

UNFPA INFORME ANUAL 2005



La Cumbre Mundial 2005

Nosotros, los Jefes de Estado y de gobierno reunidos en las Naciones Unidas, Nueva York, del 14 al 16 de septiembre de 2005, nos comprometemos a:

- Lograr el acceso universal a los servicios de salud reproductiva para 2015.
- Integrar ese objetivo en las estrategias encaminadas a alcanzar los objetivos de desarrollo internacionalmente acordados, incluidos los de la Declaración del Milenio orientados a reducir la mortalidad materna, mejorar la salud materna, reducir la mortalidad infantil, promover la igualdad entre los géneros, luchar contra el VIH/SIDA y erradicar la pobreza.
- Aprobar para 2006 y aplicar amplias estrategias nacionales de desarrollo para alcanzar los objetivos y metas de desarrollo internacionalmente acordados, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Seguir convencidos de que el progreso para la mujer es progreso para todos.
- Reafirmar que el logro pleno y efectivo de los objetivos y metas de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing es una contribución indispensable para que se alcancen los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente.
- Promover la igualdad entre los géneros y eliminar la omnipresente discriminación por motivos de género:
 - Eliminando las desigualdades entre los géneros en la enseñanza;
 - Garantizando el derecho libre e igualitario de la mujer a poseer y heredar bienes;
 - Asegurando el acceso igualitario a los servicios de salud reproductiva;
 - Promoviendo la igualdad de acceso de la mujer a los mercados de trabajo;
 - Eliminando todas las formas de discriminación y violencia contra la mujer y la niña; y
 - Promoviendo una mayor participación de la mujer en los órganos gubernamentales de adopción de decisiones.
- Promover activamente la incorporación de una perspectiva de género en la elaboración, la aplicación, la vigilancia y la evaluación de las políticas y los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales.
- Prestar especial atención a los derechos humanos de la mujer y los niños y promoverlos por todos los medios posibles, incluso incorporando la perspectiva de género y la protección de los niños en los programas de derechos humanos.
- Instar a todos los Estados a que sigan tratando de eliminar las políticas y prácticas que discriminan a la mujer y de aprobar leyes y fomentar prácticas que protejan los derechos de la mujer y promuevan la igualdad entre los géneros.
- Reafirmar que todos los Estados, independientemente de sus esferas políticas, económicas y culturales, tienen el deber de promover y proteger todos los derechos humanos y libertades fundamentales.
- Cumplir plenamente todos los compromisos establecidos por la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, mediante un liderazgo más enérgico, una respuesta global de mayor magnitud para lograr una cobertura multisectorial amplia de prevención, atención, tratamiento y apoyo, y la movilización de recursos adicionales de fuentes nacionales, bilaterales, multilaterales y privadas.

Prólogo

En la Cumbre Mundial 2005, los Jefes de Estado y de gobierno reafirmaron el principio de que la igualdad y el empoderamiento de la mujer son fines en sí mismos y bases fundamentales del desarrollo. Y declararon que “el progreso para la mujer es progreso para todos”.

El progreso para las mujeres y sus familias ha sido el principal centro de atención del Fondo de Población de las Naciones Unidas desde su creación. El Fondo trabaja para salvar vidas de mujeres y proteger su salud. Se esfuerza por asegurar que cada hijo, varón o niña, sea un hijo deseado; que cada embarazo y cada parto sea saludable; que cada mujer y cada joven esté libre de VIH; que se respeten los derechos de cada niña y cada mujer; y que cada familia tenga la esperanza de un futuro fuerte y estable, y disponga de verdaderas opciones y oportunidades.

La labor del UNFPA tiene importancia crucial para el adelanto de la mujer, pero también contribuye poderosamente a nuestra aspiración más general al desarrollo humano sostenible. Por esa razón, el Documento Final de la Cumbre Mundial 2005 destacó el papel de la salud reproductiva para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Concretamente, la Cumbre destacó el acceso universal a servicios de salud reproductiva como medio de reducir la mortalidad de madres y niños, mejorar la salud materna, promover la igualdad entre hombres y mujeres, combatir el VIH/SIDA y eliminar la pobreza.

Este informe documenta la labor del UNFPA en esas importantes esferas durante el año pasado. No sólo sirve como valioso documento de referencia, sino que además entraña un llamado a la acción. Exhorto tanto a los Estados Miembros como a las personas a intensificar su apoyo a las actividades de importancia vital que realiza la organización.



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 **La cumbre Mundial 2005**
- iii **Prólogo**
por Kofi A. Annan,
Secretario General de las Naciones Unidas
- 1 **Panorama general**
por Thoraya Ahmed Obaid,
Directora Ejecutiva del UNFPA
- 2 **Mejora de la salud reproductiva, reducción
de los riesgos de la maternidad**
- 8 **Intensificación de la prevención del VIH**
- 12 **Asistencia en emergencias**
- 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 2005
- 28 Los 20 principales donantes al UNFPA en 2005
- 28 El UNFPA por región geográfica
- 28 Gastos del UNFPA en 2004 y 2005 por región
- 29 Promesas de contribuciones y pagos de donantes
para 2005
- 30 Gastos de proyectos en 2005

Fotos:

Cubierta: © John Isaac

Una madre de la India con su hija

Cubierta interna: Eskinder Debebe/Naciones Unidas

Más de 170 Jefes de Estado y de gobierno se congregaron en la Sede de las Naciones Unidas, Nueva York, del 14 al 16 de septiembre de 2005, para asistir a la Reunión Plenaria de Alto Nivel del sexagésimo período de sesiones de la Asamblea General, denominada Cumbre Mundial 2005. Fue la mayor reunión de líderes mundiales registrada en la historia.

Prólogo: © Sergey Bermenie/Naciones Unidas

Kofi A. Annan, Secretario General de las Naciones Unidas

Panorama general: © Eskinder Debebe/Naciones Unidas

Thoraya Ahmed Obaid, Directora Ejecutiva del UNFPA

Mejora de la salud reproductiva, reducción de los riesgos de la maternidad: ©Tamas Revesz

Un educador sanitario que colabora con Jambi Huasi, organización no gubernamental local, explica cuestiones relativas al embarazo y la atención del parto a un grupo de mujeres y hombres en la pequeña comunidad de Angla, distante unos 40 kilómetros de Otavalo (Ecuador).

Intensificación de la prevención del VIH/SIDA: © Alvaro Serrano/UNFPA

“Nada propaga el SIDA más rápidamente que el silencio” es el eslogan en camisetas que visten los adolescentes asistentes a una sesión de educación de jóvenes por otros jóvenes sobre prevención del VIH. Esas sesiones, en el Centro Juvenil UMATI de Dar es Salaam (República Unida de Tanzania), reciben apoyo del UNFPA y de la Alianza Africana de la Juventud.

Asistencia en emergencias: © UNFPA Pakistán

Después del terremoto ocurrido en octubre de 2005 en el Pakistán, el UNFPA distribuyó más de 200.000 botiquines básicos de higiene entre las mujeres de las zonas afectadas. Cada botiquín contenía una toalla, un chal, jabón, copos de algodón y un rollo de gasa.

Pobreza, población y desarrollo

© Diego Goldberg/Chasing the Dream

Un joven marroquí posa con sus progenitores dentro de su vivienda en la pequeña aldea de El Borj, Atlas superior. Sueña con que un día ahorrará suficiente dinero para contraer matrimonio y tener su propia familia.

Fomento del apoyo: © Lucian Read/WpN/

En nombre del UNFPA

La cantante australiana Natalie Imbruglia, portavoz de la Campaña para Eliminar la Fístula, que dirige el UNFPA, sonríe junto a Sainab Ibrahim, paciente de fístula recuperada, a quien conoció en una visita anterior a Nigeria.



Fondo de Población de las Naciones Unidas

División de Información, Asuntos de la Junta Ejecutiva y Movilización de Recursos

220 East 42nd Street, 23rd floor

New York, NY 10017

Estados Unidos de América

Tel: +(212) 297-5020

www.unfpa.org

Panorama general

En 2005, el UNFPA recibió con agrado el excepcional apoyo brindado a su labor y a su mandato. La mayor reunión mundial jamás celebrada de líderes mundiales resolvió procurar el acceso universal a los servicios de salud reproductiva para 2015, promover la igualdad entre hombres y mujeres y eliminar la discriminación contra la mujer. Esta aprobación en la Cumbre Mundial 2005 reforzó el objetivo de salud reproductiva para todos planteado en 1994 por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Los líderes mundiales convinieron en que la salud reproductiva es imprescindible para reducir la pobreza, mejorar la salud de las madres, reducir las tasas de defunción de madres y niños, empoderar a la mujer y combatir el VIH/SIDA.



El Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, encomendado por el Secretario General de las Naciones Unidas a fin de que propusiera las mejores estrategias para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, recomendó que se amplíe en todo el mundo “el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y a la información al respecto, inclusive servicios e información sobre planificación de la familia y anticonceptivos”, y se subsanen “los actuales déficit de financiación con destino a suministros y logística”.

Y hay otro signo de apoyo que me enorgullece particularmente: en 2005, fue mayor que nunca el número total de países que aportaron contribuciones al UNFPA. Con un número de países donantes sin precedentes, 172, incluidos todos los países de África al sur del Sahara, el UNFPA disfruta de la más amplia base de apoyo entre todos los organismos de las Naciones Unidas.

Ese apoyo mundial es alentador. Augura que se dará un lugar más prominente a las mujeres y los jóvenes en el programa mundial y confirma que las inversiones en cuestiones de salud y derechos humanos no son gastos; son inversiones que producen grandes utilidades en cuanto al desarrollo, la paz y la seguridad.

El *Informe Anual 2005 del UNFPA* destaca nuestra labor con nuestros aliados en 148 países. Proporciona un panorama general de los retos y los logros a lo largo del año en materia de políticas y programación, además de las actividades para armonizar la cooperación con nuestros copartícipes del sistema de las Naciones Unidas. Entre numerosas actividades, el Informe presenta nuestra respuesta a los desastres en Asia causados por el maremoto (tsunami) y el terremoto, describe nuestras actividades para eliminar la fístula obstétrica y ampliar el acceso a servicios de salud reproductiva, aborda nuestra colaboración con gobiernos a fin de integrar las tendencias y la dinámica de población en sus planes de desarrollo; señala que hemos hecho nuestras las recomendaciones del Equipo Mundial de Tareas y hemos intensificado la respuesta al VIH/SIDA; y presenta nuestro papel en la nueva Alianza para la Salud de la Madre, del Recién Nacido y del Niño, a escala mundial.

Este ámbito de apoyo, así como las continuas necesidades de mujeres, hombres y niños de todo el mundo, inspiran al UNFPA y lo mueven a fortalecer su contribución en su carácter de miembro del sistema de las Naciones Unidas, de aliado de los países y de defensor de los vulnerables.

A handwritten signature in black ink, reading "Thoraya A. Obaid". The signature is fluid and cursive, written in a dark color.

Thoraya Ahmed Obaid
Directora Ejecutiva del UNFPA



Mejora de la salud reproductiva, reducción de los riesgos de la maternidad

El acceso a servicios de salud reproductiva es la clave para reducir la mortalidad derivada de la maternidad, mejorar la salud de las madres y ampliar los medios de acción de las mujeres, declaró la Cumbre Mundial 2005, la mayor reunión de líderes mundiales jamás realizada.

Cada año, más de medio millón de mujeres pierden la vida en todo el mundo a causa de complicaciones del embarazo y el parto. El SIDA se cobra tres millones de vidas. Y, en total, las enfermedades y la muerte atribuibles a la deficiente salud reproductiva representan una quinta parte de la carga mundial de enfermedad en todo el mundo, y casi una tercera parte para las mujeres.

Este año, los líderes mundiales se comprometieron en pro del cambio. “El progreso para la mujer es progreso para todos”, declararon en la Cumbre Mundial 2005. Cinco años después de la Declaración del Milenio, los líderes mundiales reafirmaron la necesidad de mantener en lugar prioritario de la agenda mundial la necesidad de preservar la igualdad entre hombres y mujeres, combatir el VIH/SIDA y preservar la salud materna. Los líderes reconocieron que la salud reproductiva es el aspecto medular de las acciones encaminadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y que apoya cada uno de los Objetivos.

PROMOCIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA

La planificación de la familia salva vidas. Actualmente, 200 millones de mujeres tienen una necesidad insatisfecha de servicios anticonceptivos eficaces y seguros. Si esas mujeres utilizaran anticonceptivos eficaces, sería posible evitar cada año más de 100.000 defunciones derivadas de la maternidad: una quinta parte del total mundial. Además, cuando las mujeres pueden escoger el momento y el espaciamiento de sus embarazos, tienen familias más pequeñas y más prósperas y sus hijos son más saludables y están mejor educados.

- La Conferencia Mundial sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) revolucionó el acceso a la información y los servicios de salud reproductiva, inclusive los de planificación de la familia, que son componente clave de muchos programas apoyados por el UNFPA. En Armenia, un proyecto múltiple ofreció un conjunto integrado de servicios, desde planificación de la familia hasta prevención del VIH. En Nepal, el UNFPA apoyó a grupos de madres para fomentar el liderazgo de la mujer en procura de servicios de planificación de la familia y otros servicios de salud reproductiva. En Filipinas, el UNFPA apoyó la ampliación de los servicios prestados en los Centros de Maternidad Gattaran y el Foro Prenatal, a fin de incluir planificación de la familia, tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y salud maternoinfantil.
- En China, funcionarios de Changjiang, provincia de Hainan, informaron de que sólo 16 meses después de iniciarse un proyecto piloto con apoyo del UNFPA se redujo el número de abortos y aumentó pronunciadamente el número de partos atendidos en hospitales, lo cual condujo a cancelar las disposiciones sobre espaciamiento de los alumbramientos. Esos adelantos se debieron al acceso a los anticonceptivos, la atención prestada a la salud de las madres y las actividades de promoción para contrarrestar la preferencia por el hijo varón.
- El UNFPA financió la construcción de dos depósitos regionales de anticonceptivos en Swazilandia y detectó las discontinuidades en la gestión y la seguridad del suministro de anticonceptivos. Asimismo, el UNFPA adquirió condones (preservativos) para la doble protección contra el embarazo no deseado y contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, además de contribuir a finalizar la elaboración de la estrategia nacional sobre condones.

REDUCCIÓN DE LOS RIESGOS DE LA MATERNIDAD

El acceso universal a servicios de salud reproductiva, inclusive servicios de planificación de la familia, es el punto de partida para salvaguardar la salud de las madres y salvar vidas de mujeres. El UNFPA reduce los riesgos de la maternidad prestando atención a la planificación de la familia, a la atención del parto por personal capacitado y al acceso a la atención obstétrica de emergencia. Además, la salud de la maternidad libera a las mujeres para que encuentren oportunidades de trabajo y educación y adopten decisiones que mejoren la vida para sus familias.

- En un acto oficial paralelo durante la Cumbre Mundial 2005 se anunció una nueva iniciativa mundial, la Alianza para la Salud de la Madre, del Recién Nacido y del Niño. Este grupo, integrado por cinco organismos de las Naciones Unidas, entre ellos el UNFPA, y varios otros copartícipes, movilizará el compromiso y la acción a escala mundial y local a fin de reducir el número de defunciones de madres y niños, promover una cobertura universal con intervenciones esenciales y propugnar el aumento de los recursos.
- En aldeas remotas de la República Democrática Popular Lao, se logró reducir los riesgos de la maternidad mediante clínicas móviles de salud reproductiva, dotadas de equipos itinerantes, cada uno integrado por seis miembros, entre ellos médicos, enfermeras, parteras y educadores sanitarios, que visitaron alternativamente 107 aldeas en las partes más pobres de las tres provincias sudorientales. El proyecto, apoyado por el UNFPA, fue realizado junto con la Unión de Mujeres de Lao y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- En Eritrea, los conocimientos sobre atención obstétrica de emergencia adquiridos por 130 enfermeras y parteras, gracias a un programa de capacitación en el servicio de tres semanas de duración, mejoraron la atención durante el embarazo, la atención del parto por personal capacitado y el acceso a servicios de reparación de la fístula obstétrica.
- En la región de América Latina y el Caribe, el UNFPA siguió abordando las tasas desproporcionadamente altas de mortalidad de madres y recién nacidos en las comunidades indígenas mediante enfoques con sensibilidad cultural. En

Panamá, la primera dependencia de atención obstétrica de emergencia en la región de la comarca Ngobe Buglé prestó servicios a 32 comunidades indígenas. En Otavalo (Ecuador), la clínica de la organización Jambi Huasi ofrece métodos modernos y tradicionales de tratamiento médico y planificación de la familia a los descendientes de los incas, que hablan idioma quechua; en 2005 se atendió a unas 1.000 personas por mes. En Bolivia, un programa bilingüe de alfabetización formulado para beneficiar a 8.000 mujeres indígenas siguió promoviendo la comprensión de las cuestiones de salud sexual y reproductiva.

