viven con VIH/SIDA, en Côte d’Ivoire, Guinea, Liberia y Sierra Leona. También en 2004, el UNFPA realizó una encuesta sobre la prevención del VIH entre las tropas de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz estacionadas en Sierra Leona, además de una evaluación de los grupos vulnerables en ese país.
- Las comunidades de plantaciones de té en Bangladesh fueron beneficiarias de una iniciativa del UNFPA con financiación de Suecia para promover la prevención creando conciencia, aportando suministros y servicios de salud reproductiva y propiciando políticas sobre el VIH/SIDA entre empresas y sindicatos de plantaciones de té.
- El Gobierno del Afganistán, con el apoyo del UNFPA, estableció por primera vez en el país un centro de asesoramiento psicosocial y detección voluntarios, que se inauguró en noviembre en Kabul. Este centro modernizado es un modelo de prestación de servicios para el VIH/SIDA, capacitación, estandarización de procedimientos y control de calidad.
- En Honduras, el UNFPA aportó un subsidio en apoyo de programas de prevención y talleres sobre actividades para generación de ingresos en un hospicio donde la mayoría de los pacientes viven con el VIH/SIDA. Se dispensa atención en un clima de dignidad y se ofrecen servicios de enfermería durante 24 horas hasta a las personas más pobres, que carecen de ingresos o de apoyo familiar.
- El UNFPA y la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) publicaron una nueva Guía sobre asesoramiento y detección voluntarios del VIH y su integración en los servicios de salud reproductiva. La Guía se basó en parte en proyectos piloto realizados en Côte d’Ivoire y la India, así como en experiencias recogidas en Etiopía, Kenya y Rwanda.



Foto: Weaver Destin/UNFPA Haití

### CENTROS DE GHESKIO EN HAÍTÍ

En centros como éste, ubicado en Puerto Príncipe (Haití), el UNFPA colabora con el Ministerio de Salud y con una ONG haitiana, GHESKIO, a fin de integrar la detección y el asesoramiento voluntarios con servicios de prevención de la transmisión de la madre al hijo. La organización GHESKIO ofrece servicios de VIH/SIDA integrados, que abarcan información sobre transmisión y prevención, asesoramiento individual y en grupo, y apoyo psicológico y social.

- Para contribuir a que las embarazadas y las puérperas no se infecten con el VIH, el UNFPA y la organización EngenderHealth produjeron la guía programática titulada *HIV Prevention in Maternal Health Services*. La publicación está destinada a planificadores de programas, directores de servicios de salud e instructores, a fin de fortalecer los servicios de prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y de remisión de pacientes a establecimientos de mayor capacidad.

## LA MUJER Y EL SIDA

La ampliación de los medios de acción de la mujer y la promoción de la igualdad entre los géneros – objetivos fundamentales de la CIPD – son factores de importancia crítica en el logro de la salud reproductiva para todos y la lucha contra la propagación del VIH/SIDA. En el Programa de Acción de la CIPD se señaló que “las desventajas económicas y sociales de la mujer la hacen especialmente vulnerable a las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH”.

Actualmente, casi la mitad de todas las personas infectadas con el VIH son mujeres y hay pronunciados aumentos en el número de infecciones entre las jóvenes. En África al Sur del Sahara, un 57% de los adultos con VIH son mujeres. El UNFPA apoya medidas urgentemente necesarias para responder a esa creciente amenaza contra las mujeres y las niñas, inclusive asignar papeles de mayor responsabilidad a los adolescentes varones y los hombres.

- En febrero, el programa ONUSIDA inició la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA (GCWA). Se designó al UNFPA como uno de los organismos convocadores, junto con la IPPF y la Asociación YoungPositive, para el tema “Prevención del VIH entre las mujeres y las niñas”, en relación con el acceso a la información y a los servicios, y las acciones de promoción a fin de que se elimine el matrimonio forzado en la infancia.
- En mayo, la OMS y el UNFPA convocaron una consulta en que los participantes hicieron suyo el “Llamado *Glion* sobre planificación de la familia y VIH/SIDA para las mujeres y los niños”. El Llamado *Glion* refuerza el enfoque integral para prevenir la transmisión de la madre al niño y también el embarazo no deseado, y proporcionar tratamiento y apoyo a las mujeres infectadas con el VIH y sus familias.

## LOS JÓVENES Y EL VIH/SIDA

En 2004, unos 10 millones de jóvenes vivían con el VIH/SIDA y cada día se agregaban a los ya infectados hasta unas 6.000 personas de 15 a 24 años de edad. El UNFPA siguió asignando alta prioridad a la acción inmediata para abordar las vulnerabilidades de los jóvenes de maneras apropiadas a sus edades, sensibles a las cuestiones de género y a la cultura y abiertas a la participación de los mismos jóvenes.

- En julio, más de 40 organizaciones de jóvenes participaron en la XVa. Conferencia Internacional sobre el SIDA, celebrada en Bangkok (Tailandia), donde el UNFPA facilitó la participación de los jóvenes en sesiones plenarias, debates en panel y actividades para establecer redes. El UNFPA también apoyó la creación de la Coalición Mundial de la Juventud sobre el SIDA, integrada por 600 miembros, cuyo propósito es intensificar el intercambio de información y fomentar la capacidad de las organizaciones que se ocupan del VIH/SIDA a nivel local, regional y mundial.
- En Egipto, Panamá y la República Dominicana, los jóvenes prepararon planes de acción y promoción para obtener apoyo a la prevención del VIH como parte de la *Global Youth Partners Initiative*, que cuenta con el apoyo del UNFPA. En Bangladesh y Nepal, la *Reproductive Health Initiative for Youth in Asia* (RHIYA) realizó similares tareas de promoción con el apoyo del UNFPA y de la Unión Europea, y lo propio ocurrió en el Líbano y Ucrania.
- Entre los 145 participantes de 34 países asistentes a un taller del UNFPA para aumentar la escala de los programas de prevención del VIH acogedores para los jóvenes, hubo 50 jóvenes. El taller se realizó en Nairobi (Kenya) en noviembre y condujo a la creación de la *Youth Network on Population and Development*.
- El UNFPA, conjuntamente con la *American University* de Beirut (Líbano), realizó en los Estados árabes un proyecto regional para integrar la educación sobre salud reproductiva, inclusive la prevención del VIH, en los programas para los jóvenes. El proyecto produjo un manual de capacitación de jóvenes educadores de otros jóvenes, ofreció talleres para jóvenes coordinadores y compiló estudios sobre la salud reproductiva de los jóvenes en la región de los Estados árabes.

### HABILITAR A LA MUJER, CONTRARRESTAR EL VIH/SIDA

Las mujeres son quienes sobrellevan el mayor peso de la epidemia de VIH/SIDA. Las estrategias para contrarrestar esa epidemia no pueden tener éxito a menos que las mujeres y las niñas estén facultadas para reclamar la vigencia de sus derechos, como se indica en un informe orientado hacia la acción, preparado por el UNFPA, el ONUSIDA y el UNIFEM y dado a conocer en julio, durante la XVa. Conferencia Internacional sobre el SIDA. En el informe, titulado *Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis*, se indica que hay 17 millones de mujeres de 15 a 49 años de edad que están infectadas; se documenta el devastador efecto del SIDA sobre las mujeres y las niñas y se destaca de qué manera la discriminación, la pobreza y la violencia por motivos de género contribuyen a la propagación de la epidemia. También se recomiendan estrategias realistas para responder a la epidemia, inclusive asegurar que las adolescentes y las mujeres tengan los conocimientos y los medios de prevenir la infección con el VIH, y que tengan acceso universal y en condiciones de igualdad al tratamiento; reconocer y apoyar a quienes atienden en su hogar a pacientes de SIDA y huérfanos a causa del SIDA; promover la educación primaria y secundaria de las niñas y la alfabetización de las mujeres, propugnar una tolerancia nula respecto de todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas; y promover y proteger sus derechos humanos.

En una Feria de la Juventud realizada en Maldivas, los jóvenes solicitan información sobre el VIH/SIDA y otras cuestiones de salud reproductiva, en un puesto del UNFPA.



Foto: UNFPA Maldivas

- En la Conferencia de Bangkok, el UNFPA dio a conocer un informe interinstitucional titulado *At the Crossroads: Accelerating Youth Access to HIV/AIDS Interventions*. El informe documenta que los jóvenes carecen de acceso a información y servicios acogedores para ellos y de importancia crítica, así como de instrucción en aptitudes para la vida que los ayuden a prevenir la infección con el VIH, y de atención y tratamiento cuando viven con el VIH/SIDA.

## PROGRAMACIÓN SOBRE CONDONES (PRESERVATIVOS)

El condón (preservativo), la tecnología más accesible y eficaz en todo el mundo para reducir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión por vía sexual, fue objeto de amplia promoción y distribución por el UNFPA, que también es el organismo convocador designado por el ONUSIDA para la programación sobre condones.

- El programa ONUSIDA, la OMS y el UNFPA afirmaron el papel de importancia crítica de los condones en la prevención del VIH. En una declaración de posición emitida en julio mencionaron investigaciones que prueban su eficacia y afirmaron que los condones deben estar ampliamente disponibles, en forma gratuita o a bajo costo, y deben ser promovidos de manera de superar los obstáculos a su utilización, inclusive los atinentes al género y la cultura.
- El UNFPA inició un proyecto sobre programación de condones femeninos realizando actividades piloto en Camboya, la India, Nigeria, Papua Nueva Guinea y Sri Lanka, que se llevarán en los próximos años a 20 países. Además de aumentar el acceso y la utilización, el proyecto recopila ejemplos de buenas prácticas en la promoción de condones.
- El UNFPA y la *Johns Hopkins University* prepararon una lista de preguntas y respuestas frecuentes acerca de la utilización correcta y sistemática de condones masculinos y femeninos, y los factores sociales y culturales que afectan su utilización. La lista se ha publicado electrónicamente en línea y en CD-ROM.

- En el Caribe, continúa la promoción del condón femenino por conducto de los medios de difusión de masas y mediante tareas de difusión en sitios innovadores y receptivos, como los salones de belleza y las peluquerías masculinas.

## EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN

La CIPD exhortó a emprender acciones mundiales para crear conciencia acerca de las desastrosas consecuencias del VIH/SIDA, proporcionar información sobre los medios de prevención y abordar el estigma, la discriminación y las cuestiones de derechos humanos. A lo largo del año, en los actos conmemorativos del 10º aniversario de la CIPD, se reconoció el papel de liderazgo desempeñado por el UNFPA en la creación de conciencia sobre el VIH/SIDA.

