



Objetivos de Desarrollo del Milenio

Todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas se han comprometido a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio para el año 2015. En 2003, el UNFPA asignó prioridad a destacar los vínculos entre esos objetivos y la aplicación del Programa de Acción de la CIPD, inclusive la publicación del informe *Achieving the Millennium Development Goals: Population and Reproductive Health as Critical Determinants*.

- 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 padecen hambre;
- 2. LOGRAR LA EDUCACIÓN PRIMARIA UNIVERSAL:**
Velar por que todos los niños y niñas puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria;
- 3. PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER:**
Eliminar las desigualdades entre varones y niñas en la enseñanza primaria y secundaria;
- 4. REDUCIR LA MORTALIDAD EN LA INFANCIA:**
Reducir en dos terceras partes la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años;
- 5. MEJORAR LA SALUD MATERNA:**
Reducir en tres cuartas partes la tasa de mortalidad derivada de la maternidad;
- 6. COMBATIR EL VIH/SIDA, EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES:**
Detener y comenzar a contrarrestar la propagación del VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades graves;
- 7. GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE:**
Incorporar los principios de desarrollo sostenible en las políticas y programas nacionales, reducir a la mitad la proporción de personas que carecen de acceso al agua potable y mejorar considerablemente la vida de los habitantes de tugurios;
- 8. FOMENTAR UNA ALIANZA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO:**
Abordar la reducción de la pobreza, la buena administración pública, el intercambio comercial abierto, las necesidades especiales de los países menos adelantados y sin litoral, y de los pequeños estados insulares en desarrollo, la deuda, el empleo de los jóvenes y el acceso a medicamentos esenciales y tecnologías básicas.

Prólogo

Durante más de 35 años, el Fondo de Población de las Naciones Unidas ha desempeñado un papel fundamental ayudando al mundo a abordar los problemas de población. El Fondo ha proporcionado información y servicios de salud reproductiva y esto ha sido un factor de supervivencia para millones de mujeres, niñas y familias en todo el mundo. El UNFPA ha demostrado que al mejorar las vidas de las mujeres y las niñas se contribuye a reducir la pobreza y hacer más lento el crecimiento de la población. Ha ayudado a los países a integrar las consideraciones de población en sus estrategias nacionales de desarrollo. Ha forjado fuertes alianzas con gobiernos, organizaciones no gubernamentales y organismos del sistema de las Naciones Unidas; y sigue realizando una amplia gama de programas que abarcan promover la planificación de la familia y la maternidad sin riesgo y facultar a los jóvenes a fin de contrarrestar la propagación del VIH/SIDA.



Este Informe Anual muestra el amplio alcance de las acciones realizadas por el UNFPA en 2003. Podemos ver cómo se salvan vidas gracias a la asistencia obstétrica de emergencia; cómo las niñas permanecen más tiempo en la escuela cuando se las alienta a aplazar el matrimonio y el embarazo; cómo declina la violencia contra la mujer cuando las leyes son más rigurosas; y cómo se promueven los derechos humanos cuando se aborda la discriminación de manera sensible a la cultura. Esos y otros programas forman parte de las acciones de alcance mundial para aplicar el Programa de Acción aprobado en 1994 por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. En verdad, sin un seguimiento sostenido de la memorable Conferencia de El Cairo, resultará mucho más difícil nuestra amplia campaña para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Las cuestiones de población están estrechamente vinculadas a las esperanzas que todos abrigamos de lograr un futuro mejor. Todos nos beneficiamos cuando todas las personas, independientemente de dónde hayan nacido, disponen de oportunidades y opciones y cuando se respetan sus derechos humanos. El presente Informe Anual refleja el permanente compromiso del UNFPA en pro de la misión de promover la dignidad y el bienestar de todos los seres humanos. Yo recomiendo a los lectores en todo el mundo, la información y los análisis contenidos en este volumen.

Kofi A. Annan

Secretario General de las Naciones Unidas

Índice

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

Cuadros y diagramas

- 26 Asistencia del UNFPA por organismo de ejecución
- 26 Asistencia del UNFPA por función principal
- 27 Gastos por grupo de países
- 27 Ingresos y gastos del UNFPA 2003
- 28 Los 20 mayores donantes al UNFPA en 2003
- 28 Asistencia del UNFPA por región geográfica
- 28 Gastos del UNFPA por región, 2002 y 2003
- 29 Promesas de contribuciones y pagos de los donantes, 2003
- 30 Gastos de proyectos, 2003

Fotos

Tapa:
© Johnette Iris Stubbs
Jóvenes estudiantes en una escuela de Guinea.

Prólogo:
© Sergey Bermeniev/Naciones Unidas
Kofi A. Annan, Secretario General de las Naciones Unidas

Panorama general:
© Eskinder Debebe/Naciones Unidas
Thoraya Ahmed Obaid, Directora Ejecutiva del UNFPA

Salud reproductiva y maternidad sin riesgo:
© Marie Dorigny/REA
Varias madres con sus hijos esperan ser atendidas en una clínica de salud en Túnez.

Prevención del VIH/SIDA:
© Mark Edwards/Still Pictures
Jóvenes estudiantes de Botswana juegan en un patio escolar, rodeados de mensajes sobre el VIH/SIDA.
En 2003, el UNFPA ayudó a la Alianza Africana de la Juventud a ampliar sus actividades relativas al SIDA en varios países, inclusive Botswana.

Emergencias:
© Jonathan Silvers/Saybrook
Una niña de Rwanda, uno de los 34 países que recibieron asistencia de emergencia del UNFPA en 2003

Pobreza, población y desarrollo:
© Viviane Moos
Una joven descansa en medio de su tarea de recolectar papel y metal en un basural del Brasil.

Alianzas y recaudación de fondos:
© Veldeman Photo Brussels/
Cortesía de Face to Face International
Embajadores de Buena Voluntad del UNFPA al iniciarse en Europa la Campaña de 34 Millones de Amigos del UNFPA durante un acto con asistencia de personalidades del espectáculo en el Résidence Palace Théâtre en Bruselas, Bélgica.



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: +1 (212) 297 5020
www.unfpa.org

Diseño e impresión:
Phoenix Printing House, Dinamarca

Panorama general

A lo largo del año 2003, se asignó prioridad a destacar la importancia central de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (MDG). Esos objetivos son inseparables de los del Programa de Acción de la CIPD, que a partir de 1994 ha constituido el plan de campaña del UNFPA para el desarrollo. Actualmente, dichos vínculos se reconocen ampliamente. El objetivo de la CIPD de proporcionar acceso universal a los servicios de salud reproductiva tiene importancia fundamental para reducir la pobreza y además, el adelanto en cuestiones de población y salud reproductiva es absolutamente indispensable para poder alcanzar al menos cuatro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio: promover la igualdad de género y habilitar a la mujer, reducir la mortalidad en la infancia, mejorar la salud materna y combatir el VIH/SIDA.



En 2003, el UNFPA prestó apoyo a actividades de población y salud reproductiva en 136 países, con el propósito de reducir la pobreza y promover los derechos humanos.

A fin de promover la igualdad de género y la habilitación de la mujer, el UNFPA formuló una guía de programación, para uso de los agentes de salud, sobre la violencia por motivos de género y promovió el diálogo de políticas mediante la Iniciativa sobre Niñas Adolescentes en 11 países, para ayudar a las niñas a seguir asistiendo a la escuela y aplazar el matrimonio y el embarazo.

A fin de reducir la mortalidad en la infancia, el UNFPA amplió el acceso a la atención obstétrica de emergencia junto con el Programa evitar la muerte y discapacidad maternas (AMDD), mediante programas en la India, Marruecos, Mozambique y Nicaragua y fortaleció los servicios de planificación de la familia que posibilitan que las parejas tengan familias más pequeñas y saludables.

A fin de mejorar la salud de las madres, el UNFPA desplegó actividades para prevenir y brindar tratamiento a la fístula obstétrica en unos 20 países de África al Sur del Sahara, el Asia meridional y la región de los países árabes; asimismo, envió botiquines de emergencia para salud reproductiva a 30 países y territorios que estaban en situación de crisis.

A fin de combatir el VIH/SIDA, el UNFPA apoyó las acciones de la Alianza Africana de la Juventud para ampliar la educación sobre prevención del VIH en cuatro países africanos e introdujo un programa de prevención en beneficio de los jóvenes en seis países de Centroamérica y el Caribe.

La labor del UNFPA en esos otros temas está ampliamente reconocida debido a su contribución a un enfoque integral del desarrollo que coloca en primer plano al ser humano. El apoyo al UNFPA se puso de manifiesto en la cantidad sin precedentes de donantes que prometieron aportar contribuciones financieras en 2003 y en las declaraciones formuladas por países desarrollados y en desarrollo durante los preparativos del décimo aniversario del Programa de Acción de la CIPD, que se celebra en 2004.