- En Jamaica, un programa de salud reproductiva creó conciencia sobre las personas discapacitadas y les proporcionó servicios. Esa iniciativa, apoyada por el UNFPA, sensibilizó a padres, madres y trabajadores sanitarios y sociales, además de asesores de orientación escolar, acerca de las necesidades de los adolescentes que padecen discapacidad mental o física. El programa se ejecutó conjuntamente con el Consejo jamaicano para las personas discapacitadas.
- En Indonesia, las parteras utilizaron pequeños subsidios para sufragar el transporte de emergencia desde aldeas rurales hasta servicios de obstetricia, una actividad del Movimiento de ayuda a las madres, iniciativa nacional apoyada por el UNFPA desde 1997, que impartió capacitación a parteras, mejoró instalaciones de salud y creó conciencia

sobre la necesidad de actuar sin demora cuando hay complicaciones del parto.

- La tasa más alta del mundo de mortalidad derivada de la maternidad se registra en Badakshan (Afganistán), donde un 40% de las niñas ya están casadas al cumplir 15 años. En 2005, el UNFPA inició una campaña para persuadir a los mullahs de esa remota provincia de que se opongan al matrimonio en la infancia y siguió capacitando a agentes de salud en atención obstétrica de emergencia, además de ofrecer enseñanza de oficios a las niñas.
- Los Ministros de Salud de la Unión Africana aprobaron un marco continental normativo sobre salud reproductiva que apoyará la nueva iniciativa sobre salud materna del UNFPA. La iniciativa apoya a los países africanos para que aceleren su adelanto hacia los ODM; formulen y apliquen planes nacionales de salud materna; y aumenten la escala de programas de planificación de la familia, atención del parto por personal capacitado, atención obstétrica de emergencia y fístula obstétrica.
- En mayo, legisladores africanos procedentes de 38 países se reunieron en el Chad y aprobaron la Declaración de Nyamena, en la que prometieron hacer todo lo posible por lograr acceso universal a servicios de salud reproductiva para 2015, avanzar hacia la eliminación de la pobreza y contrarrestar la propagación del VIH/SIDA.

Foto: Richard Stanley



Un médico atiende a una paciente en el Centro Babbar Ruga para la Fístula (Nigeria) durante la "Quincena de la fístula" en febrero de 2005, una iniciativa piloto de dos semanas liderada por el UNFPA en colaboración con el Gobierno Federal y gobiernos estatales de Nigeria, la Sociedad de la Cruz Roja de Nigeria, la organización *Virgen Unite* y profesionales de la salud y ONG locales.

ELIMINACIÓN DE LA FÍSTULA OBSTÉTRICA

Si se ofrecieran servicios adecuados de atención de la maternidad, sería posible lograr que ninguna madre y ningún niño se agreguen a los perjudicados por la fístula obstétrica. Esta afección, causada por el parto obstruido y prolongado en ausencia de atención médica, causa incontinencia crónica que puede devastar vidas, si no recibe tratamiento. La campaña para eliminar la fístula, liderada por el UNFPA, promueve la salud de la maternidad en más de 30 países de África al sur del Sahara, el Asia meridional y la región de los países árabes.

- En febrero de 2005, un acto especial en Nigeria galvanizó las medidas para eliminar la fístula obstétrica. Durante la "Quincena de la fístula" se ofreció durante dos semanas promoción, tratamiento y capacitación que atrajeron la atención local y mundial. En cuatro centros médicos de Nigeria septentrional, varios cirujanos repararon fístulas en 545 mujeres y se impartió capacitación a más de 100 agentes médicos locales en cirugía de la fístula, atención postoperatoria y asesoramiento psicosocial.
- En Eritrea, un equipo de cirujanos de la *Stanford University* (Estados Unidos), en colaboración con el UNFPA, impartieron talleres de capacitación a fin de ofrecer a docenas de mujeres cirugía correctiva gratuita como parte de una iniciativa en curso para fortalecer la capacidad nacional en materia de tratamiento de la fístula.
- En el Chad, la *Radio rurale* emprendió una amplia campaña de concienciación en idiomas locales a fin de informar al público de que se ofrece tratamiento para la fístula, eliminar el estigma y difundir testimonios de mujeres cuyas lesiones

fueron reparadas con éxito. Los líderes tradicionales explicaron al público que la fístula puede curarse y también dónde se puede obtener tratamiento.

- Una encuesta realizada en Somalia y finalizada en la primavera de 2005, permitió ubicar los casos de fístula en un país cuyo sistema de salud fue devastado por años de conflicto, donde la práctica de la mutilación o corte genital femenino es casi universal. Una evaluación de las necesidades en el Sudán presentada en febrero constató que más de un 70% de las mujeres afectadas por una fístula no comprenden su situación.
- En octubre, más de 100 altos funcionarios de los Ministerios de Salud de 34 países, reunidos en Johannesburgo (Sudáfrica) emitieron un “llamamiento a la acción” para que todos los gobiernos africanos realicen urgentemente programas para mejorar la salud materna y eliminar la fístula obstétrica.

APOYO A LOS ADOLESCENTES Y LOS JÓVENES

El UNFPA colabora con una amplia gama de aliados, inclusive los propios jóvenes, para velar por el pleno desarrollo de los jóvenes mediante programas participatorios, basados en los derechos humanos, sensibles a cuestiones culturales y de género e impulsados localmente. La mitad de la población del mundo está constituida por personas menores de 25 años de edad.

- En Nakuru (Kenya), el Programa de asesoramiento de jóvenes por otros jóvenes, realizado por la Diócesis Católica con el apoyo del UNFPA, alentó a los estudiantes de escuela secundaria a aplazar su iniciación sexual, como parte de las medidas de prevención del VIH.
- En Lesotho, durante 2005 los líderes tradicionales se involucraron más activamente en programas para la juventud, como resultado de un proyecto de educación de jóvenes por otros jóvenes apoyado por el UNFPA, en virtud del cual se efectúan visitas casa por casa para alentar a padres y madres a conversar con sus hijos sobre cuestiones de salud reproductiva.
- En Malawi, el UNFPA colaboró con Muchachas Guías y jóvenes trabajadoras sexuales, a fin llegar a jóvenes vulnerables que no asisten a la escuela. Los jóvenes educadores de otros jóvenes promovieron y distribuyeron condones, intercambiaron información y alentaron la utilización de los servicios de salud reproductiva.
- En El Salvador, casi 2.400 adolescentes asistieron durante 2005 a talleres de capacitación en 13 municipalidades, donde aprendieron cómo prevenir el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), además del embarazo no deseado. También participaron en ese programa, apoyado por el UNFPA, agentes de salud, padres y madres.
- En Liberia, donde la mitad de todas las niñas de 15 años de edad ya han estado embarazadas al menos una vez, el UNFPA capacitó a casi 5.000 adolescentes en temas de planificación de la familia, prevención del VIH y violencia por motivos de género. Otras 625 madres adolescentes participaron en cursos de enseñanza de oficios y aptitudes para la vida.



Photo: UNFPA Benin

En un campamento de refugiados togoleses en Benin, la Directora Ejecutiva del UNFPA, Thoraya Ahmed Obaid, toma en sus brazos a un niño.

- La Iniciativa de Salud Reproductiva para la Juventud en Asia (RHIYA) siguió realizando una amplia gama de actividades en siete países del Asia meridional y sudoriental, con el apoyo del UNFPA y la Unión Europea. Como parte de la colaboración del UNFPA en tres de las provincias más pobres de la República Democrática Popular Lao, el Centro de la Juventud de Vientiane atrajo a adolescentes con actividades recreativas y luego abordó las cuestiones de salud reproductiva y aptitudes para la vida, además de ofrecer servicios en la primera clínica del país que es acogedora para los jóvenes.
- En Egipto, cuatro centros de salud acogedores para los jóvenes, establecidos con el apoyo del UNFPA, sirvieron como modelos para su duplicación por una organización no gubernamental afiliada a la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), que creó otros cuatro centros. Ese enfoque innovador ubicó los centros cerca de escuelas, involucró a jóvenes en la planificación y programación y alentó la promoción por parte de líderes locales, padres, madres y jóvenes educadores de otros jóvenes.
- En 2005, el UNFPA apoyó la Unión Nacional de Jóvenes Estudiantes Eritreos a fin de dotar a los centros de la juventud de computadoras e impartir educación sobre la prevención del VIH, en beneficio de 600.000 jóvenes conscriptos militares y otros 25.000 de centros de la juventud.
- El UNFPA colaboró en muchos países con escuelas primarias y secundarias a fin de integrar en los currículos la educación sobre población y vida en familia. En Papua Nueva Guinea, el UNFPA amplió esas actividades a todo el país mediante la formación de docentes, la preparación de materiales informativos y la conducción de campañas de promoción. En

Filipinas, el UNFPA fortaleció los currículos y la capacidad de maestros, asesores en orientación psicosocial y encargados de servicios de salud escolar en materia de salud reproductiva, utilizando métodos de enseñanza de aptitudes para la vida. En la República de Moldova, 35 escuelas secundarias rurales introdujeron cursos de educación sobre vida en familia en virtud de un proyecto piloto del UNFPA, de un año de duración, con arreglo al cual se capacitó a voluntarios de la comunidad y a más de 100 maestros, se prepararon manuales de información de docentes y textos para estudiantes y se estableció un centro de documentación. La participación de los jóvenes en la revisión del marco nacional de Botswana sobre el VIH/SIDA se facilitó gracias a la Alianza con el UNFPA y la organización *Family Health International Youth Net*. El proceso de examen sirvió como punto de partida para asegurar que se incluyan las perspectivas de la juventud en la formulación de políticas y en el diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de proyectos.

ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA POR MOTIVOS DE GÉNERO

Toda mujer tiene derecho a vivir con dignidad y sin temores, protegida contra la coacción, la violencia y la discriminación. La violencia por motivos de género es una de las más omnipresentes conculcaciones de los derechos humanos. Abarca muchas injusticias, entre ellas la selección prenatal en función del sexo, la mutilación o corte genital femenino y la violación. En 2005, el UNFPA siguió colaborando con una amplia gama de aliados a fin de eliminar la violencia contra la mujer y promover el empoderamiento de la mujer, la responsabilidad masculina, la igualdad entre hombres y mujeres y la salud y los derechos reproductivos.

- En Honduras, miles de oficiales de policía han aprendido a tomar seriamente la violencia doméstica gracias a cursos de capacitación permanente apoyados por el UNFPA que abarcan cuestiones jurídicas, sociales y médicas, e inclusive algunas que antes se consideraban tabú. Se brindó apoyo a programas similares en más de una docena de otros países.
- La tolerancia nula respecto de los asesinatos para “preservar la honra” en Turquía fue el tema de un informe dado a conocer en noviembre por el UNFPA y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y titulado *The Dynamics of Honour Killings in Turkey: Prospects for Action* (La dinámica de los asesinatos para preservar la honra en Turquía: Perspectivas para la acción). La más importante campaña turca de difusión, *Hurriyet*, se sumó al UNFPA para combatir la violencia contra la mujer por conducto de los medios de difusión, de conferencias y de una alianza de líderes empresariales.
- El primer Foro Mediterráneo sobre la Violencia contra la Mujer, patrocinado por el UNFPA y el Organismo Canadiense para el Desarrollo Internacional, exhortó a los gobiernos a hacer cumplir las leyes nacionales y adoptar otras medidas políticas. El Foro se realizó en noviembre en Rabat (Marrueco).
- En Indonesia, dos escuelas islámicas con internado colaboraron en 2005 con el UNFPA para crear centros de amparo a sobrevivientes de la violencia por motivos de género. La

alianza también produjo materiales informativos e introdujo en las escuelas confesionales temas relativos a la igualdad entre hombres y mujeres y la violencia por motivos de género.

- El UNFPA participó en la campaña mundial anual “16 Días de activismo contra la violencia por motivos de género”. En Liberia, grupos de debate abordaron la explotación sexual y la violación. En Nepal, gracias a alianzas con las ONG y los medios de difusión se creó conciencia sobre la cuestión. En el Sudán, se organizaron debates, representaciones teatrales y competiciones deportivas, así como presentaciones de renombrados cantantes, artistas y músicos sudaneses en campamentos para personas internamente desplazadas de Darfur. En Timor-Leste, el Primer Ministro inauguró una serie de actos a escala nacional relativos a los efectos de la violencia sobre la salud y los derechos humanos de la mujer.
- En tiempos de guerra, las mujeres soportan una desproporcionada carga de padecimientos. En octubre de 2005, el UNFPA y el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) patrocinaron un taller sobre violencia sexual durante conflictos armados y desastres, que se realizaba por primera vez y congregó en Bucarest (Rumania) a representantes de organismos de las Naciones Unidas y entidades aliadas, así como a expertos internacionales, para debatir las maneras de acortar la distancia que separa la realidad sobre el terreno de la Resolución 1325 (2000), la primera dictada por el Consejo de Seguridad para reconocer concretamente los efectos del conflicto armado sobre las mujeres y su papel como creadoras de paz.

SEGURIDAD EN LOS SUMINISTROS ESENCIALES

El UNFPA trata de asegurar que todas las personas puedan obtener y utilizar productos de salud reproductiva de su preferencia, que sean costeables y de alta calidad, cuando los necesiten. Las solicitudes siempre exceden en gran medida los fondos disponibles y se prevé que la demanda ha de aumentar a medida que los países intensifiquen sus acciones para alcanzar los ODM. Es imprescindible contar con un suministro fiable de esos productos, desde anticonceptivos hasta botiquines de detección y equipo de atención obstétrica de emergencia, para poder alcanzar los objetivos de desarrollo.

- En 2005, el UNFPA emprendió el nuevo Programa Mundial para la Seguridad en el Suministro de Productos de Salud Reproductiva (RHCS). El objetivo principal de esa nueva iniciativa es actuar como agente catalítico a fin de facilitar las actividades de los países para integrar la seguridad en el suministro. Además de subsanar el déficit inmediato de productos de salud reproductiva, el Programa Mundial tiene el propósito de fomentar la capacidad nacional para asegurar la sostenibilidad de procedimientos y mecanismos, y promover la programación del suministro de condones. Son fundamentales para esta iniciativa mundial los principios de la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo: apropiación, armonización, alineación y resultados, y mutua responsabilidad.
- En 2005, el UNFPA invirtió 60 millones, parte de una generosa contribución de 75 millones de dólares efectuada

por países de la Unión Europea, el Gobierno Canadiense y la Fundación pro Naciones Unidas, a fin de subsanar el déficit de productos en más de 55 países. En consecuencia, y por primera vez en la historia, el pronóstico del UNFPA es que en el año venidero no habrá nuevos episodios de agotamiento de las existencias en los países que necesitan apoyo del sector público para satisfacer las necesidades de productos de salud reproductiva.