- Parlamentarios de países del Caribe de idiomas inglés y neerlandés emitieron una declaración de compromiso en pro de prevenir la infección con el VIH y aprobaron planes de acción para cada país, durante una conferencia celebrada en junio en Trinidad y Tabago, organizada por el UNFPA. Otra conferencia, celebrada en octubre en Fiji, congregó a parlamentarios de 17 países del Pacífico, entre ellos Australia y Nueva Zelanda, para reafirmar su compromiso en pro de la lucha contra el VIH/SIDA en su región.
- En un DVD producido por el UNFPA y titulado *Achieving the MDG Goals by Promoting Gender Equality*, se presentaron datos objetivos acerca de la prevención del VIH. El DVD fue preparado para su utilización en actividades de educación y habilitación de las mujeres que participan en actividades de microcrédito en comunidades pobres, inclusive las gravemente afectadas por el VIH/SIDA.
- El UNFPA produjo un videofilme de seis minutos de duración en que jóvenes educadores de otros jóvenes e instructores hablan de las acciones para prevenir la propagación del VIH/SIDA en Europa oriental y Asia central. Los jóvenes, filmados durante un programa de capacitación en la ex República Yugoslava de Macedonia, intercambian información regularmente por conducto del Sitio Web interactivo de Y-PEER y su red.



# Asistencia en casos de emergencia

Reconocer que el derecho a la salud se aplica a todas las personas y en cualquier momento. Responder a las emergencias aportando suministros, apoyo y reconstrucción.

La prioridad asignada a la salud reproductiva en tiempos de conflicto armado o desastre natural es hoy mucho más elevada que cuando se celebró la CIPD, hace 10 años. Los suministros para el parto en condiciones de seguridad y la atención obstétrica de emergencia, que otrora se incluían raramente en la asistencia de emergencia, forman parte actualmente de la respuesta humanitaria inmediata. Se está cobrando cada vez mayor conciencia acerca de los mayores riesgos de embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual y violencia sexual, durante situaciones de crisis y en campamentos de refugiados.

En 2004, el UNFPA proporcionó asistencia en situaciones de crisis y a programas de reconstrucción y preparación para emergencias en más de 40 países. El UNFPA movilizó fondos para acciones urgentes, y participó activamente en el proceso de Llamamientos Consolidados de las Naciones Unidas. En los últimos cuatro años, las respuestas de mayor magnitud a las solicitudes del UNFPA para emergencias fueron las de Bélgica, Italia, Japón, Luxemburgo, los Países Bajos, la Fundación pro Naciones Unidas y la Comisión Europea.

## EQUIPO Y SUMINISTROS

En 2004, el UNFPA envió botiquines de salud reproductiva de emergencia por valor de casi 2,7 millones de dólares. Estos botiquines, listos para su expedición, constan de suministros para responder a diferentes necesidades, entre ellas el parto aséptico y en condiciones de seguridad, la prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, la planificación de la familia, la atención de los casos de violación y la atención obstétrica de emergencia para complicaciones del embarazo y el parto.

- En la región de Darfur (Sudán occidental), el UNFPA proporcionó suministros y equipos para atender el parto en condiciones de seguridad, efectuar transfusiones sanguíneas, prevenir las enfermedades de transmisión sexual y responder a otras necesidades de salud reproductiva. Los suministros se distribuyeron entre campamentos y establecimientos de salud de todo el país por conducto de las organizaciones *International Rescue Committee (IRC)*, *Save the Children UK* y una organización irlandesa, *GOAL*. El UNFPA también envió suministros a los sudaneses refugiados en el vecino Chad.
- Un envío del UNFPA por vía aérea con suministros médicos de emergencia llegó en marzo a Puerto Príncipe, capital de Haití, para responder a las urgentes necesidades después de que un conflicto civil dio lugar a mayores niveles de violencia sexual y redundó en la destrucción y el pillaje de gran parte del sistema haitiano de atención de la salud.
- El deterioro de las condiciones en Bam, la ciudad del Irán devastada por un terremoto a fines de 2003, requirió una sostenida respuesta del UNFPA en 2004. El UNFPA colaboró con el Centro para la Participación de la Mujer y la Organización del Movimiento pro Alfabetización, para llevar asistencia a las mujeres y las familias que habían perdido el sostén primordial de sus hogares.
- En Monrovia (Liberia), el UNFPA y copartícipes de la comunidad distribuyeron entre 2.000 mujeres y niñas desplazadas botiquines de higiene personal que contenían cepillos de dientes, dentífrico, jabón, toallas, peines y toallas sanitarias. Esos simples botiquines contribuyeron a restaurar algún sentido de dignidad y proporcionaron la oportunidad de evaluar en general la salud reproductiva.

## RECONSTRUCCIÓN

Después de la etapa aguda de una crisis, el UNFPA sigue prestando asistencia a las comunidades a medida que se van reconstruyendo sus instalaciones y restaurando sus servicios, vale decir, efectúa contribuciones al desarrollo a más largo plazo.

- Cuando los conflictos se van disipando, la migración y los desplazamientos de personas aumentan la exposición a las infecciones de transmisión sexual. La circulación de camioneros, personal uniformado y excombatientes ha estimulado una nueva industria del sexo en las ciudades fronterizas de Sierra Leona y Liberia. Con el apoyo del UNFPA, los proyectos educacionales en esos poblados han enseñado a las mujeres y las niñas cómo prevenir la infección con el VIH y han ofrecido enseñanza de oficios para ayudarlas a eludir la industria del sexo.
- El UNFPA donó equipo y materiales de obstetricia a hospitales saqueados en 2002, durante la rebelión en el noroeste de la República Centroafricana, donde se está restaurando lentamente la normalidad. Los suministros abarcaron colchones, jofainas, balanzas, estetoscopios, espéculos, cintas métricas, termómetros clínicos y guantes.

## RECOPIACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fidedignos ayudan a determinar qué medidas deben adoptarse frente a cada situación. El creciente acervo de conocimientos del UNFPA en materia de recopilación y análisis de datos contribuye a la planificación, el seguimiento y la evaluación de las respuestas humanitarias.

- El UNFPA participó en la primera evaluación jamás realizada a escala mundial para detectar los adelantos y los déficit en materia de salud reproductiva para los refugiados en todo el mundo. La evaluación, publicada a mediados de 2004 por el Grupo Interinstitucional de Trabajo sobre Salud Reproductiva en Situaciones de Refugiados, comprobó que había mejorado el acceso a los servicios de planificación de la familia, pero eran limitadas las actividades de prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH, además de haber graves déficit inmediatos en materia de servicios de salud reproductiva.

- El UNFPA se sumó a otros organismos de las Naciones Unidas en una misión de diagnóstico de la situación humanitaria que viajó al Sudán en abril y se centró en las acciones para evitar las defunciones de madres y recién nacidos. En julio, una evaluación preliminar realizada por el UNFPA confirmó que durante los ataques armados a las aldeas de Darfur y a los asentamientos de refugiados, se agrede a las mujeres cuando salen a recoger forraje y leña.

- En noviembre, el UNFPA participó en una misión de las Naciones Unidas enviada a Liberia para determinar la situación de las comunidades que habían recibido recientemente refugiados de Côte d'Ivoire y comprobó que en materia de salud reproductiva, había necesidades insatisfechas de gran magnitud que exigían respuesta inmediata.

- El UNFPA proporcionó apoyo técnico a la Organización Internacional para las Migraciones en un proyecto de investigación participativa de cinco meses de duración sobre el VIH/SIDA entre las personas internamente desplazadas en Uganda septentrional.

## CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN

Para proteger la salud reproductiva en situaciones de crisis es menester contar con conocimientos, aptitudes y actitudes especiales. El UNFPA apoya programas para el personal, los agentes de salud y los copartícipes, inclusive organismos de las Naciones Unidas, ONG y gobiernos, así como en beneficio de las poblaciones que son vulnerables a raíz de conflictos o desastres naturales.

- En julio y agosto de 2004, la exposición fotográfica titulada *Positive Lives*, apoyada por el UNFPA, fue enviada a tres campamentos de refugiados en Kenya. En cada campamento, diez refugiados recibieron capacitación para facilitar debates en la comunidad inspirados por las fotos de personas que viven con el VIH/SIDA, y también

contribuir a la educación de jóvenes por otros jóvenes, la promoción del uso de condones, las representaciones teatrales callejeras y las actividades deportivas.

- En Swazilandia, miembros de comités de socorro que distribuyen asistencia alimentaria recibieron capacitación adicional del UNFPA y del Programa Mundial de Alimentos (PMA) para actuar como asesores de la comunidad. Los participantes en la capacitación, mujeres en su mayoría, debían comunicar sus mensajes acerca de la prevención del VIH y otras cuestiones de salud y seguridad en los días en que se distribuían alimentos, cuando las personas tenían tiempo para escuchar y hablar mientras permanecían a la espera de la distribución.

- La capacitación de médicos, enfermeras y consejeros psicosociales en Darfur los preparó para reconocer y tratar los efectos de la violencia sexual. El UNFPA también proporcionó medicamentos y suministros médicos y, en colaboración con otros copartícipes, ayudó a las comunidades a organizar grupos de mujeres en apoyo de las víctimas de la violencia sexual y sus familias.

- A partir de abril de 2004, el UNFPA ha participado activamente en la formulación de políticas, directrices y procedimientos, junto con la Iniciativa Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Desarme, Desmovilización y Reintegración, particularmente en lo concerniente a la prevención del VIH.

## PROMOCIÓN Y CREACIÓN DE CONCIENCIA

El UNFPA se esfuerza por que la salud reproductiva tenga mayor prioridad en las políticas y leyes nacionales y en los programas de asistencia humanitaria. El UNFPA también crea conciencia acerca de las necesidades y los papeles de la mujer. Durante las crisis se intensifican los riesgos del embarazo y el parto, así como los de violación e infección con el VIH/SIDA; al mismo tiempo, las mujeres son fuente de fortaleza y atienden a los niños, los heridos y otros sobrevivientes.

- Docenas de mujeres afganas pertenecientes a ONG y grupos de la sociedad civil, junto con funcionarias del Gobierno, se beneficiaron con una sesión de capacitación de cinco días de duración sobre medios de difusión y liderazgo, ofrecida en mayo por el UNFPA para mujeres líderes en situaciones posteriores a conflictos. Más tarde, la iniciativa se amplió fuera de Kabul para crear conciencia sobre cuestiones de género y ampliar los medios de acción de las mujeres en zonas rurales.

- El UNFPA y la organización *Marie Stopes International* colaboraron en el número especial de enero de 2004 del periódico *Forced Migration Review: Reproductive Health for Displaced People*, con financiación del UNFPA y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). Los artículos señalaron los adelantos en la provisión de atención de la salud reproductiva en ámbitos de asistencia. No obstante, formularon advertencias con respecto a la violencia por motivos de género, los riesgos que corren adolescentes y jóvenes, y otros problemas.

Foto: William Ryan/UNFPA



Una madre y su recién nacido en el Afganistán, donde el UNFPA se está ocupando de la alta tasa de mortalidad derivada de la maternidad. En este país asolado por la guerra, muchas mujeres pierden la vida a raíz de complicaciones del embarazo y el parto.



En Indonesia, una mujer recibe un botiquín con suministros de higiene personal, poco después de que el maremoto hubo arrasado su vivienda y su aldea.