Al finalizar el año 2003, llegamos al final del primer decenio dedicado a poner en práctica el Programa de Acción de la CIPD, el cual, junto con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sigue proporcionando un plan de campaña para lograr un futuro de desarrollo, paz y seguridad. El UNFPA sigue comprometido a dar cumplimiento a su misión de promover la salud reproductiva y los derechos reproductivos de maneras sensibles a los factores culturales, respetando los derechos humanos y la dignidad de todos los seres humanos.

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

Thoraya Ahmed Obaid

Directora Ejecutiva



SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNIDAD SIN RIESGO

La diferencia entre la vida y la muerte, la salud y la discapacidad. De la planificación de la familia a la atención obstétrica para salvar vidas.

Los déficit en la atención de la salud reproductiva son la causa de casi la quinta parte de la carga de morbilidad y defunción prematura en todo el mundo, y de una tercera parte de la morbilidad y las defunciones entre mujeres en edad de procrear. Esos déficit podrían subsanarse y sería posible salvar millones de vidas, si se efectuaran inversiones en esta esfera de alta eficacia en función de los costos, inclusive servicios y suministros anticonceptivos que ahora escasean gravemente en todo el mundo.

Las inversiones en salud reproductiva arrojan un alto nivel de utilidades. Los servicios de salud reproductiva, especialmente los que atienden a los más pobres y más necesitados, no sólo mejoran la calidad de la vida de las personas y las familias, sino que también contribuyen al crecimiento económico, a la equidad social y de género, y a la gobernabilidad democrática. En particular, una suficiente financiación de los programas que posibilitan que los jóvenes eviten el embarazo no deseado, el alumbramiento en malas condiciones y las infecciones de transmisión sexual (ITS) redundaría en un apreciable beneficio para el desarrollo y también contrarrestaría la propagación del VIH/SIDA.

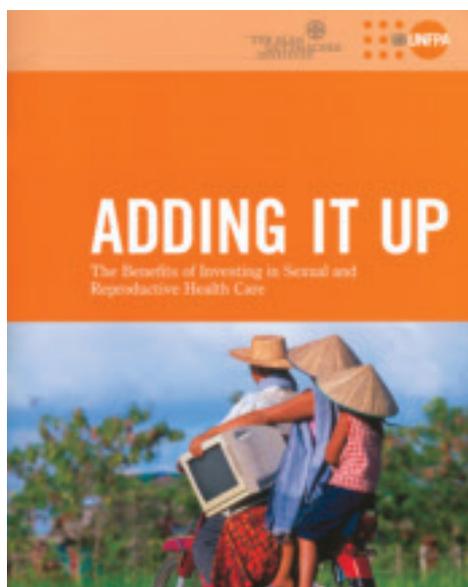
A continuación se indican algunas esferas fundamentales del apoyo del UNFPA, con ejemplos de su acción en materia de planificación de la familia, maternidad sin riesgo, fístula obstétrica, salud reproductiva de los adolescentes, violencia por motivos de género, seguridad de los productos de salud reproductiva y acceso y calidad de los servicios.

PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA

Un mayor acceso a los servicios de planificación de la familia es un signo de progreso: en los países en desarrollo. Actualmente, un 60% de las parejas casadas están utilizando métodos anticonceptivos modernos, en comparación con entre 10% y 15% en 1960. Pero, aún así, hay en todo el mundo más de 200 millones de mujeres que necesitan tener acceso a una gama completa de métodos eficaces y modernos de planificación de la familia para poder espaciar sus alumbramientos o limitar el tamaño de sus familias. En algunos países, más de la mitad de las mujeres afirman que habrían preferido aplazar o evitar su alumbramiento más reciente. Y de los 190 millones de mujeres que quedan embarazadas cada año, más de 50 millones recurren al aborto, en muchos casos realizados en malas condiciones.

El UNFPA apoya programas voluntarios de planificación de la familia que ayudan a las parejas a planificar el tamaño de sus familias, protegen la salud de las madres y de sus hijos, realzan el bienestar de la familia y acrecientan la participación de los hombres en las decisiones sobre planificación de la familia y salud reproductiva. Además, el UNFPA proporciona artículos anticonceptivos en apoyo de esos programas y para satisfacer los pedidos de los donantes internacionales.

- En Nigeria, el UNFPA mantuvo en 2003 la disponibilidad permanente de al menos cinco métodos anticonceptivos en 540 centros de provisión de servicios. En los 12 estados que abarcó el Programa para el país, al menos un 80% de los establecimientos ofrecieron una combinación de planificación de la familia y medidas para combatir las infecciones de transmisión sexual (ITS),



Una inversión que vale la pena

Un nuevo informe fundamenta la necesidad de aumentar la financiación con destino a servicios de salud reproductiva—particularmente en países pobres—ilustrando los efectos sociales e individuales desusadamente amplios que tienen las inversiones en salud reproductiva. El *Alan Guttmacher Institute* y el UNFPA han publicado conjuntamente *Adding It Up: The Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health Care* (Salud sexual y reproductiva: Una inversión que vale la pena).

Los beneficios potenciales para la salud son de enorme magnitud, explica el informe. Cada año, los programas en curso en países en desarrollo aportan anticonceptivos a los 500 millones de mujeres que no quieren quedar embarazadas y esos programas ya están previniendo: 187 millones de embarazos no deseados; 60 millones de alumbramientos no planificados; 105 millones de abortos inducidos; 22 millones de abortos espontáneos; 2,7 millones de defunciones de menores de un año; 215.000 defunciones debidas al embarazo; y 685.000 posibles huérfanos.

inclusive el asesoramiento sobre el VIH/SIDA. Con el apoyo especial del Canadá, esas acciones se están ampliando para mejorar la logística del suministro de anticonceptivos y otros elementos esenciales de salud reproductiva.

- El UNFPA colabora con las fuerzas armadas de muchos países para llegar a los hombres con información, educación y servicios de planificación de la familia, prevención del VIH, reducción de la violencia por motivos de género y otras cuestiones de salud reproductiva. Un nuevo documento en forma digital, titulado *Enlisting the Armed Forces to Protect Reproductive Health and Rights: Lessons from Nine Countries*, ofrece las “lecciones adquiridas” en la ejecución de proyectos en nueve organizaciones militares.

MATERNIDAD SIN RIESGO

Salvar vidas de mujeres es el objetivo más fundamental del UNFPA. Cada minuto, una mujer pierde la vida debido a complicaciones relativas al embarazo; no obstante, esas defunciones, en su mayoría, son susceptibles de prevención. En todo el mundo, la disparidad entre países ricos y países pobres en lo concerniente a la salud de las madres es el indicador de salud que presenta variaciones más amplias.

El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (MDG) exhortan a los países a reducir sustancialmente las defunciones de madres antes de 2015. La estrategia del UNFPA es proporcionar servicios voluntarios de planificación de la familia a fin de reducir los embarazos no deseados y velar por que todas las mujeres cuenten con la asistencia de personal de salud capacitado durante el embarazo y el parto, y que tengan acceso a la atención médica de emergencia cuando surjan complicaciones.

- El acceso sin tardanza a la atención obstétrica de emergencia de las embarazadas fue el tema de una conferencia de tres días de duración sobre la reducción de la mortalidad derivada de la maternidad a la que asistieron 300 participantes procedentes de 50 países. La reunión formó parte de *Averting Maternal Death and Disability (AMDD)*, un programa conjunto de *Columbia University* y el UNFPA, junto con el UNICEF, CARE y *Save the Children*.

- Tras las evaluaciones preliminares de la asistencia obstétrica de emergencia en Nicaragua, el programa conjunto UNFPA/AMDD rehabilitó establecimientos de salud, publicó un manual de estándares y protocolos, impartió capacitación al personal de obstetricia y estableció un sistema de remisión de pacientes a establecimientos de mayor capacidad.

- En la remota aldea rural de Goudiry (Senegal), y con el apoyo del UNFPA, se amplió una pequeña clínica de salud para convertirla en un centro mucho mayor y mejor equipado de atención obstétrica. Los servicios abarcan: la atención de las complicaciones del embarazo, los reconocimientos médicos prenatales, las verificaciones por ultrasonido, los suministros de anticonceptivos, la prevención del VIH y la información acerca de la salud reproductiva.

FÍSTULA OBSTÉTRICA

La fístula obstétrica es un trastorno grave relativo al embarazo y causado por un trabajo de parto obstruido y prolongado. La mujer afectada, que suele ser muy joven, sufre incontinencia crónica y en la mayoría de los casos, su hijito muere.