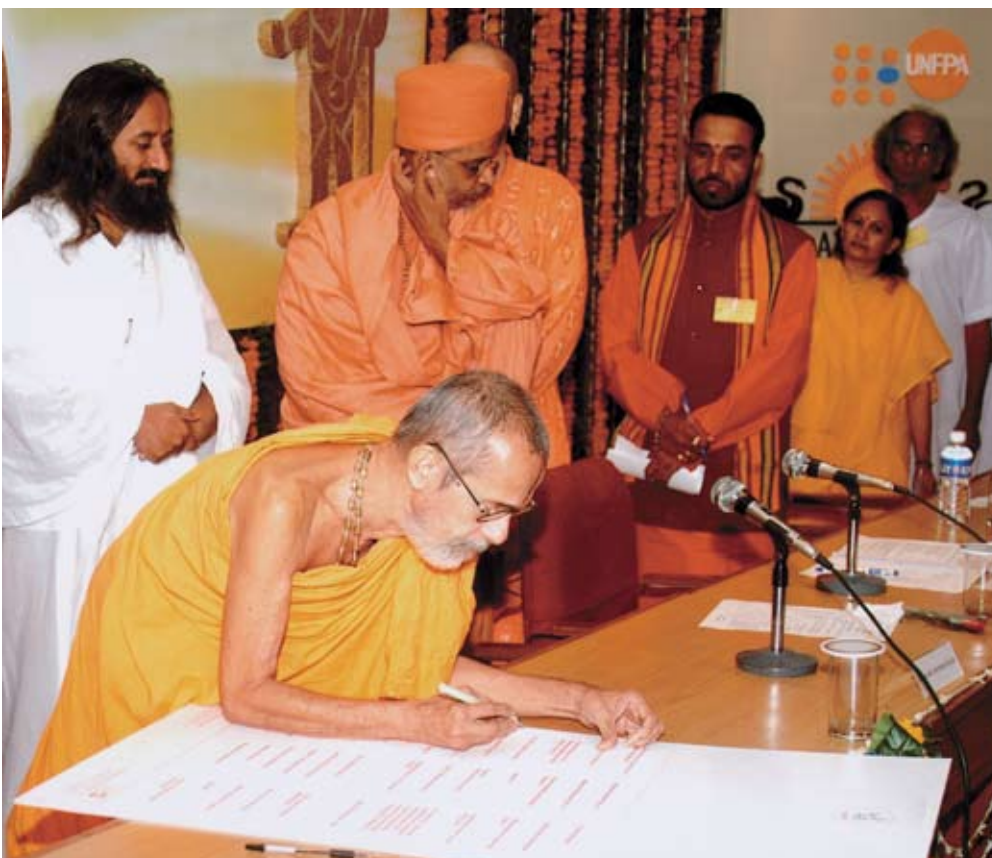
- El UNFPA y otros aliados, entre ellos la Coalición para los Suministros de Salud Reproductiva, lograron que los Ministros de Salud de países del África occidental se comprometieran a incluir en sus presupuestos partidas para sufragar productos, establecer comités nacionales de coordinación de la seguridad del suministro e incorporar los anticonceptivos en sus listas de medicamentos esenciales.

LA TRAGEDIA DE LAS NIÑAS QUE NUNCA NACIERON EN LA INDIA

En la India, el UNFPA apoyó al Gobierno en la adopción de un enfoque integral para poner fin a la eliminación de las niñas mediante o bien selección prenatal en función del sexo, o bien infanticidio. En todo el país, en gran medida esa práctica no se censura, no se detecta, no se castiga y tampoco se hace duelo al respecto. La tecnología ha contribuido a desequilibrar, en un grado sin precedentes en la historia demográfica, la proporción al nacer entre niñas y niños varones.

En el Estado de Haryana, donde se registran los más altos desequilibrios entre los sexos, las mujeres se han congregado y han formado *Jagriti mandalis* (foros para el despertar) con el propósito de promover los derechos de las hijas. Para contrarrestar el enorme lucro producido por los servicios de detección del sexo y aborto, esos grupos convencen a las familias y los médicos de que hay costos sociales más onerosos. En Himachel Pradesh, el gobierno estatal revocó recientemente las leyes que castigan a los representantes electos cuando optan por tener más de dos hijos. En Punjab, los líderes religiosos han emitido órdenes perentorias y han amenazado con excomuniación a las parejas que hacen abortar fetos femeninos.

Photo: UNFPA India



Durante una reunión realizada con el apoyo del UNFPA sobre el tema “Las hijas desaparecidas de la India: Las religiones actúan para combatir la selección en función del sexo”, un líder religioso de la India firma una declaración de compromiso que condena la práctica de selección prenatal en función del sexo. La reunión, copatrocinada por la organización *The Art of Living Foundation*, se celebró en noviembre en Nueva Delhi.



Intensificación de la prevención del VIH

Aumento en la escala de los enfoques de eficacia comprobada para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención del VIH/SIDA.

Los programas sostenidos de prevención del VIH han desempeñado un papel fundamental en la reducción de la cantidad de nuevas infecciones con el VIH en varios países, entre ellos Haití, Kenya y Zimbabwe. Pero la sombría realidad es que, pese a algunos adelantos, en 2005 se agregaron cinco millones de personas a las ya infectadas, con lo cual la cantidad total de quienes viven con el VIH en todo el mundo asciende a algo más de 40 millones.

El nuevo enfoque mundial se centra en el acceso universal a servicios de prevención, tratamiento y atención. En la Cumbre Mundial 2005, los líderes mundiales afirmaron este objetivo y la necesidad de mantener al VIH/SIDA en lugar prioritario de la agenda mundial. El sistema de las Naciones Unidas se movilizó para intensificar la respuesta y exhortó a aumentar rápidamente la escala de las actividades de prevención del VIH. El UNFPA siguió avanzando a toda velocidad a fin de vincular el VIH/SIDA con las políticas y las acciones relativas a la salud sexual y reproductiva. Así se contribuirá a lograr el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, además de frenar y comenzar a hacer retroceder la propagación del VIH/SIDA antes de 2015 (el sexto ODM).

ACCIONES CONTRA EL VIH/SIDA

En todo el mundo, de las personas que corren riesgo de infección con el VIH, menos de una de cada cinco tiene acceso a servicios básicos de prevención. De las personas que viven con el VIH, sólo una de cada diez obtuvo un análisis de sangre para la detección del VIH y conoce su situación.

- En un informe presentado en junio, el Equipo Mundial de Tareas para estrechar la coordinación en relación con el SIDA recomendó que se aumentara rápidamente la escala de la respuesta al SIDA, sobre la base de la apropiación nacional de esas medidas, la armonización en el sistema de las Naciones Unidas y el principio de “Tres Unos”: una única autoridad nacional de coordinación sobre el SIDA, un plan de acción nacional sobre el SIDA y un sistema de vigilancia y evaluación.
- En diciembre, la Unión Europea exhortó a aumentar masivamente la escala de la prevención del VIH e indicó que el objetivo inmediato en todo el mundo debería ser ofrecer acceso universal a los servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH. También exhortó a establecer vínculos más sólidos entre la prevención del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva y destacó que todas las medidas de prevención del VIH/SIDA deberían adoptar estrategias basadas en los derechos humanos y en información fidedigna.
- El UNFPA lidera las acciones de las Naciones Unidas para coordinar la programación sobre condones y la prevención del VIH entre los jóvenes. En 2005 se añadió una nueva responsabilidad: el UNFPA fue designado organismo rector de las Naciones Unidas para coordinar las actividades relativas al VIH/SIDA y el trabajo sexual. La armonización de actividades se efectúa por conducto del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), y de los grupos temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA a escala de país, presididos por el UNFPA en muchos países.
- El UNFPA dio a conocer un informe preparado por jóvenes y auspició un diálogo entre jóvenes y representantes del gobierno y la sociedad civil, relativo a las necesidades de los jóvenes, durante la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, celebrado el 2 de junio en Nueva York. El informe, *Our Voice, Our Future: Young People Report on*

Progress Made on the UNGASS Declaration of Commitment on HIV/AIDS (Nuestras voces, nuestro futuro: Informe de los jóvenes sobre los adelantos respecto de la Declaración de Compromiso sobre la Lucha contra el VIH/SIDA formulada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su período extraordinario de sesiones) fue preparado por los miembros de la Coalición Mundial de la Juventud sobre el VIH/SIDA, una alianza dirigida por jóvenes que congrega a más de 1.000 líderes juveniles y aliados adultos, y *Global Use Partners*, una campaña de promoción dirigida por jóvenes en 29 países.

- En 2005, revistieron especial interés los reconocidos vínculos entre el VIH/SIDA y la mala salud reproductiva, cuyas causas profundas son las mismas. La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), el ONUSIDA y el UNFPA publicaron directrices sobre vínculos prioritarios para adoptar medidas normativas y programáticas.
- El UNFPA emprendió un proyecto de tres años de duración para refugiados, personas desplazadas y sus comunidades de asilo en las zonas fronterizas de Guinea, Liberia, Côte d’Ivoire y Sierra Leona, en la etapa posterior al conflicto. El proyecto, por valor de 7,5 millones de dólares, tiene el propósito de prevenir la propagación del VIH/SIDA y otras ITS. Entre los copartícipes en el proyecto figuran la Secretaría Nacional sobre el SIDA, la OMS, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el UNICEF, el Banco Africano de Desarrollo (BAfD), la Secretaría de la Unión del Río Mano y varias ONG.

LAS MUJERES Y EL SIDA

Entre las personas que se van agregando a las ya infectadas, las mujeres constituyen el grupo que aumenta más aceleradamente y las jóvenes son quienes corren mayores riesgos. En 2005, al menos 48% de todos los adultos que vivían con el VIH eran mujeres, en comparación con 35% en 1985.

- El UNFPA, la OMS, el UNICEF y otros aliados fortalecieron su colaboración para aplicar una estrategia integral de prevención de la transmisión de la madre al hijo. En diciembre



“No te mueras de amor”, es el mensaje que transmite este cartel, como parte de una campaña en los medios de difusión apoyada por el UNFPA para promover los derechos reproductivos, prevenir las prácticas sexuales riesgosas y combatir la violencia sexual y el VIH/SIDA. La campaña congregó a más de 12 copartícipes del sector privado, entre ellos fundaciones y universidades.

de 2005, se emitió el “Llamado a la acción de Abuja: Hacia una generación libre de VIH y SIDA”, en el que se declara que los programas integrales para prevenir la transmisión de la madre al hijo deben incluir estrategias para: prevenir la transmisión del VIH a las mujeres; proporcionar servicios de salud a las mujeres que viven con el VIH; prevenir la transmisión del VIH durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto; y minimizar la incidencia del VIH adoptando prácticas menos riesgosas de alimentación de los menores de un año.

- En la Universidad de Addis Abeba (Etiopía) las jóvenes obtuvieron acceso a una sala de lectura exclusiva para mujeres en el mes de marzo, cuando el UNFPA inició un proyecto sobre el VIH/SIDA y la salud reproductiva. El proyecto también creó un centro de información con acceso a la Internet y un centro de asesoramiento y detección voluntarios (VCT) en la clínica de esa institución.
- El UNFPA y la organización *EngenderHealth* colaboraron con redes de personas que viven con el VIH mediante un foro mundial electrónico de debate y la realización de investigaciones cualitativas a escala de país. El propósito es elaborar, junto con otros copartícipes, guías muy necesarias sobre los derechos sexuales y reproductivos y la salud sexual y reproductiva de las personas que viven con el VIH, particularmente las mujeres.

LOS JÓVENES Y EL VIH/SIDA

Los jóvenes son quienes corren mayores riesgos, son más vulnerables y están en mejores condiciones de generar cambios. De todos los nuevos casos de VIH/SIDA, la mitad corresponde a jóvenes. Cada día, 6.000 jóvenes se agregan a las personas infectadas con el VIH.

- Durante varias reuniones celebradas en abril se pasó revista a los logros y el futuro curso de una iniciativa conjunta del UNFPA y el Fondo de la OPEC para el Desarrollo Internacional. El proyecto de prevención del VIH empleó criterios nuevos e innovadores para llegar a los jóvenes y alen-

tarlos a cambiar su comportamiento. El Fondo de la OPEC ha aportado 4,2 millones de dólares a un programa trienal en beneficio de jóvenes vulnerables en seis países de Centroamérica y el Caribe y siete países de la región árabe.

- En Rumania, en 2005 el UNFPA siguió apoyando la Fundación de Jóvenes para los Jóvenes. Durante ocho años, esa alianza capacitó a más de 7.000 jóvenes educadores de otros jóvenes, realizó campañas nacionales y creó un juego electrónico sobre las ITS y el VIH/SIDA ofrecido en un sitio Web que recibe cada año casi 150.000 visitantes.
- En Mozambique, el tema de un programa piloto emprendido por el UNFPA en dos localidades, con el apoyo del proyecto *Gerção Biz*, fue proporcionar servicios integrados. En esas clínicas se ampliaron los servicios de salud reproductiva, inclusive los de asesoramiento y detección voluntarios, tratamiento de infecciones oportunistas, prevención del VIH en el embarazo, atención comunitaria en el hogar y grupos de apoyo para jóvenes que viven con el VIH/SIDA. Asimismo, el UNFPA y la organización *Pathfinder International* previeron el aumento de escala del proyecto *Gerção Biz* para llegar a más de la mitad de los jóvenes del país.
- En el condado de Deqing, Provincia de Zhejiang (China), en 2005 miles de adolescentes adquirieron aptitudes para la vida mediante cursos de capacitación y acceso a la información proporcionada por “líneas telefónicas de emergencia” y nuevos locales acogedores para los jóvenes establecidos en cada poblado del país.
- En 2005 se establecieron en Mansoura (Egipto) clubes de lucha contra el SIDA en cinco escuelas secundarias, a fin de ofrecer información sobre la prevención del VIH como parte de las acciones de educación de jóvenes por otros jóvenes realizadas por la organización *Global Youth Partners* con el apoyo del UNFPA.
- El UNFPA organizó un foro sobre el aumento de escala de la prevención del VIH entre los jóvenes durante el Séptimo

Congreso Internacional sobre el SIDA en Asia y el Pacífico celebrado en julio en Kobe (Japón). En diciembre, el UNFPA organizó un foro sobre la prevención del VIH en beneficio de 300 jóvenes participantes, el cual se reunió antes de la Conferencia Internacional sobre el SIDA y las ITS en África (ICASA) celebrada en Abuja (Nigeria).

- En Asia y África, se han entablado más de 100 alianzas a fin de mejorar la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva y prevención del VIH. En Asia, se han ampliado los centros de la juventud para velar por que se dé a los jóvenes acceso a la información, además de acceso a servicios acogedores.

PROGRAMACIÓN SOBRE CONDONES

El condón (preservativo) de caucho es la tecnología más eficiente de que se dispone para reducir la transmisión por vía sexual del VIH y otras ITS. Los condones son sumamente eficaces; no obstante, menos de la mitad de todas las personas que corren riesgo de infección con el VIH pueden obtenerlos.

- El UNFPA, la organización PATH, la *Bill and Melinda Gates Foundation*, la *William and Flora Hewlett Foundation* y el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido convocaron en septiembre de 2005 en Baltimore (Estados Unidos) la Consulta Mundial sobre el Condón Femenino, en que expertos de todo el mundo llegaron a un acuerdo sin precedentes para colaborar a fin de intensificar la programación sobre el condón femenino.
- El UNFPA y la organización *Population Services International* convinieron en adquirir y distribuir en Myanmar 500.000 condones femeninos entre 2005 y 2007. Además, como parte de la cooperación del UNFPA con al menos 23 países en virtud de la Iniciativa Mundial sobre el Condón Femenino, el UNFPA promovió dicho método en Malawi, Nigeria, Zambia y Zimbabwe.
- En 2005, el UNFPA, la OMS y la organización PATH publicaron conjuntamente dos manuales sobre programación de

condones para la prevención del VIH, que ofrecen orientación detallada a los directores de programas y encargados de prestar servicios.