## MAREMOTO: RESPUESTA DEL UNFPA

El UNFPA se ha comprometido a velar por la salud reproductiva y el bienestar de los sobrevivientes del maremoto del 26 de diciembre de 2004, así como a apoyar las acciones para la recuperación. Muchas embarazadas enfrentan el peligro de dar a luz sin asistencia debido a la desaparición de las parteras y la destrucción de establecimientos de salud. El UNFPA está colaborando con autoridades nacionales, organismos de las Naciones Unidas y otros aliados a fin de: restaurar servicios de salud; contribuir a velar por la seguridad, la higiene y la dignidad de las mujeres y las niñas desplazadas; y proporcionar asesoramiento psicosocial a las personas traumatizadas por el desastre.

En los países más gravemente afectados, el UNFPA avanzó rápidamente para responder a las necesidades inmediatas de suministros de salud reproductiva, inclusive productos para el parto incontaminado y sin riesgo, equipos para la atención obstétrica de emergencia, anticonceptivos, y condones para la doble protección contra el embarazo no deseado y contra el VIH/SIDA.

En **Indonesia**, después del maremoto el UNFPA estableció en Aceh una oficina y aportó botiquines de higiene, medicamentos, equipo médico y suministros para su distribución por las ONG; en los primeros dos meses

se enviaron 18 toneladas, y los envíos continúan. Una prioridad principal es ayudar a miles de embarazadas que viven en asentamientos transitorios; según se estima, unas 800 dan a luz cada mes. En colaboración con la OMS, el Ministerio de Salud y las oficinas de salud provinciales y de distrito, el UNFPA se centrará en restablecer servicios básicos de salud reproductiva, así como impartir capacitación, proporcionar equipo, restaurar la infraestructura hospitalaria y los dispensarios y crear sistemas de remisión de emergencias obstétricas a establecimientos de mayor capacidad.

El Fondo también está tratando de mejorar el acceso de poblaciones desplazadas y remotas a servicios de salud. Ha apoyado el restablecimiento en Aceh de la oficina provincial de la Junta Nacional Coordinadora de Planificación de la Familia.

En Banda Aceh se está impartiendo capacitación a consejeros psicosociales en dos centros comunitarios de salud, para que conduzcan los programas de asesoramiento psicosocial apoyados por el UNFPA en ocho centros comunitarios de salud, en las partes más afectadas de Aceh.

En **Sri Lanka**, el UNFPA contribuyó a establecer puestos provisionales para ofrecer servicios de salud reproductiva y planificación de la familia en lugares donde las clínicas quedaron destruidas. Envío suministros a establecimientos de salud para salvaguardar la salud

materna y satisfacer otras necesidades de salud reproductiva, abordó la violencia por motivos de género en albergues transitorios y proporcionó asesoramiento psicosocial para ayudar a los sobrevivientes hacer frente a la situación y reconstruir sus vidas.

A fin de restaurar la dignidad personal y satisfacer elementales necesidades humanas, el Fondo colaboró con Consejo Nacional de Servicios para la Juventud en el montaje y la distribución de centenares de miles de botiquines higiénicos para las mujeres y las niñas.

En **Maldivas**, el UNFPA apoyó el desplazamiento de equipos de asesores psicosociales para que prestaran servicios en las comunidades más afectadas por el desastre y capacitó a agentes de salud para que impartieran apoyo psicosocial. El UNFPA ha apoyado el establecimiento de albergues seguros para mujeres, ha supervisado la distribución de suministros de socorro para prevenir la explotación y ha capacitado a asesores psicosociales y agentes de salud.

En **Tailandia**, el UNFPA está colaborando con varios aliados para asegurar que se ofrezcan servicios de alta calidad de salud maternoinfantil y planificación de la familia en centros de salud y clínicas comunitarias móviles construidas para las personas desplazadas por el maremoto, inclusive trabajadores migrantes procedentes de Myanmar.



# Pobreza, población y desarrollo

Prestar asistencia mediante estrategias de población orientadas al futuro y basadas en análisis de datos. Demostrar los vínculos entre salud reproductiva y reducción de la pobreza.

Los objetivos que propugna el UNFPA – salud reproductiva, habilitación de la mujer, igualdad –, pueden contribuir a quebrar el ciclo de la pobreza en que están atrapadas millones de mujeres y de familias y que bloquea el avance del desarrollo humano. En la Conferencia de El Cairo, los países convinieron en que, al satisfacer las necesidades en materia de salud reproductiva, particularmente las de las familias y las comunidades pobres, y al estabilizar la población mundial, se contribuiría en gran medida al desarrollo. Un crecimiento más lento de la población también posibilitaría que las comunidades dispusieran de más tiempo y más recursos para combatir la pobreza, mejorando considerablemente al mismo tiempo la salud de la mujer.

Las cuestiones relativas a la pobreza, la población y el desarrollo están tan estrechamente relacionadas entre sí, que todo adelanto se refuerza mutuamente. Las mujeres pobres que no tienen acceso a servicios de planificación de la familia se ven imposibilitadas de espaciar sus hijos o determinar el momento de tenerlos, y esto, a su vez, limita sus posibilidades de participar plenamente en actividades de generación de ingresos. Al posibilitar que las personas escojan el tamaño de sus familias, se frenará el acelerado crecimiento de la población, que obsta a la reducción de la pobreza en los países más pobres del mundo. El UNFPA se esfuerza por crear conciencia acerca de esos nexos, en particular el existente entre pobreza y salud reproductiva, y por apoyar su incorporación en planes y políticas nacionales de desarrollo y en los informes al respecto.

## OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

El UNFPA, guiándose por el Programa de Acción de la CIPD, siguió proporcionando orientación estratégica a fin de contribuir a alcanzar los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente, entre ellos los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El UNFPA creó conciencia acerca de la importancia fundamental del acceso universal a servicios de salud reproductiva para poder alcanzar los ODM, así como del objetivo global de eliminar la pobreza. El Fondo también prestó asistencia a los países en la preparación de sus informes sobre los ODM. En 2004, muchos países incorporaron el tema de la salud reproductiva en sus informes sobre los ODM.

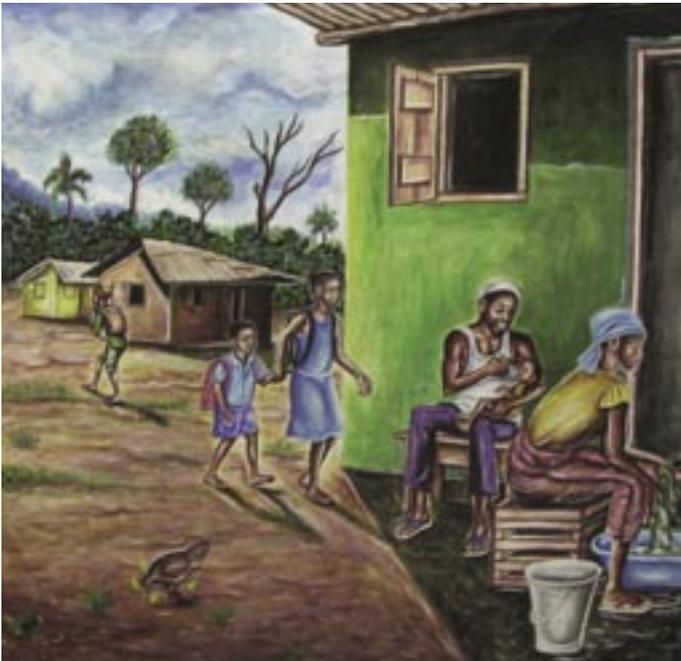
## DATOS Y ESTRATEGIAS DE POBLACIÓN

Una importante esfera de la labor del UNFPA es la recopilación y el análisis de datos. Las actividades al respecto abarcan: realización de censos y fortalecimiento de la obtención de datos, de su análisis y de los sistemas para utilizarlos. Los datos fidedignos reflejan la situación existente y también posibilitan que los planificadores efectúen proyecciones de tendencias futuras. Se prevé que en los próximos 50 años se ha de triplicar la población de los 50 países menos adelantados. La población mundial no sólo está envejeciendo, sino que también tiene la mayor generación de jóvenes registrada en la historia humana, y las poblaciones más jóvenes están localizadas en los países más pobres.

El UNFPA colaboró con varios países para el seguimiento y el análisis de la distribución, la estructura, el tamaño y la dinámica de sus poblaciones, así como para aplicar esta información a las estrategias, las políticas y la planificación de programas, de modo de satisfacer las necesidades de sus habitantes. El UNFPA siguió promoviendo un enfoque sensible a las cuestiones de género y un

conjunto común de indicadores para su utilización en el seguimiento, la evaluación y la preparación de informes nacionales.

- En junio de 2004, el UNFPA dio a conocer los resultados de su Encuesta Mundial, en que se sintetizan las respuestas de 169 países sobre las medidas que adoptaron para la aplicación del Programa de Acción de la CIPD. La tasa de respuesta a la Encuesta por parte de países en desarrollo y países con economías en transición fue del 92%; entre los países donantes, del 82%.
- El UNFPA y el Programa Internacional de Políticas de Migración determinaron cuáles son los retos y las oportunidades que plantean los desplazamientos de las poblaciones en una publicación conjunta titulada *Meeting the Challenges of Migration: Progress since the ICPD*. El informe, dado a conocer en octubre, se centró en las tendencias de la migración, la formulación de políticas, la protección a los refugiados, la trata de seres humanos, la recopilación de datos, el desarrollo y los derechos humanos.
- En febrero de 2004 se anunció la primera política nacional de población de Camboya, preparada con la asistencia financiera y técnica del UNFPA. Esta política está vinculada con el logro de los ODM y con la estrategia del país para la reducción de la pobreza.
- En 2004 se realizaron, con el apoyo del UNFPA, Encuestas Demográficas y de Salud y encuestas sobre salud reproductiva en 14 países. El Fondo contribuyó a movilizar casi un millón de dólares en apoyo de una encuesta en Etiopía y logró atraer apoyo político y recursos de donantes en el Ecuador.
- La Unión Africana hizo suya una nueva publicación estadística, *State of African Population Report*, cuando fue dada a conocer por el UNFPA durante la Cumbre de Jefes



El cartel ganador en 2004 del Concurso Internacional de Carteles organizado por el UNFPA. El Gran Premio fue otorgado a Semeon Sesay, de Sierra Leona, quien también ocupó el primer lugar en la categoría de participantes de 20 y más años de edad.

de Estado y de Gobierno Africanos celebrada en julio en Maputo (Mozambique).

- El UNFPA colaboró con una asociación pública de investigación en el Brasil para producir estudios sobre migración, reproducción humana y cuestiones de género, así como estudios sobre la vinculación entre población, medio ambiente, salud y empleo. Los resultados fueron presentados en el Congreso Latinoamericano sobre Estudios de Población.

## DATOS CENSALES PARA LA PLANIFICACIÓN

El UNFPA proporciona asistencia financiera y técnica para levantar censos y analizar datos demográficos, actividades éstas esenciales para la planificación del desarrollo y para responder a las necesidades básicas de educación, salud y vivienda.