El UNFPA ha iniciado una Campaña mundial de prevención y tratamiento de la fístula y en 2003 proporcionó apoyo al respecto a unos 20 países de África al Sur del Sahara, el Asia meridional y la región de los países árabes. Las estrategias abarcan aplazar el matrimonio y el embarazo de las adolescentes, aumentar el acceso a los servicios de planificación de la familia, proporcionar acceso a la atención médica de todas las embarazadas, asegurar la asistencia obstétrica de emergencia (inclusive operaciones cesáreas) para todas las mujeres que presentan complicaciones, y reparar los daños físicos mediante un tratamiento médico con cirugía reconstructiva y también reparar los daños emocionales mediante el asesoramiento psicosocial.

- En junio de 2003, el UNFPA y la organización *EngenderHealth* publicaron un informe, el primero que indicó la localización de la fístula obstétrica en África al Sur del Sahara; en ese informe se postula que las actuales estadísticas sobre el número de mujeres que viven con la fístula—estimado en dos millones—son demasiado bajas, dado que están basadas en el número de pacientes que acuden a establecimientos médicos en procura de tratamiento. En el informe se afirma que, solamente en Nigeria, tal vez haya hasta un millón de mujeres que viven con la fístula.

- El UNFPA colaboró con el Gobierno de Bangladesh, donde, según se estima, hay 70.000 mujeres que viven con la fístula, a fin de establecer un Centro para el tratamiento de la fístula en el Colegio Médico de Dhaka, que proporcionará tratamiento a esos casos y capacitará a encargados de prestar servicios en el Asia meridional.

- En Zambia, la dependencia de reparación de la fístula en el Hospital de la Misión de Monze ha creado conciencia sobre ese problema, aumentando las remisiones de pacientes a establecimientos que pueden dispensar tratamiento y ha mejorado la calidad de la atención, con el apoyo del UNFPA.



Una paciente de fístula, después de recibir tratamiento en el Hospital Nacional de Niamey (Níger), apoyado por el UNFPA, acompañada por los hijos de otras pacientes en el recinto del hospital.

Foto: Carrie Svingen

- El UNFPA adquirió equipo y suministros médicos para el único Centro de fístula existente en el Sudán, donde ocho médicos, a título voluntario, prestan servicios en un quirófano. Entre 1994 y 2000, ese Centro en Jartum dispensó tratamiento a más de 700 mujeres afectadas por la fístula.

SALUD REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES

Hay en el mundo más de mil millones de personas de entre 10 y 19 años de edad, la mayor cantidad de adolescentes registrada en la historia. La mitad de ellos son pobres; uno de cada cuatro vive en situación de extrema pobreza, con menos de un dólar diario. En los países en desarrollo hay actualmente unos 82 millones de niñas de entre 10 y 17 años de edad que ya estarán casadas antes de cumplir 18 años, lo cual perturbará su educación, limitará sus oportunidades y acrecentará el peligro de procreación precoz.

La necesidad insatisfecha de servicios de planificación de la familia entre los adolescentes es dos veces mayor que la registrada para la población de adultos, pese a los innegables riesgos que corren los adolescentes: las jóvenes de entre 15 y 19 años tienen probabilidades dos veces superiores a las de las mujeres mayores de 20 años de morir en el parto y, de los 14 millones de adolescentes que dan a luz cada año, muchas enfrentan graves enfermedades relacionadas con el embarazo y al menos cinco millones se someten a abortos realizados en malas condiciones.

- La Alianza Africana de la Juventud (AYA), con el apoyo del UNFPA y otros aliados, está aumentando la escala de programas integrales de desarrollo en beneficio de los adolescentes, inclusive actividades de comunicación para lograr el cambio en los comportamientos y de fomento de la capacidad de grupos de jóvenes e instituciones nacionales, en Botswana, Ghana, la República Unida de Tanzania y Uganda.

- La Iniciativa sobre Niñas Adolescentes promovió en 11 países el diálogo de políticas sobre cuestiones relativas a las adolescentes con los

gobiernos, las ONG, los grupos de acción comunitarios y los adolescentes. Ésa es una iniciativa conjunta del UNFPA, el UNICEF y la OMS, financiada por la Fundación pro Naciones Unidas.

- La Iniciativa de la Comisión Europea y el UNFPA para la Salud Reproductiva en Asia ha colaborado con 19 ONG europeas y más de 60 aliados locales para mejorar la salud reproductiva en Bangladesh, Camboya, Nepal, el Pakistán, la República Democrática Popular Lao, Sri Lanka y Viet Nam.

- En noviembre, el UNFPA junto con *Action Health Incorporated*, una ONG nigeriana, dio a conocer un folleto para orientación sobre la comunicación entre los progenitores y los jóvenes al tratar temas delicados. El folleto, titulado *Can't We Talk About It? A Self-help Guide for Talking with Your Adolescent*, fue preparado en un esfuerzo por salvar vidas de adolescentes, ayudándolos a evitar peligros, como el VIH/SIDA.

- En Angola, el UNFPA brindó apoyo a programas escolares piloto relativos a educación sobre población y vida en familia y para instrucción de docentes en tres provincias. Se impartió información sobre salud reproductiva de los adolescentes, cuestiones de género, ITS y VIH/SIDA a los estudiantes de 20 escuelas, quienes más tarde actuaron como educadores de otros jóvenes.

- En el informe del UNFPA *El Estado de la Población Mundial 2003* se destaca que satisfacer las necesidades de los adolescentes en materia de salud reproductiva es una urgente prioridad en la lucha mundial contra la pobreza y el VIH/SIDA. Los países que asignan prioridad a las inversiones en educación y salud recuperarán con creces su inversión, en forma de progreso hacia el desarrollo, se indica en el informe, en el que figuran ejemplos de proyectos que reciben apoyo del UNFPA, combinando las aptitudes para la vida y la educación sobre la sexualidad, así como el asesoramiento de jóvenes por otros jóvenes y el acceso a servicios acogedores para los jóvenes, muchas veces incorporando también capacitación para el empleo.

VIOLENCIA POR MOTIVOS DE GÉNERO

La violencia por motivos de género perpetúa la pobreza, al reducir la capacidad de trabajo de la mujer fuera del hogar, su movilidad y su acceso a la información, así como la asistencia de los niños a la escuela. Además, la violencia por motivos de género constituye una conculcación de los derechos humanos. El UNFPA colabora con sus aliados a fin de contribuir a reducir tanto como sea posible los casos de violencia sexual y ofrecer tratamiento al respecto, proporcionar suministros y asistencia médica que salvan vidas de embarazadas y contrarrestar la propagación del VIH/SIDA.

- En Timor Leste, agentes de policía participaron en cursos de capacitación para proteger a las víctimas de violencia doméstica y enjuiciar a los perpetradores. El UNFPA también brindó apoyo a un grupo que presentaba obras teatrales para crear conciencia en la comunidad; además, el UNFPA colaboró con representantes gubernamentales, de comunidades locales, de la iglesia y de grupos de mujeres.

- El 25 de noviembre, el Día para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, el UNFPA dio a conocer en la Web un filme titulado "Mujeres, guerra, salud" de tres minutos de duración, que fue traducido a nueve idiomas y destaca la urgente necesidad de proteger la salud de las mujeres en situaciones de guerra y en campamentos de refugiados.

- En una conferencia celebrada en Roma en septiembre se pasó revista a la nueva Guía de programación del UNFPA, para uso de los encargados de servicios de salud, relativa a la violencia por motivos de género; ese examen se realizó después de ensayos piloto en diez países. En Líbano, el proyecto estableció adónde se podía prestar atención a las mujeres, elaboró materiales de información y promoción, diseñó instrumentos de monitoreo y tradujo la guía al árabe. En Rumania, el proyecto impartió capacitación para sensibilizar al personal médico, elaboró folletos y volantes, estableció cuáles eran los establecimientos donde se prestaba atención a las mujeres y apoyó la creación de una estrategia nacional sobre violencia doméstica.

- En la escuela Waa, en Kwale y Narok (Kenya), el UNFPA apoyó en 2003 servicios de promoción y asesoramiento para niñas rescatadas e inspiró el apoyo financiero del Ministerio de Educación. Los servicios ayudan a que las niñas que se han escapado de su hogar regresen sin correr riesgos de corte genital o matrimonios forzados.

- En un folleto se proporcionó información sobre la chocante disminución del número de niñas, en comparación con el número de niños varones, ocurrida en la India en el último decenio.

En ese folleto se consolidan los datos sobre los efectos del aborto para seleccionar el sexo y el infanticidio. Dicho folleto, titulado *Missing: Mapping the Adverse Child Sex Ratio in India*, fue compilado en 2003 por la Oficina del Registro Civil General de la India y el Comisionado del Censo, el Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia y el UNFPA.