- En Asia, la Iniciativa de Salud Reproductiva para Jóvenes y Adolescentes ha promovido el acceso a los condones mediante actividades acogedoras para los jóvenes de información, educación, servicios y asesoramiento, como el establecimiento de “esquinas de condones” en Bangladesh.

EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN

El UNFPA siguió apoyando la prevención del VIH entre militares y funcionarios policiales en más de una docena de países de América Latina y el Caribe. Desde el año 2000, las Fuerzas Armadas Peruanas y el Comité Policial para la Prevención del VIH/SIDA ofrecieron capacitación, distribuyeron condones, establecieron normas y recopilaron datos para realizar estudios. En noviembre de 2005, el UNFPA y el programa ONUSIDA firmaron un acuerdo con el Ministerio de Defensa de El Salvador para ofrecer al personal militar educación sobre prevención del VIH y otras cuestiones de salud sexual y reproductiva.

- El UNFPA y el *Population Media Center* publicaron *Soap Operas for Social Change to Prevent HIV/AIDS: A Training Guide for Journalists and Media Personnel* (Telenovelas sobre cambio social para prevenir el VIH/SIDA: Manual de capacitación de periodistas y personal de los medios de difusión) con guías sobre la manera de producir series televisivas de entretenimiento y educación con fines de prevención del VIH.
- El 1º de diciembre, Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, el Primer Ministro de la India dio a conocer un manual con respuestas a las preguntas frecuentes acerca del VIH/SIDA en una Convención nacional a la que asistían 1.500 líderes de la juventud. El UNFPA observó ese Día dando a conocer en Nueva York “*I’ve Got the Power*” (Yo tengo poder), un mosaico fotográfico en línea que alienta el diálogo público sobre el VIH/SIDA.



Foto: UNFPA Ucrania

Los participantes en una reunión de Y-PEER (Red de educación de jóvenes por otros jóvenes) efectuada en Odessa (Ucrania). Y-PEER, una innovadora iniciativa de educación de jóvenes por otros jóvenes, propiciada por el UNFPA, utiliza la Internet para prevenir la infección con el VIH y abordar otras cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. A fines de 2005, Y-PEER vinculaba a más de 3.000 miembros de 39 países, ofreciendo noticias, materiales de promoción, planes de lecciones, metodologías, cursos de aprendizaje a distancia, foros de debate, eventos y nuevos instrumentos de capacitación para jóvenes que educan a otros jóvenes; también ofrece talleres de formación para ampliar los efectos de estas actividades. En agosto de 2005, como parte de la Iniciativa de mundialización de Y-PEER, 11 estados árabes y dos del África oriental se sumaron a la Red Y-PEER.



Asistencia en emergencias

Satisfacción de las necesidades inmediatas de salud reproductiva y conservación del rumbo correcto hacia los objetivos de desarrollo, mediante tareas de reconstrucción.

Desde el transporte aéreo de materiales hasta la promoción continua, el apoyo del UNFPA a los derechos reproductivos y la salud reproductiva en tiempos de crisis abarca muchas modalidades: proporcionar suministros preenvasados, efectuar evaluaciones rápidas, entablar alianzas, impartir capacitación y ofrecer albergue provisional. La respuesta del Fondo comienza de inmediato y prosigue durante la rehabilitación y la reconstrucción, a fin de alcanzar los objetivos de desarrollo a largo plazo.

En 2005, dos desastres naturales en escala masiva—el maremoto (tsunami) en el Océano Índico y el terremoto en el Pakistán—crearon condiciones devastadoras para centenares de miles de mujeres en muchos países. El UNFPA respondió sin tardanza a las necesidades de esas mujeres. A escala mundial, el UNFPA acogió con agrado la decisión de establecer la Comisión de Consolidación de la Paz anunciada en diciembre por los Estados Miembros de las Naciones Unidas, y destacó el papel de importancia vital de las mujeres y los jóvenes en la prevención y la resolución de conflictos.

DOS ACONTECIMIENTOS DE GRAN MAGNITUD

En octubre, el UNFPA actuó rápidamente en respuesta al terremoto que asoló la parte septentrional del Pakistán y la zona de Cachemira, bajo administración pakistaní. El UNFPA respondió a las necesidades de 17.000 mujeres que iban a dar a luz dentro de los dos meses siguientes al temblor y a muchas otras con hijos recién nacidos. Comenzando de inmediato después del terremoto, el Fondo envió tiendas de campaña, medicamentos de emergencia, equipo y suministros a las regiones más gravemente afectadas.

- El UNFPA desplegó nueve unidades móviles de servicios médicos y estableció cinco instalaciones prefabricadas permanentes para prestar servicios de salud en las zonas afectadas. En conjunto, han dispensado tratamiento a más de 156.000 personas, han atendido más de 1.200 partos y han remitido unos 2.400 casos a establecimientos de mayor capacidad. Se prevé aportar otras diez clínicas móviles y otras 13 instalaciones de salud más permanentes. Además, el Fondo restauró los servicios en un hospital de Muzaffarabad.
- El UNFPA envió botiquines de salud reproductiva ya envasados, para atender a un millón de personas, y distribuyó entre las mujeres y las niñas más de 210.000 estuches con materiales higiénicos, inclusive jabón, toallas, peines, lienzos limpios y artículos sanitarios.
- El UNFPA, poco después de haber respondido a las necesidades más urgentes, también abordó en colaboración con ONG locales cuestiones de seguridad, acceso y privacidad para las mujeres y las adolescentes. El Fondo adoptó medidas a fin de crear espacios acogedores para las mujeres con fines de información, alfabetización, asistencia jurídica, asesoramiento psicosocial y adquisición de conocimientos prácticos, además de erigir espacios prefabricados para baños (*hammams*) cerca de los servicios de salud.
- Durante el año 2005, el UNFPA siguió trabajando para restaurar servicios de salud reproductiva y responder a las necesidades psicosociales de más de un millón de personas afectadas por el tsunami ocurrido en 2004 en el Océano

Índico. El UNFPA recaudó más de 27 millones de dólares con fines de socorro a las víctimas del tsunami.

- En Indonesia, un censo levantado en Aceh y Nias con financiación del UNFPA proporcionó datos para orientar la planificación de la reconstrucción. La capacitación y los suministros contribuyeron a restaurar servicios de salud reproductiva en muchas comunidades afectadas por el tsunami y fortalecieron la capacidad de la Oficina Provincial de Salud de Aceh y de los agentes de salud locales. El UNFPA dotó a ocho centros de atención primaria de la salud de ambulancias e instrumentos de reanimación y atención obstétrica de emergencia y desplegó unidades móviles para llegar a las embarazadas en aldeas remotas. Se establecieron diez centros de la comunidad, donde se ofreció asesoramiento psicosocial e información, además de capacitación para generar ingresos y actividades religiosas y sociales. En 2005, se distribuyeron entre las personas desplazadas unos 320.000 botiquines de higiene personal.
- En Sri Lanka, el UNFPA emprendió la reconstrucción de instalaciones para servicios de salud reproductiva, entre ellas salas de maternidad, varios centros de atención primaria de la salud y una docena de consultorios médicos. Además, el UNFPA apoyó el establecimiento de 27 centros para responder a las necesidades psicosociales de las mujeres y contrarrestar la violencia por motivos de género.
- En Maldivas, el UNFPA adquirió dos embarcaciones totalmente equipadas para servicios de salud a fin de ofrecer atención de emergencia a las mujeres que padecían complicaciones del embarazo y el parto. El Fondo también ofreció capacitación a agentes de salud hospitalarios y comunitarios y contrató varios médicos y parteras extranjeros para trabajar en los hospitales y las clínicas móviles.
- En Tailandia, el UNFPA siguió trabajando en cuatro de las provincias más gravemente afectadas. Gracias a su apoyo a la *World Vision Foundation* de Tailandia, las clínicas móviles atendieron a más de 5.000 trabajadores migrantes y a sus familias.

EQUIPO Y SUMINISTROS

En los campamentos de refugiados y otros emplazamientos creados para responder a emergencias, entre los numerosos artículos aportados por el UNFPA figuraron botiquines para el parto no contaminado. Cada botiquín preenvasado contiene láminas de plástico para acostarse en el suelo, jabón para lavarse las manos antes de ayudar al parto, una hojita de afeitar y un cordel para cortar y ligar el cordón umbilical, y una frazada para proteger al recién nacido.

- En 2005, el UNFPA distribuyó suministros y materiales médicos por valor de 450.000 dólares entre instituciones cívicas y ONG palestinas y ordenó más suministros para 2006, por valor de 200.000 dólares. Además de los botiquines para el parto no contaminado, los suministros abarcan antibióticos, medicamentos obstétricos, suplementos de hierro y vitaminas, medicamentos para el tratamiento de las ITS y suministros para mamografías y detección del cáncer cervical.
- En enero de 2005, las malas cosechas, la sequía y la invasión de langostas perjudicaron el suministro de alimentos en el Níger. Con la asistencia de *Rotary International*, el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el UNICEF y la organización *Helen Keller International*, el UNFPA veló por que cada mujer embarazada o que amamantaba, que acudiera a un centro de salud en las dos regiones del Níger más gravemente afectadas recibiera 50 kilos de cereales, diez kilos de legumbres, cinco kilos de aceite y un mosquitero para prevenir el paludismo. Además, se distribuyeron botiquines para el parto y suplementos de hierro y vitamina A para proteger a las embarazadas y a sus hijitos.

RECONSTRUCCIÓN

Una vez que se asegura la primera etapa de respuesta inmediata, el UNFPA contribuye a actividades de reconstrucción que restauran la capacidad de los sistemas de salud a largo plazo, centrándose en particular en las necesidades de salud reproductiva de las mujeres y sus familias.

- El UNFPA siguió apoyando a las víctimas del terremoto ocurrido en Bam (República Islámica del Irán). El Fondo recibió de la *Bill and Melinda Gates Foundation* un subsidio de 150.000 dólares para responder a las necesidades de salud reproductiva en Bam y colabora estrechamente con la Sociedad de la Media Luna Roja Iraní y el Ministerio de Salud y Educación Médica de ese país.

- Como parte de actividades conjuntas del sistema de las Naciones Unidas para brindar asistencia a las provincias más afectadas por la guerra en la República Democrática del Congo, el UNFPA abrió oficinas en tres provincias donde la guerra causó estragos y donde ofrece equipo médico y medicamentos para atender a las víctimas, particularmente las víctimas de violencia por motivos de género.

DATOS Y ANÁLISIS

La recopilación y el análisis de datos de población constituyen una parte esencial de la planificación de sistemas y servicios de salud. La información demográfica fidedigna ayuda a determinar cuáles son las necesidades actuales y futuras y fundamenta los planes de reconstrucción después de desastres naturales o crisis sociales.

- En junio de 2005, el Ministerio de Planificación del Iraq suscribió con el UNFPA un acuerdo para capacitar a iraquíes en la conducción de un censo nacional previsto para octubre de 2007, impartiendo cursos sobre estrategias cartográficas y procesamiento de datos mediante tecnologías de avanzada. El UNFPA también ha comenzado la planificación de un censo integral de población en el Sudán, el primero a realizarse en el país en más de 20 años.
- Una encuesta financiada por el UNFPA entre migrantes que viven en zonas afectadas por el tsunami del Océano Índico constató que una de cada cuatro madres da a luz sin asistencia del parto; sólo la mitad de las mujeres casadas utilizan anticonceptivos; y la mitad de los adultos encuestados tienen nociones erróneas acerca de la manera de propagarse

Foto: Don Hinrichsen



Varias mujeres esperan para recibir servicios de salud reproductiva que apoya el UNFPA en un campamento en Nepal, donde en los últimos diez años los continuos disturbios civiles han devastado el país. Los especialistas en salud provenientes de Katmandú colaboran con el personal local de esos campamentos, en el que se dispensó tratamiento a diez mujeres y niñas adolescentes en un período de cinco días.

LOS REFUGIADOS Y LAS PERSONAS INTERNAMENTE DESPLAZADAS CORREN RIESGOS

Los servicios de salud reproductiva para refugiados han aumentado pronunciadamente desde que la cuestión fue colocada en la agenda de asistencia humanitaria durante la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994. Si se descuida la salud reproductiva en situaciones de emergencia, esto puede acarrear graves consecuencias, inclusive defunciones prevenibles de madres y recién nacidos, embarazos no deseados y propagación del VIH/SIDA.

- En Nepal, el conflicto armado se ha cobrado 12.000 vidas en el último decenio y ha causado la huida de

400.000 personas de las aldeas rurales. Esas personas desplazadas padecen inseguridad, discriminación, hambre, albergue inadecuado y limitado acceso a servicios de salud y escuelas. Muchas mujeres han muerto de parto debido a que no pudieron llegar a servicios obstétricos de emergencia. En 2005, los especialistas técnicos del UNFPA capacitaron a agentes de salud comunitarios para que impartieran capacitación sobre salud reproductiva en sus propias comunidades.

- En el Togo, la violencia tras las elecciones presidenciales movió a más de 40.000 personas a huir de sus hogares. De esos refugiados, más del 60% eran mujeres, jóvenes y niños menores de cinco años. El UNFPA estableció programas complementarios de alimentos y vacunación para las embarazadas y sus hijos y distribuyó

botiquines de salud materna, mosquiteros y otros suministros para los campamentos de refugiados establecidos en los países vecinos.

- La prevención del VIH y la planificación de la familia fueron temas de una iniciativa conjunta del UNFPA y el ACNUR para adquirir y distribuir condones masculinos y femeninos entre personas desplazadas en Benín, la Côte d'Ivoire, la ex República Yugoslava de Macedonia, el Pakistán, la República Centroafricana, la República Democrática del Congo, Tailandia y el Yemen en 2005. El UNFPA es la única fuente de condones masculinos y femeninos, distribuidos por el ACNUR, en más de 20 países donde hay refugiados y personas internamente desplazadas.

el VIH. La encuesta, realizada en las provincias de Phang-nga y Ranong (Myanmar), contribuye a orientar los planes de reconstrucción.

CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN

Los servicios de salud reproductiva para personas que padecen los efectos de un conflicto violento o desastre natural requieren conocimientos y aptitudes especiales. Las poblaciones de refugiados y personas desplazadas corren mayores riesgos a raíz del embarazo, el parto, la violación y la mayor propagación del VIH/SIDA y otras ITS. El UNFPA apoya programas de capacitación de educadores comunitarios, trabajadores sanitarios y personal médico, a fin de contribuir a la preparación para emergencias y la recuperación tras éstas.

- En la clínica del Campamento Sereif, Darfur meridional (Sudán), parteras y otros profesionales de la salud recibieron capacitación para ofrecer servicios de planificación de la familia, atención prenatal y postnatal y educación sobre salud. La clínica, dirigida por la organización CARE, recibe el apoyo del UNFPA, el cual también aportó equipo médico y botiquines de parto y de atención de casos de violación. En total, la capacitación impartida con apoyo del UNFPA ha mejorado las aptitudes de 2.200 agentes de salud y de socorro.
- En Uganda, el UNFPA prestó apoyo a un curso al que asistieron 60 jóvenes educadores de otros jóvenes de la comunidad, quienes a su vez llegaron a otros 4.200 jóvenes, además de 130 voluntarios de la comunidad que distribuyeron 100.000 condones. En un curso de capacitación sobre el tratamiento de las ITS participaron 80 agentes de salud, al servicio de unos 8.500 clientes.

- El UNFPA organizó en el Instituto Nacional de Capacitación de Egipto un curso sobre salud materna, en beneficio de 40 médicos del Iraq. El programa abarcó reuniones con funcionarios del Ministerio de Salud y Población de Egipto, visita a clínicas en El Cairo y zonas rurales, y sesiones en el Hospital General de Maternidad El Galaa. Esos médicos, a su vez, capacitarán a otros agentes médicos en el Iraq.