- En Timor-Leste, país que carece de un sistema de señas postales, se realizó el primer censo nacional de población con el apoyo del UNFPA, utilizando imágenes obtenidas por satélite y aplicando tecnologías ultramodernas, inclusive fotografías aéreas y codificación del Sistema Mundial para Determinación de la Posición (GPS). Además, en julio casi 4.000 censistas efectuaron visitas a domicilio y obtuvieron datos demográficos, sociales y económicos para su utilización por este nuevo país en su planificación.
- En Camboya, el Instituto Nacional de Estadística recibió asistencia del UNFPA para realizar una encuesta de población con fines de actualización del más reciente

censo general, realizado en 1998. En marzo, más de 900 trabajadores sobre el terreno censaron hogares en las 24 provincias del país.

- Una importante colaboración entre el UNFPA y la Liga de los Estados Árabes concluyó en 2004 con la creación en la Liga de una oficina encargada de integrar los recursos del Proyecto Panárabe para la Salud de la Familia (PAPFAM), financiado también por el Programa del Golfo Árabe para las Organizaciones de Desarrollo de las Naciones Unidas (AGFUND). Esa oficina contará con una dinámica base de datos, servirá como centro de intercambio de indicadores sociales y proporcionará asistencia técnica Sur-Sur.
- El análisis de datos censales fue el tema central de la asistencia del UNFPA a Gambia, Tanzania y Uganda, donde el Fondo ayudó a los gobiernos a analizar resultados censales para una utilización más eficaz de los datos en cuestiones de población y planificación del desarrollo.

## DESARROLLO SOSTENIBLE

En 2004, el UNFPA intensificó sus acciones para crear conciencia sobre los vínculos existentes entre cuestiones de pobreza y de población, destacando los efectos positivos que pueden tener los servicios de salud reproductiva y planificación de la familia sobre el desarrollo económico y social.

- El UNFPA colaboró con varios gobiernos para que incorporaran en sus políticas y estrategias el vínculo entre población y pobreza. En Gambia, se revisó la política nacional de población para incorporar el VIH/SIDA, el envejecimiento y la pobreza, junto con los indicadores de población y ODM. Los planes quinquenales de desarrollo de Omán, Turquía y el Yemen reflejaron los objetivos de la CIPD y los ODM. El documento de estrategia para la reducción de la pobreza (PRSP) de Nicaragua incluyó un componente de estrategia basado en la población para prestar servicios a las comunidades rurales donde las tasas de pobreza eran más altas. En Eritrea, el UNFPA apoyó la formulación de políticas nacionales para la reducción de la pobreza, la seguridad alimentaria, la educación, las cuestiones de género y la reducción de las infecciones de transmisión sexual, inclusive el VIH/SIDA.
- El UNFPA apoyó el diseño de un programa de capacitación sobre población, género y desarrollo, que en 2004 se incorporó en el currículo de la Academia de Gestión de Mongolia.

Al llegar a mitad camino en la ejecución del Programa de Acción de la CIPD, las cuestiones de población ya son parte integrante de la mayoría de las estrategias gubernamentales de desarrollo. Éste es uno de los indicios de progreso que se señalan en el informe del UNFPA *El Estado de la Población Mundial 2004*. En el informe se indica que después de la Conferencia de El Cairo, muchos gobiernos han adoptado leyes para proteger los derechos de las niñas y las mujeres, han incorporado los derechos a la salud reproductiva como parte integrante de sus servicios

de atención primaria de la salud y han intensificado sus medidas de prevención del VIH. El informe de este año, titulado *El Consenso de El Cairo diez años después: Población, salud reproductiva y acciones para eliminar la pobreza en todo el mundo*, también exhortó a los países donantes a dar cumplimiento a las promesas financieras efectuadas en la CIPD, las cuales tienen importancia crítica para proporcionar servicios de planificación de la familia, reducir el número de defunciones maternas, prevenir la infección con el VIH y atender las necesidades de los jóvenes y los pobres.

## DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN

Durante los últimos 15 años, cada 11 de julio las Oficinas del UNFPA en todo el mundo han aprovechado el Día Mundial de la Población para crear conciencia acerca de cuestiones de población y desarrollo. En 2004, los actos realizados para la observancia de ese Día destacaron la maternidad sin riesgo y las mejores perspectivas para niñas y mujeres que se han de lograr mediante la aplicación del Programa de Acción de la CIPD. El cartel preparado para el Día indicaba “Cada minuto desaparece una madre”, señalando a la atención los efectos sobre las familias de la mortalidad derivada de la maternidad.

- En Bangladesh, 10.000 personas se congregaron, y se dio a conocer un nuevo sello postal, como parte de los diversos actos para el Día. Una sesión de intercambio de ideas en Dhaka contó con la participación de 2.500 representantes del Gobierno, de ONG y de entidades de la sociedad civil y 1.500 funcionarios de planificación de la familia que trabajan sobre el terreno.
- En el Brasil, entre los actos organizados para ese Día figuraron una mesa redonda sobre los objetivos de la CIPD, un acto para dar a conocer un CD-ROM sobre derechos reproductivos y legislación, y la publicación de un compendio de artículos y discursos sobre cuestiones de población aparecidos durante el decenio posterior a la Conferencia de El Cairo.
- Ministros gubernamentales, parlamentarios y funcionarios de ONG y organismos de las Naciones Unidas en Bangladesh se reunieron durante el Día a fin de evaluar el grado de adelanto hacia la conquista de los objetivos de la CIPD. Se plantearon cuestiones de población en entrevistas televisivas, periódicos nacionales y un concurso de acertijos para jóvenes, transmitido por televisión.



Foto: Marie Dorigny/REA

Jóvenes en su hogar, en un tugurio de Etiopía. Los jóvenes constituyen una cuarta parte de los 1.200 millones de personas que viven por debajo del límite de pobreza, un dólar por día. Los programas que apoya el UNFPA vinculan la capacitación para el empleo con los servicios de salud reproductiva y la información al respecto.

ICPD at 10

Commemorative Exhibition: Fazal Sheikh



2004 marks the 10th anniversary of the groundbreaking International Conference on Population and Development (ICPD) in Cairo. The conference was a landmark event in the history of population and development, bringing together leaders from 120 countries to discuss the role of population in development and the need for a global agenda for the 21st century.

2004 marks the 10th anniversary of the groundbreaking International Conference on Population and Development (ICPD) in Cairo. The conference was a landmark event in the history of population and development, bringing together leaders from 120 countries to discuss the role of population in development and the need for a global agenda for the 21st century.



# Fomento del apoyo

Ampliar la alianza mundial para el desarrollo. Recaudar fondos para atender las necesidades de los más pobres y los más vulnerables.

Hombres, mujeres, comunidades y naciones en todo el mundo celebraron el éxito de la Conferencia de El Cairo, reconocieron que sigue siendo pertinente y renovaron su promesa de alcanzar sus objetivos. Muchos gobiernos, organismos de las Naciones Unidas, ONG, entidades del sector privado, parlamentarios y particulares emitieron firmes declaraciones de apoyo. A lo largo de 2004, todos ellos reafirmaron los principios, los objetivos y las acciones de la CIPD y prometieron su apoyo, tanto político como financiero, para contribuir a plasmar tales principios y objetivos en el próximo decenio.

El apoyo a la labor del UNFPA trasunta la profunda diversidad de las relaciones de trabajo forjadas por el Fondo durante el primer decenio de ejecución del Programa de Acción de la CIPD. Para el UNFPA, el 10º aniversario proporcionó una oportunidad de agradecer a los numerosos copartícipes que a lo largo de los años se han sumado a los esfuerzos del UNFPA a fin de mejorar la calidad de la vida de las personas, promover sus derechos humanos y reducir la pobreza. En 2004, el UNFPA recibió contribuciones de 166 países, un número sin precedentes.

## 10º ANIVERSARIO DE LA CIPD

El 14 de octubre de 2004, la Asamblea General de las Naciones Unidas conmemoró el 10º aniversario de la CIPD con una sesión especial de observancia en la que participaron ministros y otros funcionarios de más de 60 países, quienes reiteraron públicamente el apoyo de sus países al Programa de Acción de la CIPD. Un aspecto destacado de la sesión, que duró todo el día, fue la Declaración de los líderes mundiales, en que se confirman las aspiraciones del Programa de Acción de El Cairo y se exhorta a aportar recursos para seguir aplicándolo. Además, se realizó una Mesa Redonda sobre migración y se realizó una exposición de fotografías tomadas por Fazal Sheikh, en que se reflejaba la difícil situación de los refugiados. Otro acontecimiento mundial fue la reunión que celebró en marzo la Comisión de Población y Desarrollo, uno de los órganos de las Naciones Unidas encargados de pasar revista y evaluar la aplicación del Programa de Acción de la CIPD. Una resolución de la Comisión destacó la importancia de las cuestiones de población y salud reproductiva para el desarrollo.

En una serie de reuniones regionales celebradas en 2004 para pasar revista a los adelantos, muchos Estados renovaron entusiastamente su compromiso en pro del Programa de Acción de la CIPD. Anteriormente, en diciembre de 2002, se había celebrado en Bangkok (Tailandia) la Quinta Conferencia sobre Población de Asia y el Pacífico, propiciada por la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico, que concluyó con la aprobación de un Plan de Acción sobre población y pobreza.

- En una reunión celebrada en enero en Ginebra (Suiza), organizada por la Comisión Económica para Europa y el UNFPA, bajo los auspicios del Gobierno de Suiza, el Foro Europeo de Población evaluó el progreso en la ejecución del Programa de Acción de la CIPD.
- La Comisión Económica para América Latina y el Caribe, integrada por 41 Estados y siete miembros asociados, se reunió en julio en San Juan (Puerto Rico) y reafirmó el apoyo de sus miembros al Programa de Acción de la CIPD, en una resolución que hizo suya una declaración anterior aprobada en marzo en Santiago (Chile).

- Todos los países africanos reafirmaron su firme compromiso en pro del Programa de Acción de la CIPD en la Declaración de Dakar, emitida en la reunión de la Comisión Económica para África que se celebró en Dakar (Senegal) en junio.
- En noviembre, el Foro Árabe de Población, organizado por la Comisión Económica y Social para el Asia Occidental y reunido en Beirut (Líbano), emitió la Declaración de Beirut en la que se reafirma el compromiso de la región en pro del Programa de Acción de la CIPD.

## GOBIERNOS

En 2004, 166 países efectuaron contribuciones al UNFPA, lo cual refleja el creciente apoyo al Fondo por parte de los gobiernos. La mayor contribución de este año, por un monto de más de 112 millones de dólares con destino a fondos ordinarios y a fondos reservados, fue aportada por el Gobierno de los Países Bajos.

En 2004, los Gobiernos de 126 países, zonas y territorios solicitaron la asistencia del UNFPA para abordar cuestiones de salud reproductiva y población y crear conciencia al respecto.