SEGURIDAD EN EL ABASTECIMIENTO DE PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS

La grave escasez a escala mundial de servicios y suministros anticonceptivos no sólo contribuye al embarazo no deseado, sino que además está cobrándose vidas debido a las enfermedades relacionadas con el embarazo y el aborto realizado en malas condiciones. El UNFPA, la mayor fuente multilateral mundial de productos de salud reproductiva, trata de velar por un abastecimiento seguro y una posibilidad de opción entre diferentes anticonceptivos y otros productos de salud reproductiva, para satisfacer las necesidades de las personas, en el momento correcto y en el debido lugar.

- En más de 50 países se introdujeron nuevos programas electrónicos para ayudar a seguir la pista a las existencias y las entregas de anticonceptivos, condones (preservativos) y otros productos de salud reproductiva. El programa *Country Commodity Manager (CCM)* posibilita que los usuarios detecten la escasez potencial, repongan las existencias cuando es necesario y "truequen" productos entre un país donde hay superávit y otro donde se los necesita urgentemente.

- El UNFPA y la OMS dieron a conocer una lista de suministros para contribuir a la planificación y la gestión de programas de salud reproductiva, con el título *Medicamentos esenciales y otros productos para servicios de salud reproductiva*.

- El Pakistán suscribió en 2003 un acuerdo con el UNFPA a fin de ampliar sustancialmente la entrega de productos y servicios de salud reproductiva en los próximos cinco años. Está aumentando el uso de anticonceptivos en el Pakistán, país que tiene una de las más altas tasas de crecimiento de la población en el mundo, así como altos índices de mortalidad derivada de la maternidad.

- En 2003 se llevó a término una serie de talleres regionales sobre Estrategia del UNFPA para la Seguridad de Productos de Salud Reproductiva (RHCS), con lo cual se preparó a los representantes del UNFPA y a los funcionarios homólogos de gobiernos nacionales para que integren la estrategia en los programas nacionales de salud.

- En 2003 continuó ampliándose la introducción de condones femeninos, en particular para la prevención del VIH. El UNFPA logró vincular la



En las estaciones de metro de Caracas (Venezuela), se exhiben carteles de una campaña del UNFPA con mensajes para prevenir la violencia doméstica, el embarazo en la adolescencia y las infecciones con el VIH.

Foto: Marianella Cárdenas/UNFPA

promoción del condón con iniciativas sensibles a las cuestiones de género, a fin de facultar a las mujeres y dotarlas de aptitudes de negociación. A partir de 1999 se han suministrado más de 19 millones de condones femeninos en las regiones de África, Asia y América Latina, gracias a acciones conjuntas con el ONUSIDA, la OMS y la *Female Health Company*.

Las alianzas son fundamentales para promover la seguridad en el abastecimientos de productos. En 2003, el UNFPA cooperó estrechamente con asesores para el desarrollo, entre ellos la OMS, el Banco Mundial, la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), *John Snow, Inc. (JSI)*, *Management Sciences for Health (MSH)* y el Programa para la Tecnología Apropriada en Salud (PATH).

ACCESO Y CALIDAD

Los aspectos centrales de las acciones que apoya el UNFPA para ampliar el acceso a los servicios de salud reproductiva y mejorar su calidad, especialmente en los países más pobres, son: ampliar los medios de acción de la mujer, velar por la vigencia de los derechos reproductivos y las cuestiones de género, y promover la movilización de las comunidades.

- La exitosa iniciativa titulada *Stronger Voices for Reproductive Health* agregó en 2003 una dimensión de "lecciones aprendidas" a su sitio Web, describiendo la calidad de la atención en seis países: la India, Kirguistán, Mauritania, Nepal, el Perú y la República Unida de Tanzania. Esta iniciativa, emprendida en forma conjunta por el UNFPA, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la OMS y el UNICEF, fue iniciada en 2001 con financiación de la Fundación pro Naciones Unidas.

- En marzo de 2003, el UNFPA proporcionó al Gobierno del Sudán seis nuevos vehículos con tracción en las cuatro ruedas, equipados como

ambulancias. Esos vehículos aseguran el acceso a la atención de emergencia, en particular para las embarazadas que la necesitan sin tardanza. Las tasas de mortalidad derivada de la maternidad en el Sudán figuran entre las más altas del mundo.

DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN

"Mil millones de adolescentes están a punto de ingresar en su etapa reproductiva", anunció la campaña de carteles para el Día Mundial de la Población, 11 de julio de 2003. A esa campaña anual, que durante los últimos 14 años ha creado conciencia sobre cuestiones de población, destacó el derecho de los jóvenes a tener acceso a la información y los servicios que necesitan para disfrutar de vidas saludables y productivas.

- En el Afganistán, las niñas de la escuela secundaria Al Fatah asistieron en el Día Mundial de la Población a un foro en que los líderes gubernamentales afirmaron que el matrimonio precoz limita las perspectivas educacionales de las niñas y amenaza su salud.

- La observancia del Día Mundial de la Población en Túnez abarcó una conferencia organizada por el UNFPA y la Oficina Nacional de la Familia y la Población, en la cual se suscribieron varios convenios de alianza con ONG locales. Esas alianzas se concertaron para la ejecución de un nuevo proyecto, apoyado por el UNFPA, sobre salud reproductiva de los adolescentes.

- En Turkmenistán, las actividades del Día Mundial de la Población para los jóvenes incluyeron un programa televisivo de acertijos y un concurso de ensayos sobre cuestiones de población. Los medios de difusión incluyeron un premio a los mejores servicios de salud reproductiva, además de programas musicales y deportivos en ocasión del Día, que fue celebrado conjuntamente por el UNFPA y sus aliados en los ministerios gubernamentales.



PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

Proteger la salud y el desarrollo mediante la prevención. Lograr una diferencia mediante información y servicios para los jóvenes.

En 2003, se agregaron más de cinco millones de personas a las ya infectadas con el VIH, con lo cual el total de personas que viven con el VIH/SIDA llegó a 40 millones. La epidemia se intensificó en todas las regiones y se propagó más rápidamente entre personas que son vulnerables debido a la pobreza, la desigualdad por motivos de género y una grave falta de información y de servicios preventivos.

El UNFPA siguió asumiendo su liderazgo en la prevención del VIH, particularmente entre los jóvenes y las embarazadas, así como en la programación sobre condones. Las alianzas multiplicaron los efectos de las acciones del UNFPA, especialmente por conducto del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), del cual el UNFPA es un activo copatrocinante. Cada una de esas acciones nos aproxima a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los del Programa de Acción de la CIPD, y a la eliminación, en última instancia, de esta devastadora epidemia.

ACCIÓN CONTRA EL VIH/SIDA

En 2003, el VIH/SIDA siguió teniendo alta prioridad. El UNFPA estableció en sus oficinas en todos los países coordinadores para el VIH/SIDA a fin de reforzar al respecto los equipos de la sede y regionales. Los representantes del UNFPA participaron activamente como miembros de los grupos temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA en cada país, y también los presidieron.

Las acciones de prevención abarcaron muchos frentes, sirviendo para fomentar la capacidad de los países e intercambiar experiencias que salvan vidas acerca de intervenciones que prueban que la prevención es eficaz.

- Debido a que el VIH/SIDA es al mismo tiempo una amenaza para el desarrollo y un problema de salud, es preciso integrar la prevención del VIH con las acciones de erradicación de la pobreza, es la conclusión a que llega un informe preparado en 2003 por el UNFPA, titulado *The Impact of HIV/AIDS: A Population and Development Perspective*.

- En Indonesia, el UNFPA contribuyó a la Estrategia nacional sobre el VIH/SIDA y apoyó la formulación de una estrategia nacional sobre los jóvenes y el VIH/SIDA, además de iniciar un debate a escala nacional sobre la programación para distribuir condones.

- El informe anual presentado por 12a. vez, *Preventing HIV Infection, Promoting Reproductive Health: UNFPA Response 2003*, documenta la acción del UNFPA en la lucha contra el VIH/SIDA.

El UNFPA ofreció en 2002-2003 cinco talleres subregionales de orientación en beneficio de su personal (Addis Abeba, Dakar, Harare, Katmandú y México D.F), utilizando como marco el nuevo Manual del UNFPA de capacitación sobre el VIH/SIDA, que abarca cuestiones de género, programación de condones, poblaciones vulnerables y prevención entre los jóvenes y las embarazadas. Para responder a las necesidades relativas al VIH/SIDA en el lugar de trabajo, el UNFPA y el UNICEF emprendieron la iniciativa *Caring for Us* para ayudar a los directores de programas a alcanzar estándares mínimos en sus oficinas, mediante



"¿Cuál es su excusa?": Campaña sobre condones

En Europa oriental, el HIV/SIDA se está propagando con mayor velocidad que en ninguna otra parte del mundo. En una nueva campaña publicitaria se pregunta "¿Cuál es su excusa?", y a continuación: "No hay excusa. Use condones". La campaña, orientada a los jóvenes y emprendida en Belgrado en abril abarca avisos, carteles, camisetas, anuncios por radio y televisión y mensajes en los envases de condones. Esta campaña recibe el apoyo del UNFPA y fue producida por *Population Services International*, una organización de comercialización social con sede en Washington.