Foto: UNFPA Sudán

Distribución de certificados al finalizar un curso sobre servicios de salud copatrocinado por el UNFPA y la organización *Community Habitat Fund International*, en beneficio de las mujeres desplazadas en Darfur (Sudán)



Pobreza, población y desarrollo

Integración de los servicios de salud reproductiva en las estrategias nacionales para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y erradicar la pobreza.

La igualdad entre hombres y mujeres reduce la pobreza, salva vidas y las mejora. Las acciones mundiales para “relegar la pobreza a la historia” fracasarán si los líderes mundiales no actúan de inmediato para eliminar la discriminación por motivos de género, como puso en guardia el UNFPA en el informe El Estado de la Población Mundial 2005. A menos que den cumplimiento a las promesas formuladas a las mujeres y los jóvenes del mundo, esos líderes no podrán alcanzar los objetivos de reducción de la pobreza convenidos en la Cumbre del Milenio 2000 y reafirmados en la Cumbre Mundial 2005.

Durante más de 30 años, el UNFPA ha sido un paladín de vanguardia de la mujer, promoviendo reformas jurídicas y normativas, así como la recopilación de datos sensibles a las cuestiones de género, y apoyando proyectos que mejoran la salud de la mujer y amplían sus opciones en la vida.

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

La educación, la salud reproductiva y las oportunidades económicas para las mujeres son tres esferas de intervención de particular importancia estratégica y necesarias para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. También tiene importancia crítica la eliminación de la violencia contra la mujer.

- En el informe del UNFPA 2005, *Reducing Poverty and Achieving the Millennium Development Goals: Arguments for Investing in Reproductive Health and Rights* (Reducción de la pobreza y logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio: Fundamentos para efectuar inversiones en salud reproductiva y derechos reproductivos), se señalaron los futuros dividendos de efectuar inversiones en servicios de salud reproductiva. Esos dividendos se reflejarán en la mayor salud y productividad de las personas y las familias, lo cual contribuirá a que sus países sean más fuertes y más ricos.
- El UNFPA se sumó a otros organismos de las Naciones Unidas, a varias ONG y al Gobierno de Finlandia y patrocinó una exposición de fotos, colección de ensayos y presentaciones en el sitio Web, con el título “En pos del sueño: Rostros jóvenes de los Objetivos de Desarrollo del Milenio”, donde se reseñaban las vidas de ocho jóvenes en ocho lugares distintos del mundo, todos ellos animados de un intenso deseo de tener una vida mejor.

LOS OBJETIVOS

1. **Erradicar la pobreza extrema y el hambre:**
Reducir a la mitad el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar por día, 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.

- Como parte de un examen mundial de las medidas para el logro de los ODM, el UNFPA evaluó la situación de las mujeres en Tailandia. El estudio, *Reproductive Health of Women in Thailand: Progress and Challenges Towards Attainment of International Development Goals* (Salud reproductiva de la mujer en Tailandia: Adelantos y retos hacia el logro de los objetivos internacionales de desarrollo), constató que las mujeres tailandesas tienen hoy mejor nivel de salud reproductiva que hace diez años,



Un hombre de la India con su hijo.

gracias a las políticas que reconocen los vínculos existentes entre la salud y la mitigación de la pobreza.

- En 2005, el UNFPA siguió promoviendo los objetivos de desarrollo mediante enfoques basados en los derechos humanos y el respeto a la diversidad cultural. El compromiso del UNFPA en pro de la programación basada en los derechos humanos se puntualizó en la publicación titulada *Rights into Action: UNFPA Implements Human Rights-Based Approach* (Los derechos en la acción: El UNFPA aplica el enfoque basado en los derechos humanos). El Fondo también publicó los resultados de una encuesta realizada en 165 países acerca de las repercusiones de los factores culturales, *Culture in the Context of UNFPA Programming: ICPD+10 Survey Results on Culture and Religion* (La cultura en el marco de la programación del UNFPA: Resultados de la encuesta CIPD+10 sobre cultura y religión). Se comprobó que en muchos casos, la cultura se considera a la vez un factor contribuyente y una limitación al desarrollo.

DATOS Y ESTRATEGIAS DE POBLACIÓN

Para poder planificar eficazmente las estrategias para la reducción de la pobreza y otras iniciativas nacionales relativas a los ODM y efectuar el seguimiento de dichas estrategias e iniciativas, es necesario contar con datos fidedignos, desagregados por edad y por sexo.

- El UNFPA ha estado ayudando a los gobiernos a formular políticas que respondan a los efectos del envejecimiento de la población y satisfagan las necesidades de los ancianos, especialmente mujeres y pobres.
- En 2005, el Fondo realizó un estudio para rastrear los efectos del apoyo proporcionado durante diez años a los programas de capacitación del Instituto Internacional sobre el Envejecimiento, dependencia de las Naciones Unidas en Malta.
- El UNFPA acrecentó la capacidad de sus funcionarios para utilizar *DevInfo*, el sistema de información para seguir la pista a los adelantos hacia los ODM, que actualmente utilizan más de 80 países. Los objetivos y metas están incorporados en el sistema y vinculados a 53 indicadores de ODM, dentro de un marco de vigilancia del avance hacia los objetivos.
- La investigación sobre poblaciones indígenas proporcionó datos que fundamentaron las medidas del UNFPA para mejorar políticas y programas. En el Brasil, se realizó un análisis de la situación de 1.600 familias en 91 asentamientos de grupos sateré mawé. En Chile, se pasó revista sistemáticamente a más de un decenio de investigaciones sobre la salud reproductiva de las poblaciones indígenas y se realizó un estudio sobre los efectos de las políticas de salud y educación sobre los aymarás. En el Paraguay, se investigaron las actividades de parteras comunitarias, los mitos, la cultura y las experiencias con servicio de salud sexual y reproductiva en el grupo mbya.
- El UNFPA, el UNICEF y la OMS apoyaron una evaluación de la salud de madres y recién nacidos en Zimbabue. La investigación contribuyó a preparar un plan de campaña con más de 30 intervenciones inmediatas y a mediano plazo para reducir la mortalidad de madres y menores de un año.

DATOS CENSALES PARA LA PLANIFICACIÓN

Los datos demográficos fidedignos proporcionan sólidas bases para la planificación del desarrollo y contribuyen a asegurar que se satisfagan las necesidades básicas.

- La División de Estadística de las Naciones Unidas y el UNFPA organizaron una reunión preparatoria de la próxima serie de censos. La reunión se celebró en febrero en Nueva York y produjo un uniforme, *Advocacy and Resources Mobilization for the 2010 Round of Censuses* (Promoción y movilización de recursos para la serie de censos de 2010), donde se detallaron problemas del pasado, se propusieron nuevas estrategias y se esbozó un plan de promoción para velar por que se difundan ampliamente los datos y se les utilice efectivamente en la planificación nacional.
- La Universidad Nacional de Uzbekistán convino en revisar su currículo de demografía e introducir, con el apoyo del UNFPA, métodos modernos a utilizar con el equipo de procesamiento de datos y de oficina ya adquirido.
- El UNFPA detectó una grave escasez de fondos para capacitación, como parte de los preparativos del primer censo de población realizado en el Sudán en más de 20 años. En 2005, la planificación del UNFPA se centró en crear conciencia acerca de la importancia del censo entre encargados de formular



DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN

La igualdad entre hombres y mujeres es el tema de este cartel del UNFPA, diseñado para el Día Mundial de la Población, 11 de julio. En todo el mundo, se observó el Día con eventos que crearon conciencia sobre cuestiones de población y desarrollo y afirmaron que los derechos humanos benefician a todos por igual: hombres, mujeres, niños varones y niñas. En Bangladesh, en ocasión del Día Mundial de la Población, se realizó una reunión pública en Dhaka, pese a las copiosas lluvias que trajo el monzón. En Eritrea se montó una representación teatral con música escrita, dirigida y ejecutada por la Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos. En Fiji se observó el Día con iniciativas de promoción, inclusive emisiones por radio, debates en panel, actividades escolares para crear conciencia y una campaña de una semana de duración. En Nicaragua, las actividades abarcaron un taller en la Base Militar Condega, cerca de Managua, para educar a los oficiales del ejército sobre el tema de la violencia doméstica. Y en la República Árabe Siria, la Orquesta Oriental Pionera, la única de ese país integrada únicamente por mujeres, marcó la ocasión ofreciendo un concierto en la Ópera de Damasco.

políticas y el público e impartir capacitación en conocimientos técnicos y de computación necesarios para tareas censales.

DESARROLLO SOSTENIBLE

El acceso universal a la salud reproductiva es un objetivo indispensable para poder eliminar la pobreza. En 2005, el UNFPA siguió prestando asistencia a países que habían formulado estrategias para la reducción de la pobreza, apoyando la preparación de planes nacionales para alcanzar los ODM. El UNFPA también veló por la inclusión de cuestiones de población en los marcos de políticas y programas nacionales encaminados a reducir la pobreza en países de bajos ingresos.

- Los Estados Miembros de las Naciones Unidas han destacado la necesidad de integrar los objetivos de salud reproductiva en las medidas para erradicar la pobreza, mejorar la salud materna, reducir las defunciones de recién nacidos y niños en general, promover la igualdad entre hombres y mujeres y combatir el VIH/SIDA. Al concluir el período de sesiones de 2005 de la Comisión de Población y Desarrollo, señalaron la contribución de la CIPD a los objetivos mundiales de desarrollo, inclusive los ODM. Esta conclusión fue aprobada por la Cumbre Mundial 2005.
- Swazilandia formuló en 2005 una política nacional de población en virtud de la cual se crea un marco para integrar las cuestiones de población en las medidas generales de desa-

rollo. El UNFPA brindó apoyo a la Oficina de Población del Gobierno a fin de que finalizara el Plan Nacional de Acción para la aplicación de la política nacional de población y también contribuyó a llevar a término la Estrategia y Programa de Acción para la Reducción de la Pobreza.

- En Mozambique, el UNFPA apoyó la reducción de la pobreza y la vigilancia del avance hacia los ODM presidiendo el Grupo de las Naciones Unidas de Coordinación sobre Asuntos de Género y velando por la inclusión de cuestiones de salud sexual y reproductiva en el enfoque sectorial de salud.
- La manera de convencer a un país de que ninguna estrategia para la reducción de la pobreza es completa a menos que incluya cuestiones de población fue el tema de una guía preparada en 2005 por el UNFPA para sus oficinas en los países: *Contributing to National Poverty Reduction Strategies: A UNFPA Action Guide* (Contribución a las estrategias nacionales para la reducción de la pobreza: Guía del UNFPA para la acción).
- El desarrollo sostenible depende en parte de la buena salud de las personas que trabajan para librarse de la pobreza. No obstante, la pérdida de trabajadores que emigran es “abrumadora” para los sistemas de atención de la salud en todo el mundo, según advirtió el UNFPA en su informe de 2005 titulado *International Migration and the Millennium Development Goals* (Migración internacional y Objetivos de Desarrollo del Milenio), en que se citó la aguda escasez de trabajadores de salud en África.



Fomento del apoyo

Contribución para que los líderes mundiales cumplan con su compromiso de mantener en lugar prominente de la agenda mundial de desarrollo la igualdad entre hombres y mujeres, el VIH/SIDA y la salud reproductiva.

Durante la Cumbre Mundial 2005 celebrada en septiembre, las cuestiones de población y salud reproductiva pasaron a ocupar un lugar prominente en la agenda mundial de desarrollo, como resultado del firme apoyo brindado por los Estados Miembros de las Naciones Unidas. El UNFPA participó activamente en la asistencia a los Estados Miembros en los preparativos de la mayor reunión de líderes mundiales jamás realizada. El UNFPA contribuyó a determinar los vínculos principales entre el temario de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El UNFPA también forjó alianzas con parlamentarios y ONG a fin de definir mensajes y estrategias fundamentales para velar por el éxito en los resultados.

El resultado fue que los líderes de más alto nivel hicieron suya la importancia crítica de la salud reproductiva para la consecución de los ODM. El acuerdo alcanzado durante la Cumbre representa un gran adelanto. Los líderes mundiales se comprometieron a “lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015, según lo estipulado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, integrar ese objetivo en las estrategias encaminadas a alcanzar los objetivos de desarrollo internacionalmente acordados, incluidos los de la Declaración del Milenio orientados a reducir la mortalidad materna, mejorar la salud materna, reducir la mortalidad infantil, promover la igualdad entre los géneros, luchar contra el VIH/SIDA y erradicar la pobreza”.

GOBIERNOS

En 2005, una mayor cantidad de países aportaron contribuciones al UNFPA en comparación con cualquier otro año desde que el Fondo comenzó sus operaciones en 1969, pues el número de países donantes ascendió a 172, en comparación con 166, la cantidad sin precedentes registrada en 2004. En 2005, todos los países de África al sur del Sahara prometieron aportar fondos al UNFPA. Asimismo, las contribuciones a los recursos ordinarios del UNFPA en 2005 alcanzaron un monto jamás registrado antes, pues aumentaron hasta 351,2 millones de dólares (cifras provisionales), en comparación con el nivel del año anterior de 322,5 millones de dólares. Los siete mayores donantes (contribuciones a recursos ordinarios) fueron: los Países Bajos, Suecia, Noruega, el Japón, el Reino Unido, Dinamarca y Alemania.

En 2005, los gobiernos de 148 países, zonas y territorios solicitaron la asistencia del UNFPA a fin de abordar cuestiones de salud reproductiva y población y crear conciencia al respecto.

- Durante 2005, el UNFPA organizó sesiones informativas para los parlamentarios de todas las regiones acerca del proceso de examen de los adelantos logrados desde la Declaración del Milenio y otras cuestiones relativas a la CIPD. El Fondo también destacó la importancia de los vínculos entre la CIPD y los ODM en reuniones auspiciadas por diversos grupos parlamentarios, entre ellos la Conferencia de Presidentes de Parlamentos Africanos celebrada en mayo en el Chad, la Conferencia Internacional de Parlamentarios del G8 sobre el Desarrollo en África, celebrada en junio en Escocia (Reino Unido) y la Conferencia de Parlamentarios y Ministras Asiáticas sobre “Incorporación de las cuestiones de género en los ODM”, realizada en agosto en Sri Lanka.
- El Parlamento Africano, entidad legislativa multinacional de la Unión Africana, estableció en 2005 un Comité para alentar a los parlamentarios a que asignen prioridad a las cuestiones de población. El UNFPA formuló planes para la futura

cooperación con el nuevo Comité de Población y Desarrollo integrado por los Presidentes de los parlamentos africanos y siguió promoviendo la capacitación teórica y práctica de la Red Regional de Ministras y Parlamentarias Africanas en cuestiones de promoción, movilización de recursos y liderazgo.

- En 2005 se oficializaron alianzas estratégicas para apoyar el Plan de Acción de la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD) y asegurar que se preste atención a las cuestiones de salud reproductiva y población. Se acordó un Memorando de Entendimiento entre el UNFPA y la Unión Africana.
- El UNFPA ejecutó un plan de trabajo conjuntamente con el UNICEF y el Consejo Municipal de Nairobi (Kenya) para promover la maternidad sin riesgo y mejorar la salud de los menores de un año en los asentamientos urbanos de Nairobi, además de abordar los problemas de toxicomanías y VIH/SIDA junto con otros organismos de las Naciones Unidas. En una conferencia regional sobre la juventud en el Oriente Medio y el África septentrional, celebrada en Dubai (Emiratos Árabes Unidos), el UNFPA asesoró a las autoridades municipales locales sobre maneras de involucrar a los jóvenes en su labor.
- La alianza ininterrumpida entre el UNFPA y la Liga de los Estados Árabes redundó en la integración en 2005 del Proyecto Panárabe de Salud de la Familia (PAPFAM) en la estructura orgánica de la Liga. El proyecto PAPFAM, una encuesta sobre demografía y salud reproductiva realizada en varios países con el apoyo del UNFPA, el Programa Árabe del Golfo para las Organizaciones de Desarrollo de las Naciones Unidas (AGFUND) y otros organismos de las Naciones Unidas, se ha transformado en un centro regional de referencia y fuente de información creíble, detallada y a fondo sobre el estado de salud y la situación social y medioambiental de las familias árabes.