Los parlamentarios expresaron su apoyo al Programa de Acción de la CIPD en numerosas oportunidades. En octubre, 130 parlamentarios y ministros gubernamentales se reunieron en Estrasburgo (Francia), en ocasión de la Conferencia Internacional de Parlamentarios 2004 sobre la Aplicación del Programa de Acción de la CIPD, a fin de examinar el progreso y reafirmar su compromiso en pro del Programa de Acción de la CIPD, y emitieron la Declaración de Compromiso de Estrasburgo. También en octubre, en una reunión de los Ministros de Cooperación para el Desarrollo de la Unión Europea, celebrada cerca de Maastricht (Países Bajos), se reafirmó que la salud reproductiva y los derechos reproductivos son fundamentales para la lucha contra la pobreza y se destacó la importancia del Programa de Acción de El Cairo para la consecución de los ODM.

En septiembre, 20 países en desarrollo aliados y comprometidos en pro de la cooperación Sur-Sur en cuestiones de planificación de la familia y salud reproductiva se reunieron en observancia del 10° aniversario. El UNFPA se sumó a esa organización, Aliados para la Población y el Desarrollo, constituida en 1994 durante la CIPD, para iniciar la celebración del Día Sur-Sur, sobre las alianzas que facilitan el intercambio de conocimientos especializados y experiencias entre países en desarrollo.

## ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Las ONG, valiosas aliadas en todos los niveles, desde el nivel local hasta el mundial, aprovecharon el aniversario de la CIPD para crear conciencia pública sobre cuestiones de población. Mediante sus acciones para generar voluntad política y contribuciones financieras, las ONG siguieron promoviendo la labor del UNFPA y el consenso de El Cairo.

Las ONG reafirmaron su compromiso en pro del Programa de Acción de la CIPD durante una mesa redonda mundial, a la que asistieron 700 participantes procedentes de 109 países. Esa reunión se realizó en Londres en agosto, organizada por Countdown 2015, por iniciativa de *Family Care International*, IPPF, *Population Action International* y muchos otros aliados. La mesa redonda emitió una

declaración, además de recomendaciones para acelerar y fomentar la ejecución práctica del Programa de Acción de la CIPD. Dicha iniciativa también produjo una tarjeta de calificaciones para consignar la evaluación del desempeño de cada país con respecto a los compromisos asumidos en la CIPD.

Las contribuciones al movimiento “34 Millones de Amigos del UNFPA” superaron a principios de agosto un total de dos millones de dólares. Esa campaña ha ido cobrando impulso desde su iniciación en julio de 2002 por dos ciudadanas estadounidenses, Jane Roberts y Lois Abraham.

## ORGANISMOS DE LAS NACIONES UNIDAS

Conjuntamente con otros organismos de las Naciones Unidas, en 2004 el UNFPA siguió buscando nuevas maneras de fortalecer la colaboración recíproca y ahondar el aprovechamiento y refuerzo de las ventajas comparativas y los mandatos de los organismos copartícipes. La armonización y simplificación de normas y procedimientos, el mejor funcionamiento como tales de los Equipos de las Naciones Unidas en los países y el apoyo al sistema de los Coordinadores Residentes fueron, entre muchos otros, componentes del compromiso del UNFPA en pro de las alianzas y la plena colaboración en la programación. El UNFPA participó activamente en el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUD), del cual es miembro fundador, y colaboró estrechamente con sus aliados en el programa ONUSIDA.

## FUNDACIONES

La Fundación pro Naciones Unidas (UNF), establecida por el líder empresarial estadounidense Ted Turner, cumplió función de liderazgo en las actividades de ONG para el 10° aniversario de la CIPD.

La Fundación proporcionó al UNFPA un subsidio de tres millones de dólares en apoyo de sus actividades mundiales de promoción de la seguridad en productos anticonceptivos. En Nepal, la Fundación proporcionó un subsidio de 335.000 dólares a un programa conjunto del UNFPA y el Organismo Alemán de Desarrollo (GTZ), con el propósito de mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva. Además, con recursos aportados por una entidad filantrópica de la India con sede en los Estados Unidos, la Fundación proporcionó al UNFPA un subsidio en apoyo de acciones del *Population Council* para encontrar alternativas al matrimonio precoz en la India.

La *Bill & Melinda Gates Foundation* siguió brindando apoyo a la Alianza de la Juventud Africana (AYA), la cual desplegó tareas en cuatro países para mejorar el acceso de los jóvenes a la salud, la educación y la enseñanza de aptitudes para la vida.

Entre las nuevas alianzas con el sector privado concertadas en 2004 cabe mencionar a patrocinadores empresariales de la Campaña del UNFPA para eliminar

Foto: Ephrem Cruz/UNFPA



En vísperas del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, para examinar los adelantos logrados en los últimos 10 años hacia los objetivos de la CIPD, un grupo representativo de líderes mundiales emitió una declaración de apoyo al Programa de Acción de la CIPD. Entre los asistentes a la conferencia de prensa ofrecida el 13 de octubre figuran (de izquierda a derecha): el Presidente de la Fundación pro Naciones Unidas Timothy Wirth; Hans van den Broek, de los Países Bajos, Enviado Especial de la Presidencia de la Unión Europea; la Vicesecretaria General Louise Fréchette; Ted Turner, Presidente de *Turner Enterprises*; y la Directora Ejecutiva del UNFPA, Thoraya Ahmed Obaid.



La Embajadora de Buena Voluntad del UNFPA, Yuko Arimori, del Japón, ganadora de dos Medallas Olímpicas de maratones femeninas, visitó en junio un proyecto de microcrédito apoyado por el UNFPA en la aldea de Muniguda (India). Aparece rodeada de los miembros de un grupo local de mujeres que alienta a las aldeanas a dar a luz en centros de salud, a fin de reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad. Los medios de difusión del Japón cubrieron ampliamente su viaje a la India, que duró diez días. Se estima que 23 millones de radioescuchas y televidentes sintonizaron sus receptores para recibir la emisión de la entrevista a la Sra. Arimori.

la fístula, entre ellos, *Virgin Unite*, entidad fundada por Richard Branson del *Virgin Group of Companies*, y la oficina en Londres de la agencia publicitaria *Young & Rubicam*, que proporcionará sus servicios creativos a las acciones del UNFPA para crear conciencia sobre aquel tema en el Reino Unido.

## COLABORACIÓN ACADÉMICA

Continuó la colaboración entre el UNFPA y la *Columbia University* en la iniciativa *Making Safe Motherhood a Reality* (Plasmar en la realidad la maternidad sin riesgo), que proporcionó apoyo técnico y financiero a la India, Marruecos, Mozambique y Nicaragua por conducto del programa *Averting Maternal Death and Disability* (AMDD) (Evitar la muerte y discapacidad maternas). El UNFPA colaboró con la *American University* de Beirut en un proyecto regional para integrar la educación sobre salud reproductiva, inclusive la prevención del VIH, en programas para la juventud. Los enfoques eficaces de la prevención del VIH entre los jóvenes fueron tema de una consulta mundial con varios aliados, entre ellos la *London School of Hygiene and Tropical Medicine*. También en 2004, el UNFPA y la *Johns Hopkins University* elaboraron un Conjunto de respuestas a preguntas frecuentes acerca de la utilización correcta y sistemática de condones masculinos y femeninos, para su uso en la programación sobre condones. El UNFPA siguió colaborando con el Instituto Interdisciplinario de Demografía de los Países Bajos para el seguimiento de los avances hacia los objetivos de la CIPD en lo concerniente a la movilización de recursos.

## PERSONAS CÉLEBRES QUE APOYAN AL UNFPA

Los Embajadores de Buena Voluntad del UNFPA señalan a la atención del público en general y de los funcionarios y ejecutivos en particular las necesidades de las personas de países en desarrollo, especialmente en lo concerniente a

la atención de la salud reproductiva y los derechos reproductivos. También recuerdan a los gobiernos donantes las promesas que formularon en El Cairo de aumentar sus contribuciones financieras para la puesta en práctica del Programa de Acción de la CIPD.

En mayo, la Embajadora de Buena Voluntad del UNFPA **Goedele Liekens**, de Bélgica, viajó a Kabul (Afganistán) para visitar proyectos apoyados por el UNFPA de rehabilitación del Hospital Khair Khana, el Centro de Enseñanza de Oficios a Mujeres en el Ministerio de Asuntos de la Mujer y la Oficina Central de Estadística. **Alfred Biolek**, prominente personalidad televisiva de Alemania y Embajador de Buena Voluntad del UNFPA, presentó una factura de gran tamaño al Secretario de Estado del Ministerio de Desarrollo y Cooperación de Alemania, Erich Stather. El acto se realizó para señalar a la atención la suma que aún está pendiente de pago por parte del Gobierno de Alemania como parte de su compromiso de financiar programas de población y salud reproductiva.

## PREMIO DE POBLACIÓN

El demógrafo de prestigio internacional John C. Caldwell y el Hospital de Fístula de Addis Abeba, pionero en el tratamiento de las lesiones del parto, fueron laureados con el Premio de Población de las Naciones Unidas 2004. El Premio se otorga todos los años a personas e instituciones en mérito a una sobresaliente labor en cuestiones de población y adelanto en la salud y el bienestar de las personas.

# Recursos y gestión

Lugares donde trabaja el UNFPA

MEXICO D.F.

DAKAR

## El UNFPA de un vistazo: 2004

El UNFPA trabajó en 126 países, zonas y territorios, desde su sede en Nueva York, sus oficinas regionales y sus oficinas 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 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  
Cabo Verde  
Camerún  
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 Tomé y Príncipe  
Senegal  
Sierra Leona  
Tanzanía, República Unida de  
Togo  
Uganda  
Zambia  
Zimbabwe

### ESTADOS ÁRABES/EUROPA

Djibouti  
Territorio Palestino Ocupado  
Somalia  
Sudán  
Yemen

### ASIA/PACÍFICO

Afganistán  
Bangladesh  
Bhután  
Camboya  
India  
Lao, Rep. Dem. Pop.  
Maldivas  
Myanmar  
Nepal  
Pakistán  
Papua Nueva Guinea  
Timor-Leste