Foto de la campaña: "¿Cuál es su excusa?".

un conjunto de instrumentos de orientación y recursos.

ADOLESCENTES Y JÓVENES

Los jóvenes de 15 a 24 años de edad constituyen la mitad de las personas que se agregan a las infectadas con el VIH, y además, al menos un tercio de los 333 millones de nuevos casos de ITS curables. El UNFPA trabaja con adolescentes y jóvenes para dotarlos de los conocimientos, las aptitudes y los servicios que necesitan a fin de proteger su salud reproductiva y prevenir la infección con el VIH. El UNFPA está propiciando una respuesta coordinada en el sistema de las Naciones Unidas, pues es el organismo de convocación designado por el ONUSIDA en lo concerniente a los jóvenes y el VIH/SIDA.

- Seis países de Centroamérica y el Caribe son el centro de atención de un programa trienal de prevención del VIH que recibe el apoyo del Fondo de la OPEP para el Desarrollo Internacional y del UNFPA. La ejecución del programa comenzó en 2003, en beneficio de jóvenes vulnerables en Belice, Costa Rica, Guatemala, Guyana, Honduras y Santa Lucía, a los cuales se ofrecieron cursos en aptitudes para la vida e información y servicios acogedores y con sensibilidad cultural.

- Un nuevo manual, *Preventing HIV/AIDS among Adolescents through Integrated Communication Programming*, proporciona ejemplos de eficaz programación preventiva en que se integran la promoción, las comunicaciones para el cambio en los comportamientos y las estrategias educacionales, junto con otros componentes normativos y de servicios.

- El programa *Geração Biz* (Mozambique) fue escogido como la mejor práctica, en virtud de la iniciativa del Banco Mundial sobre educación y VIH/SIDA. Dicho programa, con el apoyo del UNFPA y de la organización *Pathfinder International*, ha capacitado a 3.000 jóvenes educadores de otros jóvenes, establecido "esquinas de la juventud" en 27 escuelas y 14 comunidades, preparado dos videofilmes para los jóvenes; además, en 2003 ha distribuido 230.000 condones durante 50.000 visitas de clientes a 32 establecimientos que ofrecen servicios de salud acogedores para los jóvenes.

- En 27 países de Europa oriental y el Asia central, la educación de jóvenes por otros jóvenes obtuvo un apoyo electrónico sin precedentes con la creación de una red de aprendizaje a distancia, *Youth Peer Education Electronic Resource (Y-PEER)*. Su elemento central es un sitio Web (www.youth-peer.com), que proporciona a los suscriptores información sobre la salud reproductiva de los adolescentes, así como recursos de capacitación para la educación de jóvenes para otros jóvenes.

La red de Y-PEER, por conducto de las 185 organizaciones que la integran, llega, según se estima, a 1,3 millón de jóvenes.

EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN

La mayoría de las personas no saben si tienen o no reacción serológica positiva al VIH. Es excesivo el número de jóvenes que no saben cómo protegerse a sí mismos contra la infección; algunos nunca oyeron hablar del VIH/SIDA. La información, la educación y la promoción pueden contribuir a impartir los conocimientos y las aptitudes necesarios para prevenir la infección y, además, contribuir a superar el estigma y la discriminación que menoscaban los esfuerzos de prevención, tratamiento y curación.

- Una videoconferencia sobre el tema "Fortalecimiento de los vínculos entre salud reproductiva y programas de VIH/SIDA" posibilitó que 150 participantes de todo el mundo informaran acerca de sus experiencias y perspectivas. La teleconferencia se realizó en junio con el patrocinio del UNFPA, el Banco Mundial y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

- Un CD-ROM interactivo producido en 2003 explica cómo crear radionovelas con redes radiofónicas locales y comunitarias en FM. El CD-ROM se basa en materiales recogidos en talleres regionales de capacitación conducidos por el UNFPA y el *Population Media Center (PMC)* en África y Asia, aplicando métodos de entretenimiento y educación en la preparación de series de radionovelas basadas en la investigación y con sensibilidad cultural.

- En la Universidad de Ghana, el Instituto de Educación de Adultos inició un programa de aprendizaje a distancia de tres meses de duración conducente a la certificación en asesoramiento sobre el VIH/SIDA y atención de la enfermedad. Ese programa, realizado con el apoyo del UNFPA, capacitó en 2003 a 369 participantes y preparó un manual sobre asesoramiento y atención. También en Ghana, el UNFPA y la organización *EngenderHealth* elaboraron y ensayaron un programa y un manual de capacitación para la prevención del VIH en establecimientos de salud materna.

PROGRAMACIÓN SOBRE CONDONES

La programación sobre condones (preservativos) asegura que estén ampliamente disponibles, sean costables y se utilicen de manera correcta y sistemática. En 2003, el UNFPA siguió respondiendo a los enormes déficit en el suministro, el frecuente agotamiento de las existencias y los limitados recursos para promover comportamientos sexuales más seguros. El UNFPA, organismo de convocación designado por el ONUSIDA en cuestiones de pro-



Alianza Mundial de la Juventud (*Global Youth Partners*): Nuevo grupo sobre el SIDA

Los jóvenes dicen que no hay tiempo que perder cuando la información y los servicios pueden salvar vidas de inmediato. Los participantes en la primera reunión del nuevo grupo Alianza Mundial de la Juventud dijeron: "Algunos grupos piensan que somos demasiado jóvenes. Deberían saber que somos demasiado jóvenes para morir". La campaña, impulsada por jóvenes para promover la información y los servicios con fines de prevención del VIH, fue fundada con el apoyo del UNFPA en septiembre de 2003, por jóvenes de 27 países.

Varios participantes en un taller de la Alianza Mundial de la Juventud preparan un gallardete durante una reunión celebrada en septiembre en Nueva York.

Foto: Omar Gharzeddine/UNFPA

gramación sobre condones, fortaleció sus alianzas con otros organismos de las Naciones Unidas y otros copartícipes para superar los problemas en este importante aspecto de la prevención del VIH.

- Los programas de la Alianza Africana de la Juventud (AYA) para promover establecimientos de salud acogedores para los jóvenes han distribuido 1,5 millón de condones entre jóvenes sexualmente activos en Botswana, Ghana, Uganda y la República Unidad de Tanzania. Las actividades de promoción han creado un ámbito de mayor apoyo para los jóvenes, de modo que estos obtengan servicios, inclusive el asesoramiento y la detección voluntarios con respecto al VIH/SIDA.

- En Eritrea, el UNFPA realizó una evaluación preliminar de las trabajadoras comerciales del sexo con miras a promover un 100% de uso de condones, agregando el condón femenino a los sistemas de distribución.

GÉNERO Y PREVENCIÓN

La pesada carga del VIH/SIDA sobre las mujeres se trasunta en algunas estadísticas abrumadoras: en todo el mundo: las dos terceras partes de los jóvenes que viven con el VIH/SIDA son de sexo femenino; en algunas partes de África al Sur del Sahara, las tasas de infección de las mujeres y las niñas son entre dos y seis veces superiores a las de los varones; a escala mundial, la mitad de los adultos que viven con el VIH/SIDA son mujeres. El UNFPA, junto con el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) copreside el equipo interinstitucional de tareas del ONUSIDA sobre género y VIH/SIDA.

- En 2003, se hizo hincapié en las alianzas y la cooperación y se forjaron vínculos más fuertes entre el UNFPA, el UNICEF y otras organizaciones. El UNFPA fue un activo miembro del Equipo de Tareas establecido por el Secretario General sobre

las mujeres, las niñas y el VIH/SIDA en el África meridional, y contribuyó a establecer la Coalición Mundial sobre las Mujeres y el SIDA, asumiendo un papel de liderazgo en la acción para prevenir la infección de las niñas y las jóvenes con el VIH.

- Durante una sesión de la Asamblea General de las Naciones Unidas celebrada en septiembre, los expertos reunidos en una mesa redonda patrocinada por el UNFPA y el UNIFEM afirmaron que los prejuicios y la violencia aumentan la vulnerabilidad de la mujer al VIH/SIDA. Tras los debates se exhortó a dictar legislación, obtener financiación y emprender acciones para cambiar las actitudes conducentes a la violencia contra la mujer y a la discriminación en el lugar de trabajo contra las personas con VIH/SIDA.

- En el Sudán, el lema de este año para el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA fue "Sí a la prevención, no a la discriminación". La conmemoración, realizada en diciembre, incluyó campañas de concienciación del público y recaudación de fondos y culminó con un partido de fútbol, muy publicitado, entre los dos equipos más populares de Jartum.