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Las alianzas con las organizaciones no gubernamentales representan una valiosa fuente de apoyo para el UNFPA. Las ONG movilizan la voluntad política y recaudan fondos que impulsan el Programa de Acción de la CIPD y el progreso hacia los ODM. Durante el año, el UNFPA proporcionó apoyo técnico a reuniones patrocinadas por ONG. Las actividades se centraron en los vínculos entre la CIPD y los ODM. El Fondo también colaboró con redes regionales, entre ellas la de ONG europeas para la salud, los derechos sexuales y reproductivos, la población y el desarrollo (EuroNGOs), así como la Alianza Asia-Pacífico para el adelanto del Programa de la CIPD.

ORGANISMOS DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS

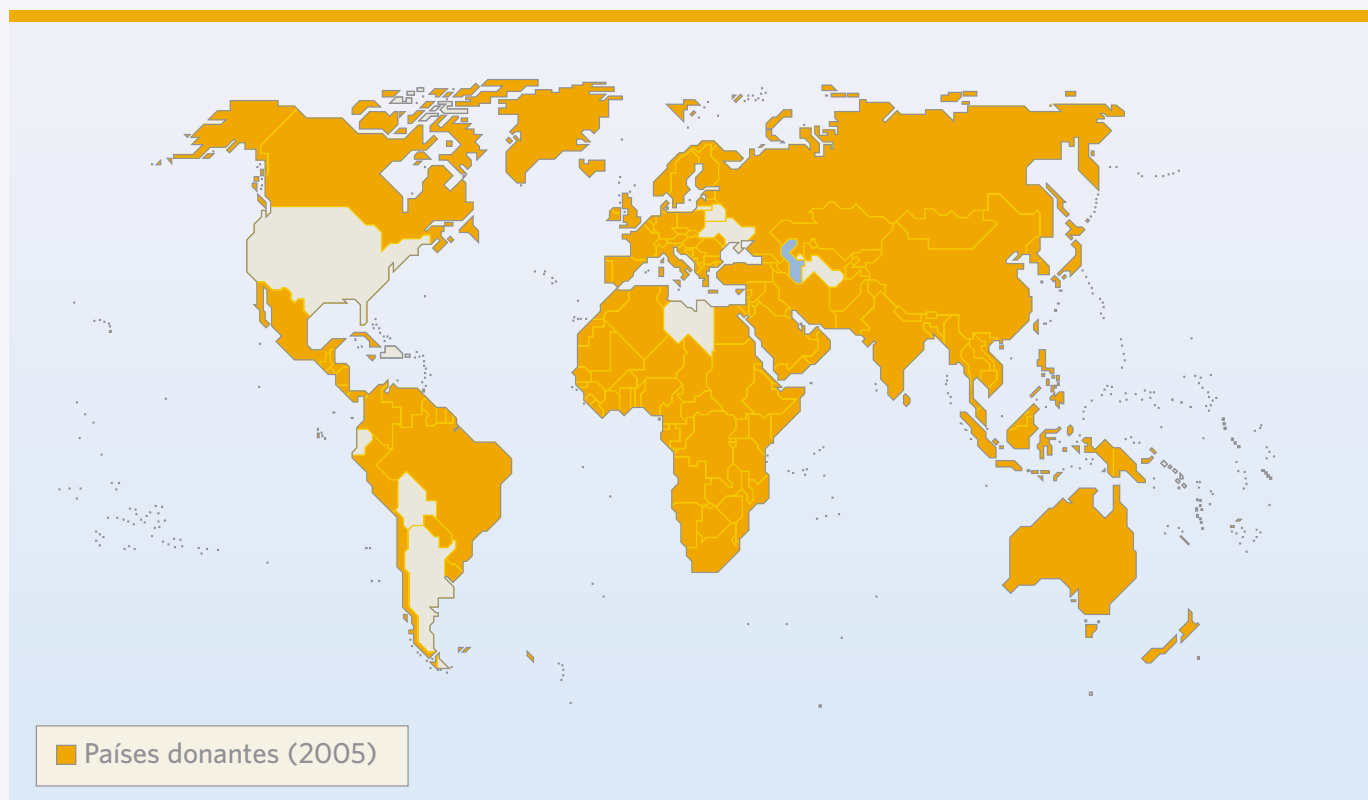
El UNFPA se ha comprometido en pro de lograr que el sistema de las Naciones Unidas sea más eficaz y cohesivo. En su carácter de miembro del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el UNFPA desempeñó un papel de liderazgo en cuanto a acelerar la reforma de las Naciones Unidas y velar por que tenga efectos apreciables sobre los equipos de las Naciones Unidas en los países, cuando colaboran con sus homólogos nacionales. El UNFPA procuró armonizar la cultura institucional interna del sistema con los objetivos generales de la reforma y trabajo en equipo, procurando lograr mejor coordinación, menos duplicación, división racional del trabajo basada en las ventajas comparativas recíprocas y menores

costos administrativos y de transacción. En particular, el UNFPA acogió con agrado los adelantos en la programación común por países, el establecimiento de oficinas conjuntas y la formulación de programas conjuntos, así como el fortalecimiento del sistema del Coordinador Residente, como importantes adelantos.

FUNDACIONES

- La Fundación pro Naciones Unidas (UNF), establecida en 1998 por el empresario de los medios de difusión estadounidenses Ted Turner, siguió brindando apoyo al UNFPA mediante subsidios, tareas de promoción y alianzas. La UNF, junto con las organizaciones *William and Flora Hewlett Foundation* y *Zonta International*, aprobó una contribución de 450.000 dólares para las tareas del UNFPA de reconstrucción posterior al tsunami en Indonesia y la prevención de la violencia por motivos de género en las zonas de Sri Lanka afectadas por el tsunami. *Zonta International* colaboró con el UNFPA en la formulación de otro proyecto para prevenir la violencia por motivos de género entre los refugiados de Darfur en el Chad.
- En 2005, la UNF desembolsó cuatro millones de dólares con destino a una docena de proyectos del UNFPA encaminados a fortalecer la promoción, velar por la seguridad de los productos anticonceptivos, apoyar a las mujeres afectadas por el tsunami, mejorar la calidad de la atención en Nepal, licen-

Apoyo mundial al UNFPA



Con 172 países donantes, el UNFPA disfruta de la más amplia base de apoyo en comparación con los demás organismos de las Naciones Unidas, incluidos los compromisos de efectuar contribuciones asumidos por todos los países de África al sur del Sahara y de todas las regiones del mundo.

ciar clínicas de salud reproductiva en Honduras y capacitar a agentes de salud en el Afganistán.

- A fin de crear conciencia sobre el matrimonio en la infancia, la UNF prometió aportar una cantidad igual a la que recaudara *Domini Global Giving* con destino a una campaña del UNFPA en Etiopía para encontrar alternativas al matrimonio en la infancia. Asimismo, la UNF se sumó a la *Nike Foundation* en un proyecto de tres años de duración por valor de 1,5 millón de dólares formulado en 2005 por el UNFPA y el *Population Council* a fin de desalentar el matrimonio en la infancia.
- El Fondo de la OPEP para el Desarrollo Internacional siguió colaborando con el UNFPA en un programa trienal para prevenir el VIH/SIDA entre jóvenes vulnerables de seis países de Centroamérica y el Caribe y siete países de la región árabe. En 2002, el Fondo de la OPEP prometió un total de 4,2 millones de dólares para financiar las dos campañas. Además, en junio de 2005, el Fondo aprobó un subsidio de 250.000 dólares para cofinanciar la segunda etapa de la encuesta PAFAM, apoyada por el UNFPA, el AGFUND y otros organismos de las Naciones Unidas.

PERSONAS CÉLEBRES QUE APOYAN AL UNFPA

Los Embajadores de Buena Voluntad del UNFPA utilizan sus aptitudes para las artes del espectáculo y su condición de personas célebres a fin de llegar a vastos públicos de todo el mundo, particularmente jóvenes, con información acerca de cuestiones de población y salud reproductiva.

- El 1º de diciembre de 2005, Mpule Kwelagobe de Botswana, Miss Universo 1999, se presentó en un escenario de la ciudad de Nueva York, en la Catedral St. John The Divine, junto con músicos, artistas y oradores procedentes de todo el mundo para conmemorar el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA. Asimismo, pasó el mes de agosto en Botswana exhortando a apoyar programas de voluntarios para la juventud y la comunidad.
- La actriz portuguesa Catarina Furtado, de 32 años de edad, fue la persona más joven jamás galardonada en Portugal con la "Orden de Mérito—grado de Comendador", en mérito a sus sobresalientes servicios a la comunidad.
- Yuko Arimori del Japón, campeona olímpica de maratón, emprendió una amplia misión de buena voluntad en Kenya y Tanzania, señalando a la atención la necesidad de educar y dispensar servicios de salud a los jóvenes. Sus mensajes



Photo: UNFPA Cambodia

Alfred Biolek (a la derecha), Embajador de Buena Voluntad del UNFPA y periodista televisivo de Alemania, durante una visita realizada en enero de 2005 a proyectos realizados en Camboya con el apoyo del UNFPA. El viaje despertó gran atención en los medios de difusión, entre ellos el programa televisivo *Brisant* en Alemania y el periódico *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.

llegaron a decenas de millones de lectores de periódicos y telespectadores en el Japón.

- La cantante, actriz y modelo australiana Natalie Imbruglia asumió funciones de portavoz de la Campaña para Eliminar la Fístula que conduce el UNFPA. En enero, visitó hospitales de fístula en Nigeria y Etiopía y regresó en agosto con periodistas, fotógrafos y cineastas de los Estados Unidos, el Reino Unido y Australia.

PREMIO DE POBLACIÓN

Cada año, el Premio de Población de las Naciones Unidas se otorga a personas e instituciones en mérito a su sobresaliente labor en cuestiones de población y en la mejora de la salud y el bienestar de las personas. En 2005, fueron laureados con el Premio una prominente demógrafa, Mercedes Concepción, de Filipinas, y la mayor institución privada de Guatemala que se encarga de planificación de la familia, la Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala.

RECURSOS Y GESTIÓN

Lugares donde trabaja el UNFPA

MÉXICO D.F.

DAKAR

El UNFPA de un vistazo: 2005

El UNFPA trabajó en 148 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 de funcionarios en todo el mundo: 972

Puestos de funcionarios sobre el terreno: 77%

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, República del
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
Zimbabue

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

Bolivia
Haití
Nicaragua

GRUPO B

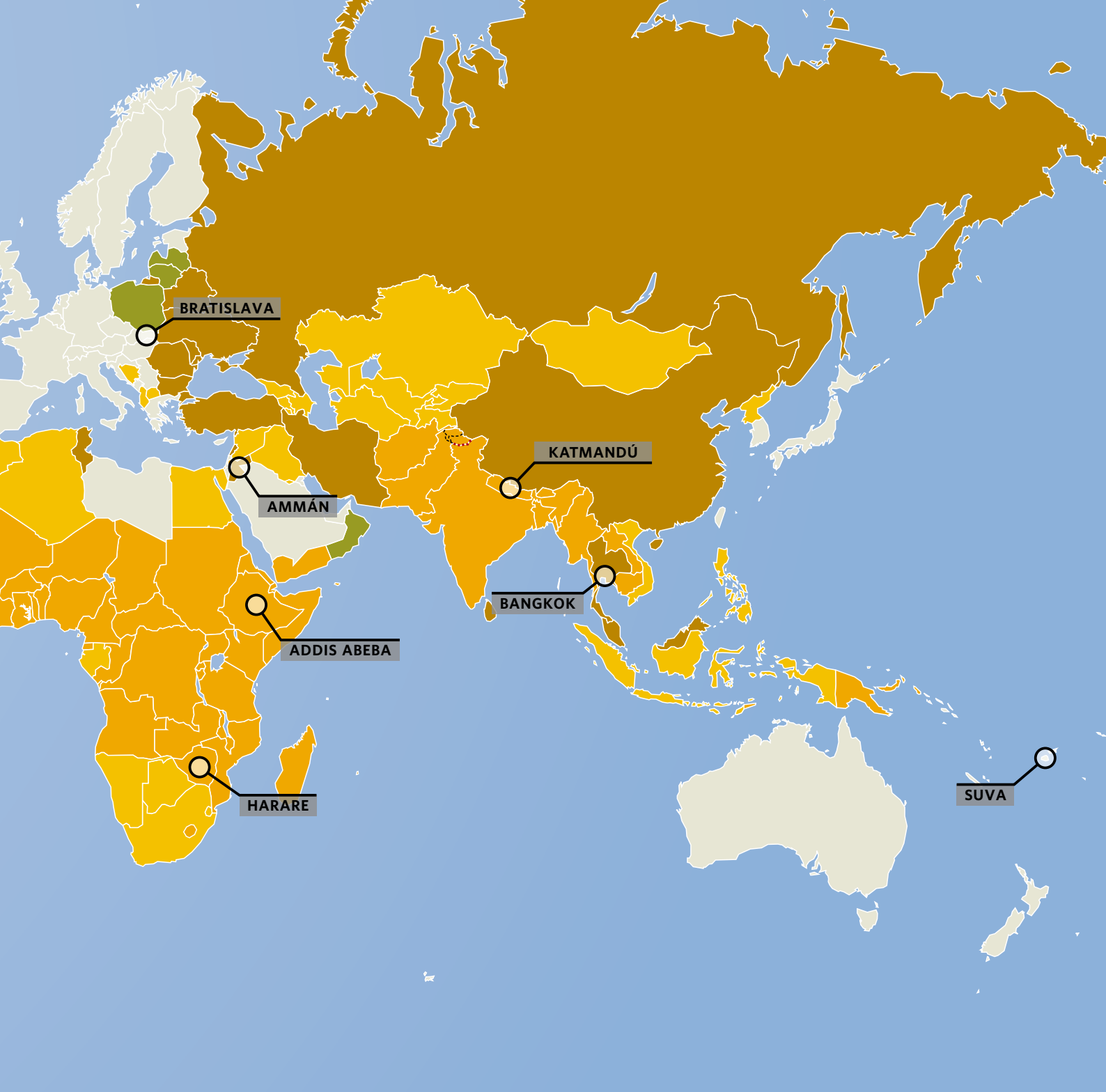
Países que han logrado considerables progresos hacia los objetivos de la CIPD

ÁFRICA

Botswana
Gabón
Namibia
Sudáfrica
Swazilandia

ESTADOS ÁRABES/EUROPA

Albania
Algeria
Armenia
Azerbaiyán
Bosnia y Herzegovina
Egipto
Georgia
Irak
Kazajstán
Kirguistán
Marruecos
República Árabe Siria



Tayikistán
Turkmenistán
Uzbekistán

ASIA/PACÍFICO

Filipinas
Indonesia
Mongolia
Corea, República Popular Democrática de
Tailandia
Viet Nam

AMÉRICA LATINA/CARIBE

Brasil
Colombia
Costa Rica
Ecuador
El Salvador
Guatemala
Nicaragua
Honduras
Países del Caribe de idiomas inglés y neerlandés

Panamá
Paraguay
Perú
Uruguay
Venezuela, República Bolivariana de

GRUPO C

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

ÁFRICA

Mauricio

ESTADOS ÁRABES/EUROPA

Belarús
Bulgaria
Federación de Rusia
Jordania
Líbano
República de Moldova
Rumania
Túnez

Turquía
Ucrania

ASIA/PACÍFICO

China
Irán, República Islámica del
Islas del Pacífico
Malasia
Sri Lanka
Tailandia

AMÉRICA LATINA/CARIBE

Argentina
Chile
Cuba
México

GRUPO O

Otros países y territorios

ÁFRICA

Seychelles

ESTADOS ÁRABES/EUROPA

Ex República Yugoslava de Macedonia
Kosovo (Serbia y Montenegro)
Letonia
Lituania
Omán
Polonia

Las designaciones empleadas y la presentación de materiales en este 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 indica aproximadamente la Línea de Control en Jammu y Cachemira, convenida entre la India y el Pakistán. Las partes aún no han acordado la situación definitiva de Jammu y Cachemira.