### AMÉRICA LATINA/CARIBE

Haití  
Honduras

### GRUPO B

Países que han logrado considerables progresos hacia los objetivos de la CIPD

#### ÁFRICA

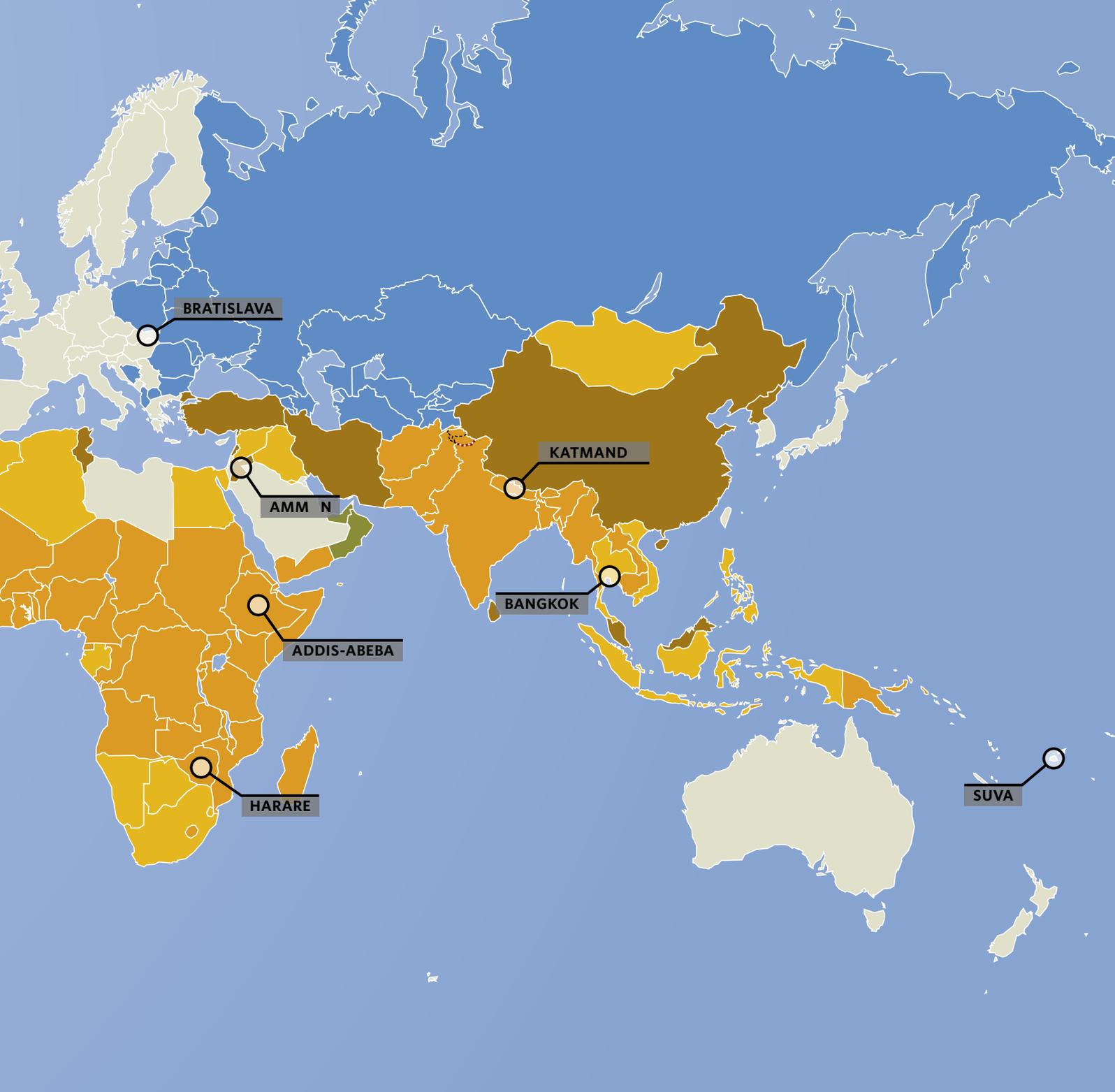
Botswana  
Gabón  
Namibia  
Sudáfrica  
Swazilandia

### ESTADOS ÁRABES/EUROPA

Argelia  
Egipto  
Iraq  
Marruecos  
República Árabe Siria

### ASIA/PACÍFICO

Filipinas  
Indonesia  
Mongolia  
Tailandia  
Viet Nam



**AMÉRICA LATINA/CARIBE**

- Bolivia
- Ecuador
- El Salvador
- Guatemala
- México
- Nicaragua
- Paraguay
- Perú
- Venezuela
- Venezuela

**GRUPO C**

Países que han logrado notables progresos hacia los objetivos de la CIPD

**ÁFRICA**

- Mauricio

**ESTADOS ÁRABES/EUROPA**

- Jordania
- Líbano
- Túnez
- Turquía

**ASIA/PACÍFICO**

- China
- Corea, República Popular Democrática de
- Irán, República Islámica de
- Islas del Pacífico
- Malasia
- Sri Lanka

**AMÉRICA LATINA/CARIBE**

- Chile
- Colombia
- Costa Rica
- Cuba
- Panamá

**GRUPO O**

Otros países y territorios

**ÁFRICA**

- Seychelles

**ESTADOS ÁRABES/EUROPA**

- Emiratos Árabes Unidos
- Omán

**AMÉRICA LATINA/CARIBE**

- Argentina
- Brasil
- Países caribeños de idiomas inglés y neerlandés
- Uruguay

**GRUPO T**

Países con economías en transición

**ESTADOS ÁRABES/EUROPA**

- Albania
- Armenia
- Azerbaiyán
- Belarús
- Bosnia y Herzegovina
- Bulgaria
- Estonia
- Federación de Rusia

- Georgia
- Kazajstán
- Kosovo
- Kirguistán
- Letonia
- Lituania
- Moldova
- Polonia
- Rumania
- Tayikistán
- Turkmenistán
- Ucrania
- Uzbekistán

Las designaciones empleadas y la presentación de materiales en el mapa no entrañan la expresión de una opinión por parte del UNFPA con respecto a la situación jurídica o legal de ningún país, territorio, ciudad o zona ni de sus autoridades, y tampoco con respecto a la delimitación de sus fronteras o límites. La línea de puntos presenta aproximadamente la Línea de Control en Jammu y Cachemira, acordada entre la India y el Pakistán. Las partes aún no han acordado la situación final de Jammu y Cachemira.

En 2004, hubo un número sin precedentes de donantes que efectuaron contribuciones al UNFPA: 166 países en total. Por primera vez en la historia del UNFPA, se sobrepasó el nivel de 500 millones de dólares, lo cual refleja en parte la confianza de los donantes en el firme compromiso del UNFPA en pro del Programa de Acción de la CIPD y la manera correcta en que el UNFPA está traduciendo ese compromiso en acciones y resultados. El UNFPA es la mayor fuente mundial de asistencia de población financiada internacionalmente y administra directamente una cuarta parte de la asistencia mundial a los países en desarrollo en materia de población.

## INGRESOS

En 2004, el total de ingresos a recursos ordinarios y otros recursos fue 506,1 millones de dólares, en comparación con 397,9 millones de dólares para 2003.

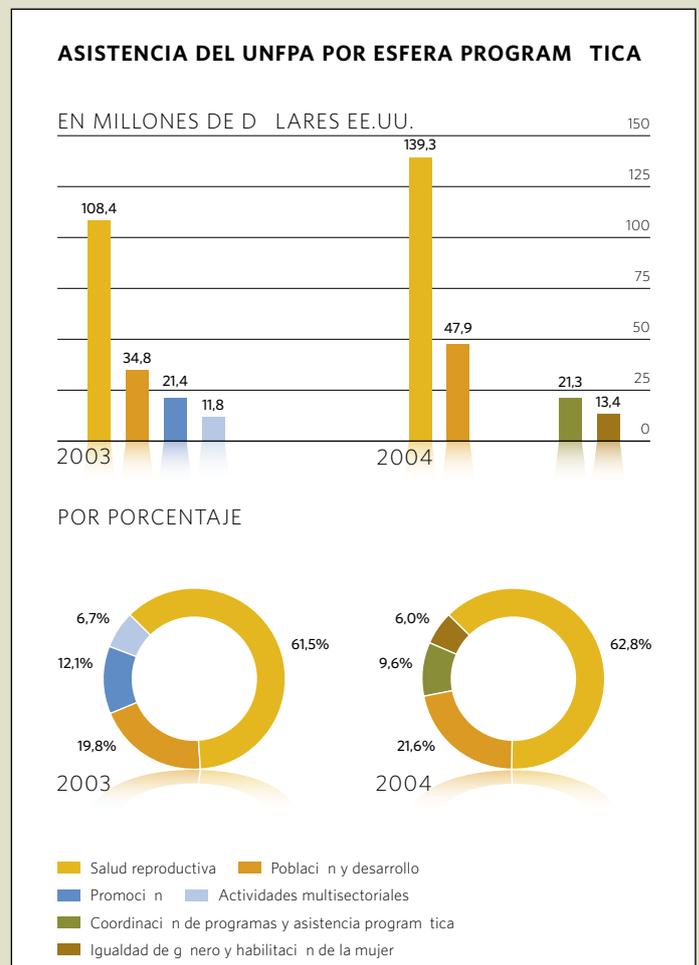
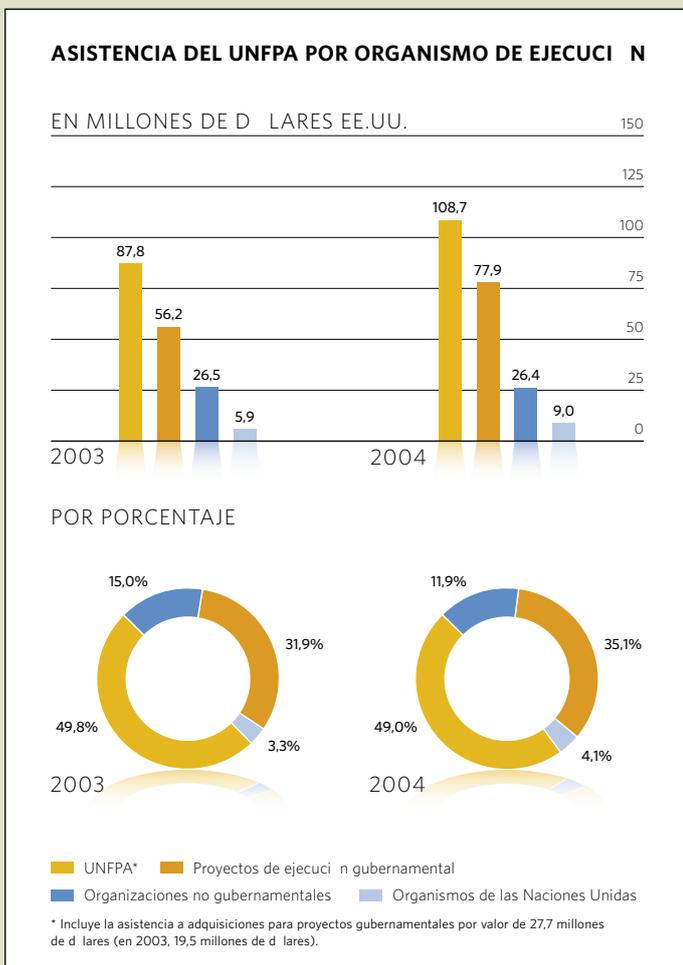
En 2004, el ingreso a los recursos ordinarios ascendió a 331,6 millones de dólares, un aumento de 13,4% en comparación con ingreso en 2003, de 292,3 millones de dólares. Ese total incluía 322,5 millones de dólares en contribuciones voluntarias aportadas por gobiernos donantes; 3,5 millones de dólares por concepto de intereses, y otros ingresos por valor de 5,6 millones de dólares. Los recursos ordinarios proporcionan un apoyo fiable a los programas del UNFPA en los países en desarrollo, principalmente sobre la base de las promesas de contribuciones efectuadas por los gobiernos. También se utilizan para sufragar gastos de apoyo a los programas y gestión y administración del UNFPA.