- El UNFPA impartió talleres de capacitación en Camboya, Etiopía, Ghana y Malawi para alentar a los encargados de servicios de salud a que integren la prevención del VIH en sus servicios habituales de atención prenatal de las embarazadas.

- En octubre, el UNFPA se sumó a otros organismos de las Naciones Unidas en la promoción de buenas prácticas de alimentación de lactantes, a fin de reducir la mortalidad en la infancia y la transmisión del VIH. Los organismos dieron a conocer un marco integrado por cinco elementos con directrices para fortalecer las medidas a fin de salvar vidas, apoyar a las madres y velar por el bienestar de los niños.



EMERGENCIAS

Proporcionar suministros y apoyo en situaciones de crisis. Una respuesta humanitaria inmediata, reforzada por tareas de reconstrucción.

Desde 1994, más de 50 países han recibido apoyo del UNFPA en situaciones de emergencia. En 2003, el UNFPA prestó asistencia en situaciones de crisis en curso y programas de reconstrucción posteriores a los conflictos en 34 países: Afganistán, Angola, Bosnia, Burundi, Chad, Colombia, Congo, Côte d'Ivoire, Ecuador, Eritrea, Etiopía, Ghana, Guinea, Indonesia, Iraq, Jordania, Liberia, Madagascar, Malawi, República Democrática del Congo, República Islámica del Irán, República Unida de Tanzania, Rwanda, Sierra Leona, Somalia, Sri Lanka, Sudán, Swazilandia, Siria, Territorio Palestino Ocupado, Timor-Leste, Turquía, Zambia y Zimbabwe.

Los proyectos de emergencia para la salud reproductiva se llevan a cabo en cooperación con aliados en los gobiernos, otros organismos de las Naciones Unidas y ONG locales e internacionales.

EQUIPO Y SUMINISTROS

En 2003, el UNFPA envió a 30 países y territorios botiquines de emergencia de salud reproductiva valuados en 2,2 millones de dólares, un volumen casi el doble del correspondiente a 2002, debido en parte a la alta demanda anterior al conflicto en el Iraq y durante la crisis regional en el África occidental y el África meridional. Se preparan botiquines listos para su expedición, a fin de satisfacer necesidades concretas, entre ellas parto en condiciones de seguridad, condones (preservativos) para prevenir la transmisión del VIH y el embarazo no deseado, tratamiento de los casos de violación, prevención y tratamiento de las ITS, atención después del aborto espontáneo y del aborto practicado en malas condiciones, operación cesárea y transfusiones sanguíneas.

- Las hostilidades en Liberia contribuyeron a elevar las tasas de mortalidad de madres y menores de un año hasta niveles sin precedentes en muchos decenios. El UNFPA proporcionó equipo obstétrico de emergencia, medicamentos y suministros médicos a los hospitales y clínicas de Monrovia y sus alrededores, muchos de los cuales habían sido objeto de pillaje durante las intensas hostilidades.

- Cuando un mortífero terremoto asoló Bam (República Islámica del Irán) en diciembre de 2003, el UNFPA aportó fondos de emergencia

para la compra de equipo médico y suministros de salud reproductiva. Seguidamente, el UNFPA colaboró con el gobierno y la Asociación de Planificación de la Familia del Irán para proveer instalaciones sanitarias. El terremoto se cobró más de 40.000 vidas, inclusive más de la mitad del personal de atención de la salud en la ciudad, y destruyó sus tres hospitales.

- El UNFPA realizó en Quito (Ecuador) un proyecto de planificación de contingencia para ayudar a la Oficina en el país y sus aliados a prepararse para una respuesta de emergencia en caso de desastres naturales o crisis causadas por el ser humano.

RECONSTRUCCIÓN

Para restaurar y mejorar los servicios de salud reproductiva después de una emergencia, trátase de desastres naturales o de conflictos armados, es necesario contar con una asidua asistencia humanitaria.

- Se reconstruyó y reequipó, con el apoyo del Gobierno de Italia y del UNFPA, un moderno hospital en una zona pobre y densamente poblada de Kabul, al servicio de una población de un millón de personas. En el Hospital de Khair Khana se duplicó la capacidad, se agregó una sala para parto aséptico y un quirófano ultramoderno para practicar operaciones cesáreas.



En el Afganistán, el UNFPA contribuyó a reconstruir esta escuela, que ofrece enseñanza a mujeres casadas en el recinto del Ministerio de Asuntos de la Mujer.

Foto: William A. Ryan/UNFPA



Descarga de suministros médicos en el Hospital Al-Ruwaished (Jordania oriental) para la asistencia a refugiados del conflicto en el Iraq.

Foto: Omar Gharzeddine/UNFPA

Planificación para el futuro del Iraq y del África occidental

La planificación de contingencia en previsión del conflicto en el Iraq fue la más amplia jamás realizada por el UNFPA. Se ubicaron de antemano suministros para la atención del embarazo y del parto sin riesgo en la República Islámica del Irán, Jordania, Siria y Turquía y se agregaron otros suministros para la atención de casos de violencia por razones de género y prevención de las ITS, inclusive el VIH/SIDA.

En enero de 2003, el UNFPA organizó un taller de preparación para la emergencia, que se realizó en Ammán y preparó un detallado plan de respuesta. En marzo, el Hospital de Al-Ruwaished (Jordania oriental) recibió una remesa de equipo médico de emergencia, suministros y medicamentos enviada por el UNFPA para la asistencia a los refugiados del conflicto en el Iraq. En mayo, el UNFPA envió suministros muy necesarios a la ciudad de Mosul (Iraq septentrional) y en junio envió una cantidad mucho mayor de suministros a Bagdad para su distribución en los centros de salud. También en junio, el UNFPA y varios aliados realizaron un diagnóstico de emergencia de la situación en 18 hospitales y 30 centros de atención primaria de la salud, ubicados en las inmediaciones de Bagdad, que ofrecen servicios de salud reproductiva y planificación de la familia.

Este enfoque de la planificación de contingencia—desde la recopilación de datos hasta las estimaciones sobre los suministros necesarios y la creación de nuevas alianzas para una respuesta eficaz—se adoptó en 2003, no sólo para el Iraq sino también para el África occidental. El advenimiento de la crisis en Côte d'Ivoire y la intensificación del conflicto en Liberia exigieron una respuesta regional que abordó los constantes desplazamientos de la población. En mayo de 2003, el UNFPA ofreció un taller en Ghana en beneficio del personal de las oficinas en Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Liberia, Malí y Sierra Leona. Esta planificación anticipada facilitó la eficaz respuesta del UNFPA posteriormente ese mismo año, cuando la crisis se intensificó en Liberia. El UNFPA también apoyó acciones para la salud reproductiva en programas de respuesta humanitaria en la región del África meridional, en beneficio de Lesotho, Malawi, Swazilandia y Zambia.

- El UNFPA siguió apoyando el proyecto “Mujeres en crisis” en Freetown (Sierra Leona), una iniciativa local de mujeres para prestar asistencia a unas 400 mujeres y niñas cuyos sufrimientos durante varios años de una brutal guerra civil a menudo las condujeron a recurrir al trabajo sexual comercial para poder sobrevivir, a riesgo de infectarse con el VIH/SIDA.

- En la República Democrática del Congo y en Sierra Leona, el UNFPA apoyó la prevención del VIH entre los miembros de los contingentes de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz, así como entre mujeres, refugiados y personas inter-

namente desplazadas. Se realizaron actividades similares en la República del Congo y en Etiopía. El UNFPA también apoyó programas nacionales de desmovilización para la reintegración de los adolescentes excombatientes en la vida comunitaria.

- En Kosovo (Serbia y Montenegro), el UNFPA elaboró un marco estratégico para una continua respuesta a los retos de desarrollo, sobre la base de las lecciones adquiridas durante años de respuestas humanitarias.

- En Burundi, el UNFPA continuó su cooperación con *Cordaid*, un grupo neerlandés Católico de

socorro, a fin de mejorar la calidad de la atención de la maternidad y otros servicios de salud reproductiva en los centros de salud existentes, capacitando a enfermeras y parteras y proporcionando suministros.

- El UNFPA apoyó en Rwanda un proyecto para reducir la pobreza y promover la salud reproductiva en las provincias de Cyangugu, Kibuye y Umutara. El proyecto trabaja con jóvenes para superar los obstáculos a la obtención de ingresos; promueve la reforma educacional centrándose en la alfabetización, la tecnología apropiada y el empresariado; y alienta a los jóvenes para que adopten comportamientos saludables en materia de salud reproductiva, especialmente para la prevención del VIH.

DATOS Y ANÁLISIS

El UNFPA realizó en numerosos países diagnósticos rápidos de emergencia sobre la situación de la salud reproductiva y evaluaciones de programas de emergencia posteriores a conflictos. Los datos y los análisis proporcionan las bases para preparar programas que satisfagan las necesidades de las personas.