En 2005, 172 países en total aportaron contribuciones al UNFPA, una cantidad mayor que en 2004, en que se había registrado la cantidad sin precedentes de 166. En 2005, cada uno de los países de África al sur del Sahara aportó su contribución al UNFPA. El apoyo al mandato del UNFPA también fue reafirmado en la Cumbre Mundial 2005—la mayor reunión de líderes mundiales jamás celebrada—, en que los líderes asumieron el compromiso de lograr el acceso universal a los servicios de salud reproductiva para 2015, además de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El UNFPA es la mayor fuente multilateral del mundo que aporta a los países en desarrollo asistencia en materia de población.

INGRESOS

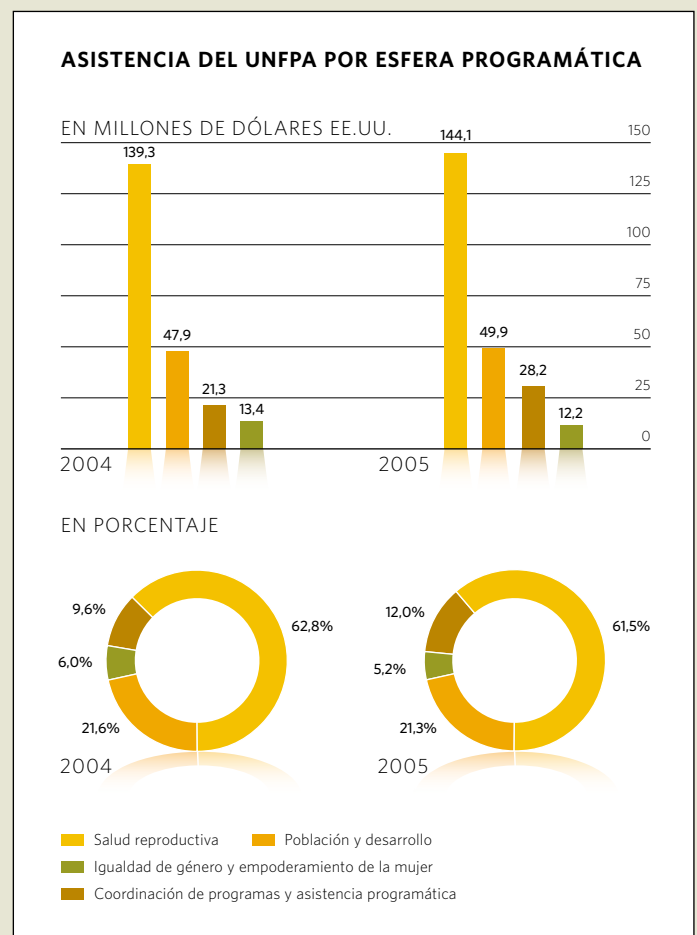
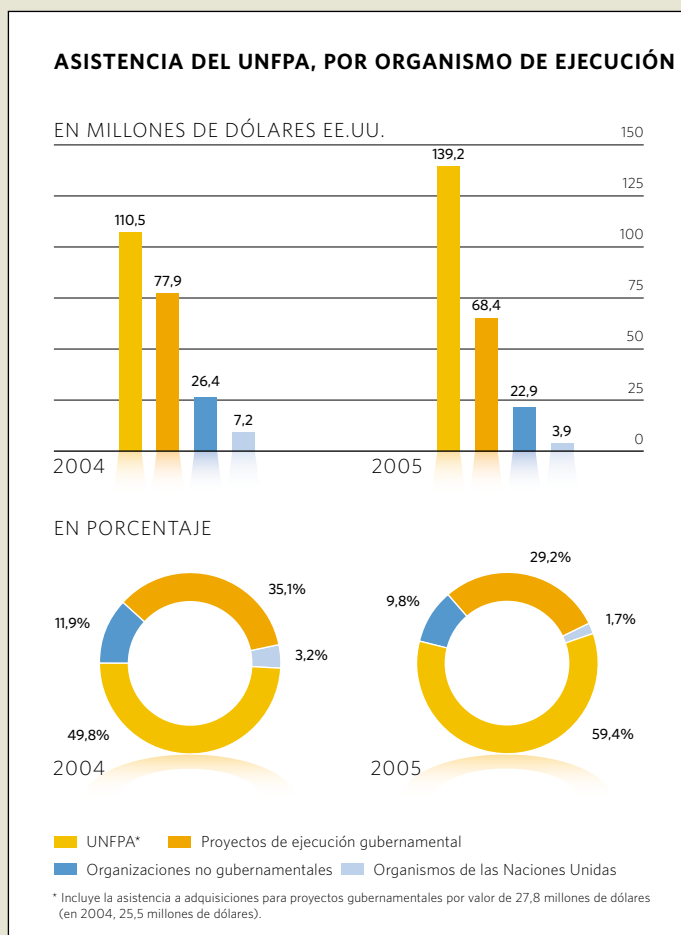
En 2005, el total de ingresos a Recursos Ordinarios y Otros Recursos ascendió a 565 millones de dólares, en comparación con 506,1 millones de dólares en 2004.

Los ingresos a Recursos Ordinarios en 2005 fueron en total de 365,8 millones de dólares, un aumento del 11,6% en comparación con el total de 2004, de 327,7 millones de dólares. Ese total incluye 351,2 millones de dólares en contribuciones voluntarias de gobiernos donantes y contribuciones del Mars Trust y de la campaña 34 Millones de Amigos; 6,3 millones de dólares de ingresos por concepto de intereses; e ingresos por otros conceptos de 8,3 millones de dólares. Los Recursos Ordinarios aportan apoyo fiable a los programas del UNFPA para países en desarrollo y están constituidos mayormente por contribuciones gubernamentales; también se utilizan para apoyo programático y para sufragar la gestión y administración de la organización.

Las contribuciones a Otros Recursos ascendieron en 2005 a 199,2 millones de dólares, importe que representa un aumento de 14,2% respecto del importe de 2004, de 174,5 millones de dólares. El monto de 2005 incluye ingresos por concepto de intereses y otros conceptos, por valor de 5,5 millones de dólares. El ingreso a Otros Recursos se reserva para actividades determinadas y abarca fondos fiduciarios, arreglos de participación en los gastos de programas y otros fondos de uso restringido.

GASTOS

Los gastos de proyectos (con cargo a Recursos Ordinarios) ascendieron en 2005 a 234,3 millones de dólares, en comparación con 221,9 millones en 2004. La cifra para 2005 incluye 186,7 millones de dólares con destino a programas por países, en comparación con 181,6 millones de dólares en 2004; y 47,6 millones de dólares para programas multinacionales (regionales e interregionales), en comparación con 40,3 millones de



dólares para 2004. Los servicios de apoyo técnico insumieron 18,9 millones de dólares.

Del total de gastos con cargo a Recursos Ordinarios, el UNFPA aportó 144,1 millones de dólares en asistencia a servicios de salud reproductiva; 49,9 millones de dólares a cuestiones de población y desarrollo; 12,2 millones de dólares con destino a la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer; y 28,2 millones de dólares con destino a coordinación y asistencia de programas. Esos gastos fueron autorizados por la Directora Ejecutiva para la puesta en práctica de las recomendaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva del UNFPA.

GASTOS POR REGIONES

En 2005, el UNFPA brindó apoyo a 148 países, zonas y territorios en desarrollo y países con economías en transición: 45 en África al sur del Sahara, 36 en la región de los Estados árabes y Europa, 31 en la de América Latina y el Caribe y 36 en la de Asia y el Pacífico. La región que más asistencia recibió del UNFPA, 78 millones de dólares, fue la de África al sur del Sahara; seguidamente, la de Asia y el Pacífico, 75,5 millones de dólares; la de los Estados árabes y Europa, 28,4 millones de dólares; y la de América Latina y el Caribe, 21,4 millones de dólares. La asistencia a proyectos interregionales y mundiales ascendió a 31 millones de dólares.

RECURSOS HUMANOS

En todo el mundo, el UNFPA cuenta con 972 funcionarios en puestos de plantilla autorizados en su presupuesto; casi la mitad de los funcionarios del cuadro orgánico (profesional) son mujeres. Hay nueve equipos multidisciplinarios de expertos asesores que ofrecen apoyo técnico especializado a nivel regional y nacional. Esos Equipos de Apoyo Técnico a los países tienen sus sedes 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 del suministro de artículos de salud reproductiva, cuestiones de género, promoción y otras disciplinas técnicas.

- Más del 90% de los funcionarios del UNFPA en Nueva York asistieron a sesiones de orientación de medio día de duración en el lugar de trabajo sobre el VIH/SIDA. Las sesiones, impartidas en su mayoría por facilitadores del UNFPA, aportaron in-

formación sobre la prevención de las políticas de las Naciones Unidas sobre prevención, atención y tratamiento del VIH, y promovieron un ámbito de trabajo libre de estigma y discriminación.

- A lo largo de 11 meses, todos los Representantes del UNFPA en los países, y varios Directores de Equipos de Apoyo Técnico tuvieron oportunidad de asistir en la sede a un seminario práctico de 15 días de duración, conducido por expertos internos y externos sobre liderazgo, diálogo de políticas y fomento de la capacidad.
- Durante 2005, todos los funcionarios de la sede tuvieron oportunidad de asistir a un seminario práctico sobre las perspectivas de carrera. Entre los temas tratados figuraron: mejora del curriculum vitae, adecuación de las aptitudes personales a los requisitos indicados en los anuncios de vacantes y elaboración de planes para el futuro.
- También en 2005, el UNFPA introdujo un CD que sirve para dar la bienvenida a los nuevos funcionarios y para proporcionar a los demás funcionarios sesiones de repaso acerca de la labor que realiza cotidianamente el UNFPA. En este CD se presenta un panorama general de la organización, de modo que los funcionarios no limiten su horizonte al de las propias funciones.

Todas las cantidades indicadas para 2005, tanto en el texto del informe como en los cuadros, son provisionales.

INGRESOS Y GASTOS DEL UNFPA 2005

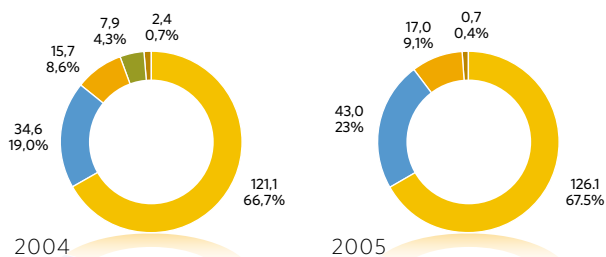
EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.

INGRESOS	
RECURSOS ORDINARIOS	
Contribuciones voluntarias	351,2
Ingresos por concepto de intereses	6,3
Otras contribuciones	8,3
Total de ingresos a Recursos Ordinarios	365,8
OTROS RECURSOS	
Fondos Fiduciarios	132,1
Arreglos de participación en los gastos de programas	25,5
Otros arreglos	36,1
Ingreso por concepto de intereses y otros ingresos	5,5
Total de ingresos a Otros Recursos	199,2
TOTAL DE INGRESOS	565,0
GASTOS	
RECURSOS ORDINARIOS	
Gastos de proyectos	234,3
Programa de asesoramiento técnico	18,9
Total de gastos de programas	253,2
Total de otros gastos, inclusive PBA*	82,0
Total de gastos con cargo a Recursos Ordinarios	335,2
OTROS RECURSOS	
Gastos de proyectos	188,6
Total de gastos de programas	188,6
Total de otros gastos	(0,4)
Total de gastos con cargo a Otros Recursos	188,2
TOTAL DE GASTOS	523,4
SUPERÁVIT DE INGRESOS RESPECTO DE GASTOS	41,6

* Presupuesto bienal de apoyo

GASTOS POR GRUPO DE PAÍSES*

EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU. Y EN 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.

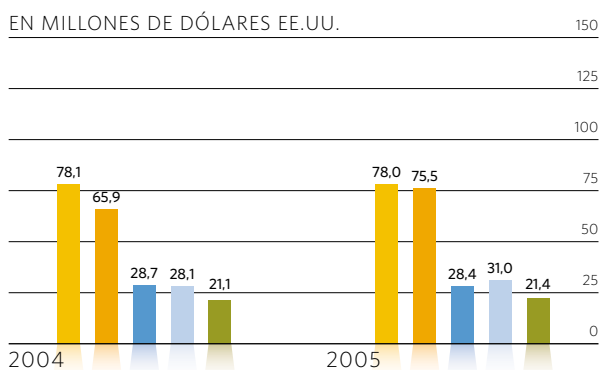
LOS 20 MAYORES DONANTES AL UNFPA EN 2005* CONTRIBUCIONES EN DÓLARES EE.UU.

CONTRIBUCIONES A RECURSOS ORDINARIOS		CONTRIBUCIONES A OTROS FONDOS	
DONANTE		DONANTE	
Países Bajos	75.924.773	Reino Unido	30.478.468
Suecia	48.681.245	Perú	19.840.996
Noruega	37.793.070	Comisión Europea	15.184.734
Japón	37.491.151	Suecia	10.563.031
Reino Unido	36.469.076	Países Bajos	9.756.520
Dinamarca	30.663.329	Alemania	9.461.095
Alemania	19.127.333	Japón	6.646.893
Finlandia	18.692.206	Canadá	6.125.876
Canadá	11.572.581	Noruega	5.295.397
Suiza	9.765.625	Luxemburgo	5.188.146
Irlanda	3.816.993	ONUSIDA ³	4.090.427
Bélgica	3.810.363	FNUCI ⁴	4.031.752
Francia	3.310.112	Finlandia	3.746.947
Italia	2.509.410	PNUD ⁵	3.363.543
Nueva Zelanda	2.146.380	Bélgica	3.064.741
Australia	1.959.248	Nueva Zelanda	3.024.722
Luxemburgo	1.293.661	OCHA ⁶	2.636.759
China	900.000	Americans for UNFPA	2.044.856
España	792.274	Australia	1.762.606
Austria	782.336	Banco Africano de Desarrollo	1.150.394

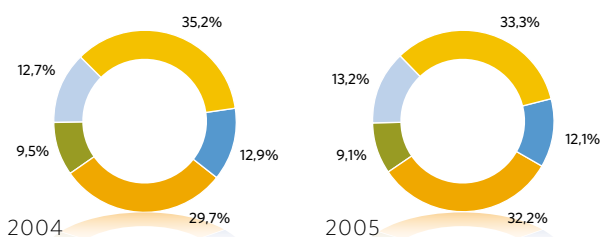
* Contribuciones expresadas en dólares EE.UU., aplicando el tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas vigente en el momento en que fueron recibidas (se indican por orden descendente de magnitud de las contribuciones a Recursos Ordinarios). Al 31 de diciembre de 2005 estaban pendientes las contribuciones de España y Francia.