En 2004, las contribuciones a otros recursos ascendieron a 174,5 millones de dólares, es decir, hubo un aumento de 65,2% en comparación con 105,6 millones de dólares en

2003. La cifra correspondiente a 2004 incluye intereses e ingresos por otros conceptos, por valor de 3,1 millones de dólares. El ingreso proveniente de otras fuentes está reservado para determinadas actividades concretas; incluye fondos fiduciarios, disposiciones de participación en los gastos de los programas, servicios de adquisición y otros fondos de uso restringido.

## GASTOS

Los gastos de proyectos (con cargo a los recursos ordinarios) ascendieron en 2004 a 221,9 millones de dólares, en comparación con 176,4 millones de dólares en 2003. La cifra correspondiente a 2004 incluye 181,6 millones de dólares para programas por países, en comparación con 140,5 millones de dólares en 2003; y 40,3 millones de dólares para programas multinacionales (regionales e interregionales), en comparación con 35,9 millones de dólares en 2003. Las cifras para 2004 también incluyen 6,4 millones de dólares para servicios administrativos y



operacionales. Los gastos de programas de asesoramiento técnico ascendieron a 19,4 millones de dólares.

Del total de gastos, el UNFPA aportó 139,3 millones de dólares con destino a servicios de salud reproductiva y planificación de la familia; 47,9 millones de dólares para estrategias de población y desarrollo; 13,4 millones de dólares para la promoción de la igualdad de género y la habilitación de la mujer; y 21,3 millones de dólares con destino a la coordinación de programas y la asistencia programática. Esos gastos fueron autorizados por la Directora Ejecutiva para dar cumplimiento a las recomendaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en relación con la asistencia a los programas.

## GASTOS REGIONALES

En 2004, el UNFPA proporcionó apoyo a 126 países, zonas y territorios en desarrollo y países con economías en transición: 45 en África al Sur del Sahara, 37 en la región de los Estados árabes y Europa, 21 en América Latina y el Caribe, y 23 en la región de Asia y el Pacífico. La región de África al Sur del Sahara recibió el mayor porcentaje de la asistencia del UNFPA, por un total de 78,1 millones de dólares, y la siguieron Asia y el Pacífico con 65,9 millones de dólares, los Estados árabes y Europa con 28,7 millones de dólares y América Latina y el Caribe con 21,1 millones de dólares. La asistencia a escala interregional y mundial ascendió a 28,1 millones de dólares.

## RECURSOS HUMANOS

El UNFPA tiene una plantilla mundial de 972 funcionarios en puestos presupuestarios autorizados. El porcentaje de mujeres entre los funcionarios del cuadro orgánico, 47%, es uno de los más altos entre los organismos de las Naciones Unidas.

Nueve equipos multidisciplinarios de expertos asesores proporcionaron apoyo técnico especializado a nivel regional y de los países. Esos equipos de servicios técnicos

a los países (CST) tienen sede en Addis Abeba, Ammán, Bangkok, Bratislava, Dakar, Harare, Katmandú, México D.F. y Suva. Los asesores se especializan en salud reproductiva, VIH/SIDA, logística y gestión de productos de salud reproductiva, cuestiones de género, promoción y otras disciplinas técnicas.

En dos retiros regionales para funcionarios del UNFPA se abordó la promoción de los derechos humanos mediante enfoques con sensibilidad cultural. Las reuniones se celebraron en Ghana en abril y en Egipto en septiembre. El UNFPA también preparó un manual de capacitación sobre la cultura y los derechos humanos.

En noviembre de 2004 se realizó una reunión mundial para el personal del UNFPA que trabaja tanto en la sede como en las oficinas sobre el terreno, a fin de colocar a la organización en una posición adecuada para el próximo decenio de aplicación del Programa de Acción de la CIPD. En la reunión se afirmó la dirección estratégica del Fondo y se recomendó movilizar alianzas más fuertes y seguir mejorando la eficiencia y la obligación de rendir cuentas, participando al mismo tiempo en las actividades de reforma y armonización de las Naciones Unidas.

Todas las cantidades indicadas para 2004, tanto en el texto del informe como en los cuadros, son provisionales.

### INGRESOS Y GASTOS DEL UNFPA 2004

EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.

#### INGRESOS

<b>RECURSOS ORDINARIOS</b>	
Contribuciones voluntarias	322.5
Ingresos por concepto de intereses	3.5
Otras contribuciones	5.6
<b>Total de ingresos a Recursos Ordinarios</b>	<b>331.6</b>
<b>OTROS RECURSOS</b>	
Fondos Fiduciarios	94.5
Arreglos de participación en los gastos de programas	36.6
Otros arreglos	40.3
Ingreso por concepto de intereses y otros ingresos	3.1
<b>Total de ingresos a Otros Recursos</b>	<b>174.5</b>
<b>TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>506.1</b>

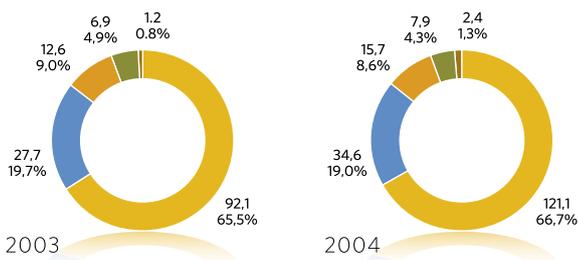
#### GASTOS

<b>RECURSOS ORDINARIOS</b>	
Gastos de proyectos	221.9
Programa de asesoramiento técnico	19.4
<b>Total de gastos de programas</b>	<b>241.3</b>
<b>Total de otros gastos, inclusive PBA*</b>	<b>77.3</b>
<b>Total de gastos con cargo a Recursos Ordinarios</b>	<b>318.6</b>
<b>OTROS RECURSOS</b>	
Gastos de proyectos	132.9
<b>Total de gastos de programas</b>	<b>132.9</b>
<b>Total de otros gastos</b>	<b>0.0</b>
<b>Total de gastos con cargo a Otros Recursos</b>	<b>132.9</b>
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	<b>451.5</b>
<b>SUPERÁVIT DE INGRESOS RESPECTO DE GASTOS</b>	<b>54.6</b>

\* Presupuesto bienal de apoyo

### GASTOS POR GRUPO DE PAÍSES\*

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



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

\* Las listas de países en cada grupo figuran en el mapa, páginas 24 y 25.

## LOS 20 MAYORES DONANTES AL UNFPA EN 2004\* CONTRIBUCIONES EN DÓLARES EE.UU.

DONANTE	CONTRIBUCIONES A RECURSOS ORDINARIOS	CONTRIBUCIONES A OTROS RECURSOS	TOTAL DE CONTRIBUCIONES
Países Bajos	72.205.489	39.809.054	112.014.543
Japón	39.517.000	1.000.000	40.517.000
Suecia	35.941.524	5.665.736	41.607.260
Reino Unido	36.789.071	4.996.150	41.785.221
Noruega	33.177.749	2.727.601	35.905.350
Dinamarca	29.588.149	3.214.038	32.802.187
Alemania	17.704.075	1.220.729	18.924.804
Finlandia	15.936.019	2.652.520	18.588.539
Suiza	9.945.614	1.014.625	10.960.239
Canadá	9.632.353	2.318.998	11.951.351
Bélgica	3.816.794	-	3.816.794
Irlanda	3.157.960	428.615	3.586.575
Italia	2.818.627	-	2.818.627
Nueva Zelanda	1.877.840	1.780.394	3.658.234
Australia	1.734.540	150.830	1.885.370
Francia	1.492.762	-	1.492.762
Luxemburgo	1.121.951	1.885.934	3.007.885
China	900.000	-	900.000
Mars Trust	900.000	-	900.000
España	793.759	-	793.759

\* Contribuciones expresadas en dólares EE.UU., aplicando el tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas en el momento en que fueron recibidas (se indican en orden descendente de contribuciones a Recursos Ordinarios)