- El UNFPA elaboró una base de datos sobre la población desplazada en la región de Pool (República del Congo) para su utilización como información básica de referencia en la programación de las Naciones Unidas para la asistencia humanitaria.

- En octubre de 2003 se realizó una reunión a fin de pasar revista a un conjunto de siete proyectos a escala nacional para adolescentes internamente desplazados. Los proyectos contaron con financiación del Gobierno de Bélgica y fueron realizados por el UNFPA en Burundi, Colombia, Liberia, la República Democrática del Congo, Rwanda, Sierra Leona y el Territorio Palestino Ocupado. Se recopilaron datos básicos de referencia y se los evaluó para determinar los efectos de las migraciones forzadas sobre el acceso de los adolescentes a la información y los servicios de salud reproductiva.

- En Sierra Leona, el UNFPA realizó una encuesta sobre conocimientos, actitudes y comportamientos, a fin de determinar el grado de conciencia sobre el VIH/SIDA entre el personal de mantenimiento de la paz de la Misión de las Naciones Unidas en Sierra Leona (UNAMSIL).

CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN

El UNFPA apoya actividades de asesoramiento, educación y capacitación que ayudan a las personas vulnerables a obtener acceso a los servicios necesarios para protegerse a sí mismas contra el

embarazo no deseado, la violencia por motivos de género, el VIH/SIDA y otras ITS.

- En 2003, conjuntamente con la Comisión de Mujeres para las Mujeres y los Niños Refugiados, el Comité Internacional de Refugiados y la Universidad de Columbia, el UNFPA apoyó cursos de capacitación sobre la provisión de servicios y materiales de salud reproductiva en situaciones de emergencia.

- El asesoramiento para los refugiados recientemente llegados a Meheba (Zambia noroccidental) es un aspecto de los servicios de salud reproductiva ofrecidos a partir de 1999 por la Asociación Cristiana de Jóvenes (YMCA), con el apoyo del UNFPA. Hay en Meheba más de 50.000 refugiados, procedentes principalmente de Angola y de la República Democrática del Congo, aunque también hay menores cantidades procedentes de Rwanda, Burundi y otros países de la región.

- A fin de fomentar la capacidad de su personal, el UNFPA ofreció en Nueva York talleres en dos esferas clave: violencia sexual y por motivos de género en situaciones de emergencia; y manera de aplicar en la etapa inicial de una crisis el Conjunto Mínimo de Servicios Iniciales (MISP). El MISP abarca diversos objetivos y actividades para satisfacer un cierto número de requisitos mínimos en una situación de emergencia.

PROMOCIÓN Y CREACIÓN DE CONCIENCIA

Además de la asistencia directa, el UNFPA vela por que se incluyan las cuestiones de salud reproductiva, género y población en las actividades de asistencia humanitaria y rehabilitación emprendidas por la comunidad internacional, las autoridades locales y la sociedad civil.

- En octubre de 2003, el UNFPA y la OMS copatrocinaron una reunión del Grupo Interinstitucional de Trabajo sobre la salud reproductiva en situaciones de emergencia, integrado por 50 miembros dedicados a la asistencia humanitaria, entre ellos organismos de las Naciones Unidas, ONG e instituciones académicas.

- En 2003, el UNFPA inició *Frontlines: News from the Field*, un boletín electrónico que informa acerca de las respuestas de asistencia humanitaria.



POBREZA, POBLACIÓN Y DESARROLLO

Los servicios de salud reproductiva y las estrategias de población ayudan al mundo a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se trata de los derechos humanos y del bienestar individual.

El tamaño, el crecimiento y la distribución de la población están estrechamente vinculados con las perspectivas de desarrollo económico y social. Las acciones en una esfera refuerzan las que se ejecuten en las otras. Éste es el enfoque general de las cuestiones de población expresado en la CIPD y promovido por el UNFPA. Las cuestiones de población y pobreza y sus efectos sobre el desarrollo sostenible están tan íntimamente vinculados entre sí que la labor del UNFPA se relaciona con cada uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el más reciente plan mundial para un futuro mejor.

En 2003, el UNFPA apoyó una amplia gama de actividades en esferas muy concretas—enviar suministros de emergencia a un país en crisis, capacitar a jóvenes educadores de otros jóvenes para prevenir el VIH/SIDA, computar el número de hogares en un censo—, no obstante, cada ejemplo estaba ubicado en un panorama mucho más amplio. El apoyo del UNFPA a la salud reproductiva y los derechos reproductivos concierne a los derechos humanos y el bienestar individual.

A medida que el UNFPA se va esforzando por asegurar un acceso universal a los servicios de salud reproductiva, también trata de poner de manifiesto los vínculos entre población y desarrollo. Esto se logra mediante tareas de promoción y creación de conciencia y también mediante el apoyo a la planificación nacional sobre cuestiones de población, entre ellas el rápido crecimiento demográfico, la migración interna, la urbanización, el envejecimiento y la protección del medio ambiente. Hay una esfera de actividad particularmente importante, la recopilación de datos, dado que proporciona la información que necesitan los países a fin de planificar sus estrategias en respuesta a las fuerzas dinámicas del cambio en la población. En muchos países se pone de manifiesto que la pobreza perpetúa la mala salud, la desigualdad de género y el rápido crecimiento de la población; nunca han sido más claros los vínculos entre reducción de la pobreza y programas de población.

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

El UNFPA aborda decididamente las cuestiones de salud reproductiva que determinarán el éxito o el fracaso en cuanto al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, acordados por todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas. El UNFPA lo hace aplicando el Programa de Acción de la CIPD. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio plantean metas para erradicar la extrema pobreza y el hambre; lograr la educación primaria universal; promover la igualdad de género y habilitar a la mujer; reducir la mortalidad en la infancia; mejorar la salud de la madre; combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades graves; velar por la sostenibilidad del medio ambiente; y establecer una alianza mundial para el desarrollo.

- En 2003, se prepararon con la asistencia de oficinas del UNFPA en casi las dos terceras partes de los países, informes nacionales sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los cuales se destacó el papel de importancia crítica de las cuestiones de población y salud reproductiva para el desarrollo humano.

- Los cuadros, gráficos y mapas ilustran las principales cuestiones de población en una publicación del UNFPA titulada *Achieving the Millennium*

Development Goals: Population and Reproductive Health as Critical Determinants. Comenzando con un panorama general de la población mundial, el informe analiza para cada objetivo los correspondientes problemas concernientes a la población.

El UNFPA acogió con agrado numerosas declaraciones de apoyo al Programa de Acción de la CIPD y de reconocimiento de su papel esencial para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, emitidas como parte de los preparativos para conmemorar el décimo aniversario de la CIPD en 2004. En noviembre, 20 países y territorios del Caribe expresaron su firme compromiso en pro de alcanzar los objetivos de la CIPD. La Declaración de Túnez, acordada por la Cuarta Conferencia Africana de Población, también comprometió su apoyo al Programa de Acción de la CIPD. En esa reunión, celebrada con el apoyo del UNFPA, se reconoció que los programas de población son indispensables para la reducción de la pobreza y el desarrollo económico en África y son fundamentales para conquistar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En el Cuarto Foro de Parlamentarios Árabes sobre Población y Desarrollo los participantes exhortaron a sus gobiernos a dar cumplimiento a los compromisos asumidos respecto del Programa de Acción de la CIPD; en la Declaración de Rabat manifestaron que el déficit de fondos con destino a programas de población y salud reproductiva está

ampliando la distancia que separa a los países ricos de los pobres y acrecentando el número de defunciones maternas e infecciones con el VIH/SIDA.

DATOS Y ESTRATEGIAS DE POBLACIÓN

Los datos fidedignos apoyan una planificación eficaz. El UNFPA ayuda a los países a seguir la pista y analizar los cambios en la estructura, la distribución y el tamaño de la población. Los datos sensibles a las cuestiones de género pueden vincular las cuestiones de población con otras atinentes al desarrollo, ayudando a fundamentar las decisiones normativas que afectan el desarrollo sostenible y la mitigación de la pobreza. El UNFPA promueve un conjunto común de indicadores de población sensibles a las cuestiones de género para su utilización en los informes sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio y en las Evaluaciones Comunes para los Países (CCA), de las Naciones Unidas, y, mediante esos instrumentos, su utilización en los Documentos de Estrategia para la Reducción de la Pobreza (PRSP).

- En una publicación del UNFPA se presentan datos de población para 171 países y territorios y se recogen, por primera vez, indicadores demográficos, sociales y económicos que describen las estrategias, políticas y adelantos de cada país en materia de población y salud reproductiva. La publicación se publica en línea con el título: *Country Profiles for Population and Reproductive Health: Policy Development and Indicators 2003*.