- Pagos por concepto de contribuciones recibidos en 2005.
- Pagos recibidos para recursos de cofinanciación.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
- Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
- Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, de las Naciones Unidas

ASISTENCIA DEL UNFPA, POR REGIÓN GEOGRÁFICA



EN PORCENTAJE



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

GASTOS DEL UNFPA POR REGIÓN, 2004 Y 2005 RECURSOS ORDINARIOS*

REGIÓN	EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.		% DEL TOTAL DE LOS PROGRAMAS.	
	2004	2005	2004	2005
ÁFRICA (AL SUR DEL SAHARA)				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva	42,7	44,6	54,7	57,1
Población y desarrollo	23,9	17,9	30,6	22,9
Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	4,6	4,7	5,9	6,1
Coordinación de programas y asistencia programática	6,9	10,8	8,8	13,9
Total	78,1	78,0	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
GRUPO A	70,6	68,6	96,3	96,0
GRUPO B	2,7	2,8	3,6	3,9
GRUPO C	0,1	0,0	0,1	0,0
Otros países	0,0	0,0	0,0	0,1
Total de actividades por países	73,3	71,4	100,0	100,0
Actividades por países	73,3	71,4	93,9	91,6
Actividades regionales	4,8	6,6	6,1	8,4
Total Regional	78,1	78,0	100,0	100,0
ESTADOS ÁRABES Y EUROPA				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva	18,6	17,9	65,9	63,1
Población y desarrollo	5,4	6,1	18,8	21,5
Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	1,6	1,3	5,5	4,6
Coordinación de programas y asistencia programática	3,1	3,1	11,0	10,8
Total	28,7	28,4	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
GRUPO A	8,0	8,1	29,9	31,8
GRUPO B	8,5	12,2	31,8	48,1
GRUPO C	2,3	4,4	8,6	17,6
Economies in Transition	7,9	-	29,6	-
Otros países	0,0	0,6	0,1	2,6
Total de actividades por países	26,5	25,3	100,0	100,0
Actividades por países	26,5	25,3	92,4	89,0
Actividades regionales	2,2	3,1	7,6	11,0
Total Regional	28,7	28,4	100,0	100,0
ASIA Y EL PACÍFICO				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva	45,6	54,4	69,2	72,0
Población y desarrollo	12,3	14,1	18,6	18,7
Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	3,2	2,3	4,9	3,1
Coordinación de programas y asistencia programática	4,8	4,7	7,3	6,3
Total	65,9	75,5	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
GRUPO A	39,6	44,7	62,5	62,2
GRUPO B	13,9	17,0	22,0	23,7
GRUPO C	9,8	10,2	15,5	14,1
Otros países	2,4	-	12,9	0,0
Total de actividades por países	63,3	71,9	100,0	100,0
Actividades por países	63,3	71,9	96,0	95,3
Actividades regionales	2,6	3,6	4,0	4,7
Total Regional	65,9	75,5	100,0	100,0
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva	11,0	9,2	52,4	43,2
Población y desarrollo	4,8	5,8	22,8	27,4
Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	2,9	3,1	13,7	14,4
Coordinación de programas y asistencia programática	2,3	3,2	11,1	15,1
Total	21,1	21,4	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
GRUPO A	3,0	4,7	16,2	26,0
GRUPO B	9,6	11,0	51,9	60,8
GRUPO C	3,5	2,4	19,0	13,2
Otros países	2,4	-	12,9	0,0
Total de actividades por países	18,4	18,1	100,0	100,0
Actividades por países	18,4	18,1	87,4	84,5
Actividades regionales	2,7	3,3	12,6	15,5
Total Regional	21,1	21,4	100,0	100,0
GASTOS INTERREGIONALES Y MUNICIPALES				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva	21,4	18,0	76,0	58,0
Población y desarrollo	1,5	5,9	5,2	19,2
Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	1,1	0,7	4,0	2,4
Coordinación de programas y asistencia programática	4,1	6,3	14,7	20,4
Total	28,1	31,0	100,0	100,0

*Algunos totales no coinciden debido al redondeo.

PROMESAS DE CONTRIBUCIONES Y PAGOS DE LOS DONANTES, 2005

CONTRIBUCIONES EN DÓLARES EE.UU.

GOBIERNO/DONANTE	PROMESAS PARA EL AÑO EN CURSO ¹	PAGOS RECIBIDOS ²	GOBIERNO/DONANTE	PROMESAS PARA EL AÑO EN CURSO ¹	PAGOS RECIBIDOS ²
Afganistán	200	200	Liechtenstein	8.443	8.443
Albania	100	--	Luxemburgo	1.293.661	1.293.661
Alemania	19.127.333	19.127.333	Madagascar	1.837	1.564
Andorra	19.142	19.142	Malasia	15.000	--
Angola	6.202	6.202	Malawi	3.000	--
Antigua y Barbuda	1.000	1.000	Maldivas	5.000	--
Arabia Saudita	300.000	300.000	Malí	6.515	6.515
Argelia	10.000	10.000 ³	Malta	1.000	1.000
Armenia	1.000	1.000	Marruecos	215.801	205.801
Australia	1.939.488	1.959.248	Marruecos	(205.801)	(205.801) ⁸
Austria	784.314	784.336	Mauricio	3.388	3.388
Azerbaiyán	3.082	3.146	Mauritania	1.930	--
Bahamas	1.000	1.000 ⁴	México	52.470	52.470
Bangladesh	27.942	27.942	México	(2.369)	(2.369) ⁸
Barbados	3.500	7.000 ⁵	Micronesia, Estados Federados de	3.000	3.000
Belarús	--	1.000 ³	Moldova, República de	200 ⁷	--
Bélgica	4.266.461	3.810.363	Mongolia	4.000	8.000
Belice	2.500	--	Mozambique	1.000	1.000 ⁶
Benin	4.000	--	Myanmar	108	112 ⁴
Bhután	5.650	5.650	Namibia	1.000	1.000
Bosnia y Herzegovina	2.000	2.000	Nauru	250 ⁷	--
Botsuana	4.751	3.704	Nepal	5.662	5.662
Brasil	15.000	30.000 ⁶	Nicaragua	4.000	--
Bulgaria	2.000	2.000	Níger	4.618	9.618 ⁶
Burkina Faso	1.857 ⁷	--	Nigeria	10.000	70.000 ⁶
Burundi	910	888	Noruega	39.473.684	37.793.070
Cabo Verde	1.500	1.500	Nueva Zelanda	2.146.380	2.146.380
Camboya	2.898	2.898	Omán	26.042	26.000 ⁴
Camerún	14.348	--	Países Bajos	79.427.408	75.924.773
Canadá	11.762.295	11.572.581	Pakistán	500.000	--
Chad	21.694	20.156	Palau	--	100 ⁴
Chile	5.000	5.000 ⁶	Panamá	15.557	15.557
China	900.000	900.000	Papua Nueva Guinea	3.484	3.497
Chipre	1.500	1.500	Paraguay	200	--
Colombia	43.000	97.365 ⁵	Perú	2.000	2.006 ⁴
Comoras	500	--	Portugal	40.000	40.000
Congo, República del	34.061	--	Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	38.314.176	36.469.076
Corea, República de	130.000	130.000	República Árabe Siria	2.857	2.857
Costa Rica	6.015	6.015	República Centroafricana	1.381	--
Côte d'Ivoire	15.000	3.966	República Checa	121.581	121.581
Croacia	1.000	2.000 ⁶	República Democrática del Congo	3.000	--
Cuba	5.000	--	República Democrática Popular Lao	1.500	--
Dinamarca	31.914.894	30.663.329	República Dominicana	2.190	2.190
Djibouti	1.000	--	República Eslovaca	6.024	6.024
Dominica	200	--	República Popular Democrática de Corea	36.901	36.901
Egipto	80.515	70.853	República Unida de Tanzania	5.450	5.450 ⁴
El Salvador	2.000	2.000 ⁶	Rumania	10.246	10.246
Eritrea	2.000	2.000	Rwanda	300	800 ⁶
Eslovenia	3.000	3.000	Saint Kitts y Nevis	300	--
España	792.274	74.627	Samoa	5.000	5.000
Estonia	23.400	22.965 ³	Santa Lucía	500	--
Etiopía	3.468	10.405 ⁶	Santo Tomé y Príncipe	1.785	3.571 ⁶
Ex República Yugoslava de Macedonia	1.500	1.500	San Vicente y las Granadinas	100	--
Federación de Rusia	150.000	150.000	Senegal	19.371	--
Fiji	3.049	3.049	Serbia y Montenegro	200	200
Filipinas	27.814	25.885 ⁴	Seychelles	2.011	--
Finlandia	19.199.457	18.692.206	Sierra Leona	11.538	--
Francia	3.392.130	2.930.194	Somalia	100	--
Gabón	89.152	90.206	Sri Lanka	18.000	--
Gambia	8.993	10.791 ⁶	Sudáfrica	25.801	21.577
Georgia	1.496	1.496	Sudán	30.000	--
Ghana	12.500	--	Suecia	51.673.945	48.681.245
Grecia	15.000	15.000	Suiza	9.765.625	9.765.625
Guatemala	538	538	Suriname	500	--
Guinea	4.037	4.037	Swazilandia	10.000	--
Guinea-Bissau	300	300	Tailandia	96.000	188.375 ⁵
Guinea Ecuatorial	41.029	134.080 ⁵	Tayikistán	200	200
Guyana	1.000	1.100 ⁶	Territorio Palestino Ocupado	1.000	1.000
Haití	10.000 ⁷	--	Timor-Leste	500	500
Honduras	3.405	3.393	Togo	10.698	10.698
Hungría	9.657	23.500 ⁶	Tokelau	400	400
India	207.852	209.302	Tonga	1.000	--
Indonesia	33.871	31.500	Trinidad y Tabago	5.000	5.000
Irán, República Islámica del	50.000	99.009 ⁶	Túnez	20.644	20.644
Irlanda	3.816.993	3.816.993	Turquía	108.000	108.000
Islandia	47.026	47.026	Tuvalu	3.000	3.000
Islas Cook	720	720	Uganda	10.000	--
Islas Marshall	2.000	--	Uruguay	5.000	--
Islas Salomón	200	200	Uzbekistán	946	946
Israel	20.000	20.000	Vanuatu	878	1.761 ⁶
Italia	2.642.008	2.509.410	Venezuela, República Bolivariana de	5.000	1.000 ⁴
Jamaica	1.000	1.000 ³	Viet Nam	4.256	4.256
Japón	37.491.151	37.491.151	Yemen, República Árabe del	15.000	15.000
Jordania	50.071	50.071	Zambia	2.137	2.538
Kazajstán	20.000	20.000	Zimbabwe	111	189 ⁶
Kenya	10.000	10.000	Mars Trust	750.000	750.000 ⁹
Kirguistán	1.164	--			
Kuwait	--	10.000 ⁴			
Lesotho	2.778	--			
Letonia	200	--			
Líbano	2.000	4.000 ⁶			
Liberia	10.000	--			
			TOTAL PARCIAL	363.854.700	349.761.272
			MENOS: PÉRDIDAS POR FLUCTUACIONES CAMBIARIAS	(12.628.622)	
			TOTAL	351.226.078	349.761.272

1 Promesas de contribuciones recibidas oficialmente al 31 de diciembre de 2005.

2 Pagos efectivamente recibidos al 31 de diciembre de 2005.

3 Pago correspondiente a 2006.

4 Pago correspondiente a 2004.

5 Incluidos pagos correspondientes a 2005 y años futuros.

6 Incluidos pagos correspondientes a 2005 y años anteriores.

7 Pago recibido en 2004.

8 Excluida la contribución gubernamental a gastos de oficinas locales.

9 Pago por conducto de *Americans for UNFPA*.

GASTOS DE PROYECTOS, 2005

EN MILES DE DÓLARES EE.UU. (INCLUIDOS RECURSOS ORDINARIOS Y OTROS RECURSOS)

GRUPO ¹	ÁFRICA AL SUR DEL SAHARA	US\$
A	Angola	1.920
A	Benin	2.646
B	Botswana	885
A	Burkina Faso	2.674
A	Burundi	1.089
A	Cabo Verde	751
A	Camerún	2.783
A	Chad	2.127
A	Comoras	462
A	Congo, República del	629
A	Congo, República Democrática del	6.952
A	Côte d'Ivoire	1.572
A	Eritrea	1.971
A	Etiopía	4.185
B	Gabón	142
A	Gambia	587
A	Ghana	3.692
A	Guinea	1.378
A	Guinea-Bissau	1.038
A	Guinea Ecuatorial	1.576
A	Kenya	3.767
A	Lesotho	133
A	Liberia	781
A	Madagascar	1.453
A	Malawi	3.679
A	Malí	1.650
C	Mauricio ²	(11)
A	Mauritania	2.205
A	Mozambique	5.894
B	Namibia	701
A	Níger	3.291
A	Nigeria	7.929
A	República Centroafricana	2.322
A	Rwanda	1.864
A	Santo Tomé y Príncipe	381
A	Senegal	2.418
O	Seychelles	48
A	Sierra Leona	1.654
B	Sudáfrica	906
B	Swazilandia	517
A	Tanzanía, República Unida de	5.099
A	Togo	642
A	Uganda	3.801
A	Zambia	1.751
A	Zimbabwe	4.404
Total de proyectos por países y territorios		96.337
Proyectos regionales		10.470
Total África al Sur del Sahara		106.807

GRUPO ¹	ASIA Y EL PACÍFICO	US\$
A	Afganistán	4.884
A	Bangladesh	5.395
A	Bhután	2.246
A	Camboya	1.956
C	China	4.717
B	Corea, República Popular Democrática de	974
B	Filipinas	5.692
A	India	13.672
B	Indonesia	15.735
C	Irán, República Islámica del	1.515
C	Islas del Pacífico	1.741
A	Lao, República Democrática Popular	1.213
C	Malasia	480
A	Maldivas	1.625
B	Mongolia	1.049
A	Myanmar	4.022
A	Nepal	6.548
A	Pakistán	9.542
A	Papua Nueva Guinea	722
C	Sri Lanka	2.856
C	Tailandia	2.138
A	Timor-Leste	1.485
B	Viet Nam	7.596
Total de proyectos por países y territorios		97.803
Proyectos regionales		9.408
Total de Asia y el Pacífico		107.211

GRUPO ¹	ESTADOS ÁRABES Y EUROPA	US\$
B	Albania	397
B	Argelia	736
B	Armenia	589
B	Azerbaiyán	664
C	Belarús	283
B	Bosnia y Herzegovina	337
C	Bulgaria	276
A	Djibouti	445
B	Egipto	1.828
O	Ex República Yugoslava de Macedonia	11
C	Federación de Rusia	617
B	Georgia	505
B	Iraq	4.716
C	Jordania	293
B	Kazajistán	608
O	Kosovo (Serbia y Montenegro)	1.078
B	Kirguistán	841
O	Letonia	49
C	Líbano	613
O	Lituania	69
B	Marruecos	2.745
C	Moldova, República de	347
O	Omán	156
O	Polonia	74
B	República Árabe Siria	1.952
C	Rumania	573
A	Somalia	329
A	Sudán	8.092
B	Tayikistán	748
A	Territorio Palestino Ocupado	1.150
C	Túnez	436
B	Turkmenistán	507
C	Turquía	1.054
C	Ucrania	650
B	Uzbekistán	874
A	Yemen, República Árabe del	3.642
Total de proyectos por países y territorios		38.283
Proyectos regionales		3.973
Total de Estados Árabes y Europa		42.256

GRUPO ¹	AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	US\$
C	Argentina	452
A	Bolivia	1.493
B	Brasil	1.105
B	Caribe, países de idiomas inglés y neerlandés	1.208
C	Chile	208
B	Colombia	1.068
B	Costa Rica	587
C	Cuba	658
B	Ecuador	906
B	El Salvador	804
B	Guatemala	1.503
B	Haití	4.158
A	Honduras	2.702
B	México	2.179
C	Nicaragua	2.504
A	Panamá	500
B	Paraguay	819
B	Perú	22.035
B	República Dominicana	804
B	Uruguay	450
B	Venezuela, República Bolivariana de	822
Total de proyectos por países y territorios		46.965
Proyectos regionales		3.860
Total de América Latina y el Caribe		50.825

TOTAL DE GASTOS DE PROYECTOS	US\$
Proyectos por países	279.388
Proyectos regionales	27.711
Proyectos interregionales	80.923
Servicios de adquisición	32.233
Programas de oficiales auxiliares del cuadro orgánico y otros programas	1.266
TOTAL GENERAL	421.521

1 La lista de grupos de países figura en el mapa, páginas 24 y 25.

2 Los números entre paréntesis son negativos e indican ajustes o créditos introducidos en los gastos de proyecto.

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 sociodemográficos 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

© UNFPA 2005

ISBN 0-89714-781-2

S/2.000/2006

 Impreso en papel reciclado