1 Pagos por concepto de contribuciones recibidos en 2004.

2 Pagos recibidos para Otros Recursos, fondos fiduciarios y arreglos de participación en los gastos de programas.

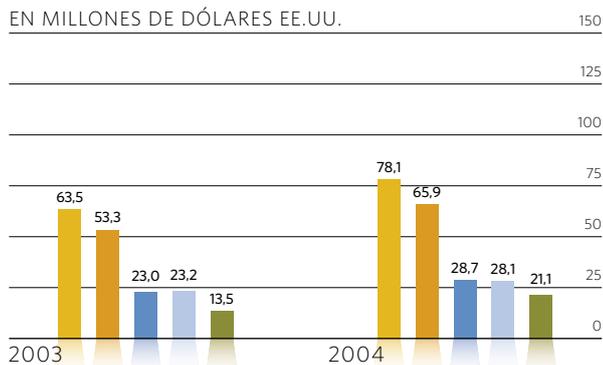
## GASTOS DEL UNFPA POR REGIÓN, 2003 Y 2004 RECURSOS ORDINARIOS\*

REGIÓN	EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.		% DEL TOTAL DE LOS PROGRAMAS	
	2003	2004	2003	2004
<b>ÁFRICA (AL SUR DEL SAHARA)</b>				
<b>POR ESFERA PROGRAMÁTICA</b>				
Salud reproductiva	38.3	42.7	60.4	54.7
Población y desarrollo	16.4	23.9	25.8	30.6
Igualdad de género y habilitación de la mujer	-	4.6	-	5.9
Coordinación de programas y asistencia programática	-	6.9	-	8.8
Promoción	3.7	-	5.8	-
Actividades multisectoriales	5.1	-	8.0	-
<b>Total</b>	<b>63.5</b>	<b>78.1</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES</b>				
GRUPO A	55.9	70.6	96.1	96.3
GRUPO B	2.1	2.7	3.7	3.6
GRUPO C	0.1	0.1	0.1	0.1
Otros países	-	-	0.1	-
Total de actividades por países	58.2	73.3	100.0	100.0
Actividades por países	58.2	73.3	91.6	93.9
Actividades regionales	5.3	4.8	8.4	6.1
<b>Total regional</b>	<b>63.5</b>	<b>78.1</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>ESTADOS ÁRABES Y EUROPA</b>				
<b>POR ESFERA PROGRAMÁTICA</b>				
Salud reproductiva	16.4	18.6	71.4	64.8
Población y desarrollo	4.1	5.4	17.7	18.8
Igualdad de género y habilitación de la mujer	-	1.6	-	5.5
Coordinación de programas y asistencia programática	-	3.1	-	11.0
Promoción	1.3	-	5.9	-
Actividades multisectoriales	1.2	-	5.0	-
<b>Total</b>	<b>23.0</b>	<b>28.7</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES</b>				
Grupo A	5.0	8.0	25.2	29.9
Grupo B	6.1	8.5	30.7	31.8
Grupo C	1.8	2.3	9.3	8.6
Economías en transición	6.9	7.9	34.9	29.6
Otros países	-	-	-	0.1
Total de actividades por países	19.8	26.5	100.0	100.0
Actividades por países	19.8	26.5	86.3	92.4
Actividades regionales	3.2	2.2	13.7	7.6
<b>Total regional</b>	<b>23.0</b>	<b>28.7</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>ASIA Y EL PACÍFICO</b>				
<b>POR ESFERA PROGRAMÁTICA</b>				
Salud reproductiva	38.3	45.6	71.8	69.2
Población y desarrollo	7.1	12.3	13.3	18.6
Igualdad de género y habilitación de la mujer	-	3.2	-	4.9
Coordinación de programas y asistencia programática	-	4.8	-	7.3
Promoción	5.6	-	10.6	-
Actividades multisectoriales	2.3	-	4.3	-
<b>Total</b>	<b>53.3</b>	<b>65.9</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES</b>				
Grupo A	30.0	39.6	59.0	62.5
Grupo B	12.4	13.9	24.3	22.0
Grupo C	8.5	9.8	16.6	15.5
Otros países	-	-	-	-
Total de actividades por países	50.9	63.3	100.0	100.0
Actividades por países	50.9	63.3	95.4	96.0
Actividades regionales	2.4	2.6	4.6	4.0
<b>Total regional</b>	<b>53.3</b>	<b>65.9</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>				
<b>POR ESFERA PROGRAMÁTICA</b>				
Salud reproductiva	7.4	11.0	54.8	52.4
Población y desarrollo	3.9	4.8	28.6	22.8
Igualdad de género y habilitación de la mujer	-	2.9	-	13.7
Coordinación de programas y asistencia programática	-	2.3	-	11.1
Promoción	1.2	-	8.7	-
Multisectoriales	1.1	-	8.0	-
<b>Total</b>	<b>13.5</b>	<b>21.1</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES</b>				
Grupo A	1.2	3.0	10.1	16.2
Grupo B	7.1	9.6	60.9	51.9
Grupo C	2.2	3.5	19.3	19.0
Otros países	1.1	2.4	9.6	12.9
Total de actividades por países	11.6	18.4	100.0	100.0
Actividades por países	11.6	18.4	86.4	87.4
Actividades regionales	1.8	2.7	13.6	12.6
<b>Total regional</b>	<b>13.5</b>	<b>21.1</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>GASTOS INTERREGIONALES</b>				
<b>POR ESFERA PROGRAMÁTICA</b>				
Salud reproductiva	8.0	21.4	34.5	76.0
Población y desarrollo	3.5	1.5	15.0	5.2
Igualdad de género y habilitación de la mujer	-	1.1	-	4.0
Coordinación de programas y asistencia programática	-	4.1	-	14.7
Promoción	9.6	-	41.3	-
Actividades multisectoriales	2.1	-	9.3	-
<b>Total Interregional</b>	<b>23.2</b>	<b>28.1</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

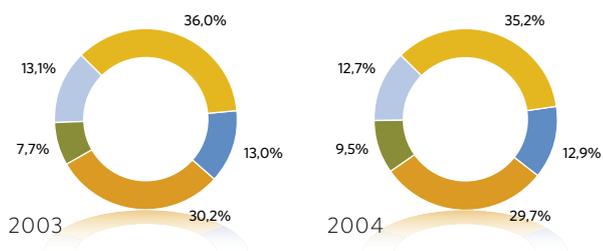
\* Algunos totales no coinciden con 100% debido al redondeo.

## ASISTENCIA DEL UNFPA, POR REGIÓN GEOGRÁFICA

EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.



POR PORCENTAJE



■ África (al Sur del Sahara) 
 ■ Asia y el Pacífico 
 ■ Estados árabes y Europa 
 ■ Interregional 
 ■ América Latina y el Caribe

**PROMESAS DE CONTRIBUCIONES Y PAGOS DE LOS DONANTES, 2004**

CONTRIBUCIONES EN DÓLARES EE.UU.

GOBIERNO/DONANTE	PROMESAS PARA EL AÑO EN CURSO <sup>1</sup>	PAGOS RECIBIDOS <sup>2</sup>	GOBIERNO/DONANTE	PROMESAS PARA EL AÑO EN CURSO <sup>1</sup>	PAGOS RECIBIDOS <sup>2</sup>
Afganistán	100	100	Letonia	-	200
Alemania	17.714.708	17.704.075	Líbano	-	2.000
Andorra	14.318	14.318	Liberia	40.000	-
Angola	12.060	12.060	Liechtenstein	7.813	7.813
Antigua y Barbuda	1.000	1.000	Luxemburgo	1.144.279	1.121.951
Arabia Saudita	300.000	600.000	Madagascar	1.634	-
Argelia	10.000	32.598	Malasia	15.000	15.000
Armenia	1.000	1.000	Malawi	3.000	-
Australia	1.734.540	1.734.540	Maldivas	3.000	3.000
Austria	684.080	672.525	Malí	6.421	-
Azerbaiyán	1.000	1.000	Marruecos	207.588	207.588
Bahamas	1.000	-	Marruecos <sup>3</sup>	-197.569	-197.569
Bahrein	5.000	5.000	Mauricio	3.537	3.537
Bangladesh	27.925	27.925	Mauritania	1.517	8.708
Barbados	3.500	3.500	México	51.412	50.564
Bélgica	3.676.471	3.816.794	Micronesia, Estados Federados de	-	3.000
Belice	2.500	2.500	Moldova	200	1.000
Benin	3.407	6.907	Mongolia	4.000	-
Bhután	5.650	5.578	Mozambique	1.000	1.000
Bolivia	4.000	-	Myanmar	121	-
Bosnia y Herzegovina	1.000	1.000	Namibia	1.500	1.500
Botswana	3.958	3.958	Nauru	250	500
Brasil	15.000	-	Nepal	5.424	5.450
Bulgaria	2.000	2.000	Nicaragua	5.000	5.000
Burkina Faso	1.868	7.427	Noruega	33.687.616	33.177.749
Burundi	926	-	Nueva Zelandia	1.877.840	1.877.840
Camboya	2.696	2.696	Omán	25.957	25.957
Camerún	20.219	-	Países Bajos	73.081.149	72.205.489
Canadá	9.632.353	9.632.353	Pakistán	497.643	486.099
Chad	200	200	Palau	100	-
Chile	5.000	5.000	Panamá	25.000	10.000
China	900.000	900.000	Papua Nueva Guinea	-	5.492
Chipre	1.500	1.500	Paraguay	300	300
Colombia	40.000	38.524	Perú	1.890	10.000
Comoras	500	-	Polonia	14.000	28.000
Congo	11.141	11.141	Portugal	40.000	40.000
Congo, República Democrática del	3.000	-	Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	36.429.873	36.789.071
Corea, República de	130.000	130.000	República Árabe Siria	2.900	2.900
Corea, República Democrática de	10.337	10.337	República Checa	115.888	115.888
Costa Rica	3.600	3.600	República Eslovaca	5.924	6.090
Côte d'Ivoire	15.000	-	Rumania	10.064	10.064
Croacia	1.000	-	Rwanda	500	500
Cuba	5.000	5.000	Samoa	5.000	-
Dinamarca	30.050.083	29.588.149	Saint Kitts y Nevis	500	500
Djibouti	1.000	1.000	Santa Lucía	500	-
Egipto	76.672	-	Santo Tomé y Príncipe	2.010	2.060
Eritrea	1.250	1.250	San Vicente	300	-
España	793.759	736.074	Senegal	18.617	18.617
Estonia	23.633	23.400	Serbia y Montenegro	200	200
Etiopía	3.476	-	Seychelles	2.011	2.011
Ex República Yugoslava de Macedonia	1.500	1.500	Sierra Leona	12.245	-
Federación de Rusia	150.000	150.000	Somalia	100	-
Fiji	2.924	2.994	Sri Lanka	18.000	18.000
Filipinas	27.125	22.748	Sudáfrica	20.448	22.948
Finlandia	16.791.511	15.936.019	Sudán	30.000	-
Francia	1.517.413	1.492.762	Suecia	36.861.459	35.941.524
Gabón	9.387	9.387	Suiza	9.591.768	9.945.614
Gambia	1.667	-	Suriname	500	500
Georgia	1.113	1.630	Swazilandia	10.000	-
Ghana	25.000	25.000	Tailandia	96.632	96.632
Grecia	10.000	10.000	Tanzania, República Unida de	5.381	5.381
Guatemala	1.568	-	Tayikistán	164	164
Guinea	4.000	-	Timor-Leste	500	500
Guinea Ecuatorial	300	300	Togo	6.066	6.066
Guyana	100	-	Tokelau	400	800
Haití	10.000	20.000	Tonga	1.000	1.000
Honduras	3.545	3.545	Trinidad y Tabago	5.000	5.000
Hungría	13.843	-	Túnez	20.742	20.742
India	195.440	195.440	Turkmenistán	1.662	1.662
Indonesia	33.052	33.052	Turquía	108.000	108.000
Irán, República Islámica del	49.009	-	Tuvalu	3.000	-
Irlanda	3.157.960	3.157.960	Uganda	10.175	10.175
Islandia	14.741	14.741	Uruguay	12.000	-
Islas Cook	717	649	Uzbekistán	-	1.016
Islas Marshall	2.000	-	Vanuatu	904	-
Islas Salomón	200	-	Venezuela	1.000	15.000
Israel	25.000	25.000	Viet Nam	4.256	4.256
Italia	2.804.878	2.818.627	Yemen	10.000	10.000
Jamaica	1.000	2.000	Zambia	2.128	2.128
Japón	39.517.000	39.517.000	Zimbabwe	127	171
Jordania	52.260	100.282	Mars Trust	900.000	900.000
Kazajistán	10.000	10.000	TOTAL PARCIAL	325.355.741	322.557.298
Kenya	4.712	4.712	MENOS: PÉRDIDAS POR FLUCTUACIONES CAMBIARIAS	(2.834.705)	
Kuwait	10.000	20.000	<b>TOTAL</b>	<b>322.521.036</b>	<b>322.557.298</b>
Kirguistán	1.164	2.327			
Lao, República Democrática Popular	1.500	3.000			
Lesotho	2.875	-			

1 Promesas de contribuciones recibidas oficialmente al 31 de diciembre de 2004.

2 Pagos efectivamente recibidos al 31 de diciembre de 2004.

3 Excluida la contribución gubernamental a gastos de oficinas locales.



# La Misión del UNFPA

El UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas, es una agencia de cooperación internacional para el desarrollo que promueve el derecho de cada mujer, hombre y niño a disfrutar de una vida sana, con igualdad de oportunidades para todos. El UNFPA apoya a los países en la utilización de datos socio-demográficos para la formulación de políticas y programas de reducción de la pobreza, y para asegurar que todo embarazo sea deseado, todos los partos sean seguros, todos los jóvenes estén libres de VIH/SIDA y todas las niñas y mujeres sean tratadas con dignidad y respeto.

**UNFPA - porque cada persona es importante**



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 U.S.A.  
Estados Unidos de América  
Teléfono: +1 (212) 297-5020  
[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

© UNFPA 2005

ISBN 0-89714-745-6  
S/2.000/2005

 Impreso en papel reciclado