- El UNFPA donó toda su biblioteca impresa—unos 5.000 libros y 200 revistas, periódicos y boletines—al Instituto de Investigaciones para el Desarrollo, Universidad de Addis Abeba, para su utilización en la investigación y la enseñanza a nivel de postgrado.

- En virtud de una iniciativa conjunta del UNFPA, el Instituto Interdisciplinario Demográfico de los Países Bajos (NIDI) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONU-

SIDA), se amplió la capacidad para seguir la pista a las corrientes de recursos destinados a actividades contra el VIH/SIDA en todo el mundo.

- En 2003, el UNFPA distribuyó en CD-ROM un nuevo programa electrónico para ayudar a los países a intercambiar conocimientos en pro del desarrollo. El Sistema de Desarrollo de Activos de Conocimientos (pKADS) recopila, extrae y sintetiza las lecciones obtenidas, a fin de mejorar los resultados y fundamentar las políticas y las estrategias de desarrollo. Ese sistema fue elaborado por el UNFPA y el *University College Cork*, con financiación del Gobierno de Irlanda.

DATOS CENSALES PARA LA PLANIFICACIÓN

El UNFPA colabora con aliados en todo el mundo para crear conciencia acerca de la importancia de recopilar datos para la planificación de programas y presta asistencia técnica y financiera a los países con esos fines.

- El desplazamiento masivo de seres humanos en el Afganistán es resultado de decenios de guerra, conflictos étnicos y sequía. En enero de 2003, el UNFPA inició tareas sobre el terreno para la primera etapa de un censo a realizar bajo la dirección de la Oficina Central de Estadística del Afganistán. Al finalizar el año se habían censado los hogares en 17 de las 32 provincias. Los datos sobre población contribuirán a la planificación logística para las próximas elecciones y fundamentarán las estrategias de desarrollo.

- Las personas que se están desplazando siguen necesitando atención de la salud reproductiva y a menudo corren muchos mayores riesgos de infectarse con el VIH/SIDA. El UNFPA fortaleció la capacidad de varios países para formular políticas de migración, operando por conducto del Programa Internacional de Políticas de Migración con otros copartícipes, entre ellos el Instituto de



Ganador del Concurso de Carteles

Un niño en el umbral de la adultez considera las cuestiones de salud reproductiva indicadas en un mural. El cartel, preparado por Santi Niumkam de Tailandia, que ganó el premio de la categoría de edades 16 a 19 años, también mereció el premio mayor en el Concurso Internacional de Carteles que el UNFPA viene propiciando todos los años a partir de 1992. En 2003, jóvenes artistas de más de 140 países presentaron obras artísticas sobre el tema de la salud reproductiva de los adolescentes.

Foto: UNFPA



Un padre y sus dos hijos en Egipto, donde el UNFPA colaboró con el *Population Council* para examinar los vínculos entre población y pobreza.

Foto: Hanley/Naciones Unidas

las Naciones Unidas para la Formación Profesional y la Investigación (UNITAR), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Internacional para las Migraciones (IOM).

- El UNFPA contribuyó a organizar el Seminario Internacional del Grupo de Expertos sobre Difusión y Utilización de Datos Censales de Población, celebrado en Sudáfrica, al cual asistieron expertos de 40 países, principalmente africanos, así como representantes de organismos especializados y de países donantes.

- En Camboya, el UNFPA siguió apoyando los preparativos para la encuesta intercensal de población, y prestó asistencia a la formación de instructores, la contratación, el ensayo y la finalización del cuestionario, y la movilización de recursos.

DESARROLLO SOSTENIBLE

En un nuevo marco del UNFPA finalizado en 2003, se plantean los vínculos entre población y mitigación de la pobreza. Ese marco orientará futuras acciones para incorporar las cuestiones de población y salud reproductiva en las estrategias nacionales de los países más pobres para la reducción de la pobreza.

- El UNFPA prestó asistencia al Gobierno del Pakistán para estimar los costos de la estrategia de población y desarrollo en su Documento nacional de Estrategias para la Reducción de la Pobreza.

- En Bangladesh, el UNFPA organizó un diálogo de políticas de alto nivel sobre la estrategia en favor de los pobres, y colaboró con el Gobierno y

el Banco Mundial para encontrar maneras de abordar la creciente falta de equidad en el país, ligada a problemas en la prestación de servicios de salud en zonas rurales, la limitación en los recursos humanos, los problemas de gestión y gobernabilidad y las altas tasas de crecimiento de la población.

- Según un informe preparado en 2003 por el UNFPA con destino al Tercer Foro Mundial sobre el Agua celebrado en Kyoto (Japón), las inversiones en salud reproductiva, inclusive planificación de la familia, pueden contribuir a reducir el crecimiento de la población y la inseguridad en el abastecimiento de agua.

- El UNFPA siguió colaborando con la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población en investigaciones sobre políticas de población y pobreza y también siguió cooperando con el *Population Council* en el examen de los vínculos a microescala entre población y pobreza, en Bangladesh y en Egipto.



ALIANZAS Y RECAUDACIÓN DE FONDOS

Se acoge el firme apoyo a la CIPD y a la labor del UNFPA. Las alianzas son prioritarias en todos los países y para todas las iniciativas.

Entablar alianzas para el desarrollo en todo el mundo siguió siendo cuestión prioritaria para el UNFPA en 2003, año durante el cual muchos aliados expresaron su confianza en el Fondo y un firme apoyo a sus actividades. En 2003, el UNFPA recibió con agrado contribuciones de 149 países, una cantidad sin precedentes.

La inminencia del décimo aniversario del Programa de Acción de la CIPD (1994) inspiró a los gobiernos de todo el mundo a afirmar su compromiso en pro de los derechos de la mujer y del acceso universal a los servicios de salud reproductiva, reconociendo su importancia para lograr la reducción de la pobreza y los demás Objetivos de Desarrollo del Milenio. El UNFPA fortaleció sus alianzas con gobiernos, ONG, organismos de las Naciones Unidas, entidades del sector privado y particulares. También concertó alianzas con parlamentarios, fundaciones, universidades, organizaciones de difusión, instituciones financieras internacionales, donantes y organizaciones multilaterales y bilaterales.

GOBIERNOS

En 2003, la mayor contribución, 70 millones de dólares con destino a recursos ordinarios y señalados, fue aportada por el Gobierno de los Países Bajos.

La Unión Europea suscribió con el UNFPA un acuerdo por un importe de 22 millones de euros para mejorar la salud reproductiva de los jóvenes en siete países asiáticos, ayudando a los jóvenes a evitar el VIH/SIDA y el embarazo en la adolescencia. Asimismo, el UNFPA inició la publicación de un boletín enviado por e-mail a los parlamentarios, titulado *Global Population Policy Update*, que proporciona datos actualizados sobre políticas y decisiones de financiación adoptadas por los gobiernos y los parlamentarios de todo el mundo.

Los gobiernos de 136 países, zonas y territorios invitaron en 2003 al UNFPA para que prestara asistencia a programas de salud sexual y reproductiva, inclusive los de planificación de la familia, y que contribuyera a formular estrategias de población y desarrollo. En 2003, el UNFPA continuó su colaboración con la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NPAD) y promovió la coope-

ración Sur-Sur mediante el intercambio de información sobre las mejores prácticas.

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Se brindó apoyo financiero, técnico y logístico a actividades de promoción de las ONG que crean conciencia sobre cuestiones de población y generan voluntad política y contribuciones financieras. El UNFPA aumentó el alcance de su acción mediante redes, entre ellas *EuroNGOs*, un grupo regional de entidades en países donantes europeos, que propugna la salud reproductiva y los derechos reproductivos. En 2003, muchas actividades de ONG contribuyeron a los preparativos del décimo aniversario de la CIPD.

Rotary International y el UNFPA renovaron su compromiso, oficializado en 2002, de abordar las necesidades locales en materia de población y desarrollo, por conducto de los club Rotary en todo el mundo.

En 2003 aumentó el número de iniciativas relativas al VIH/SIDA emprendidas conjuntamente



Laureados con el Premio de Población

Godwin Mzenge (a la izquierda), Director Ejecutivo de la Asociación de Planificación de la Familia de Kenya, recibe el Premio de Población de las Naciones Unidas 2003 de manos de Nane Annan, esposa del Secretario General de las Naciones Unidas Kofi A. Annan. Mzenge aceptó el Premio institucional en nombre de su organización, que fue reconocida por su labor pionera en el movimiento de planificación de la familia centrado en los derechos humanos y la ampliación de los medios de acción de los jóvenes. El Premio individual fue conferido a Werner Fornos, Presidente del *Population Institute*, con sede en los Estados Unidos. El Premio se confiere todos los años en reconocimiento de contribuciones sobresalientes a crear conciencia sobre los problemas de población y sus soluciones.

Foto: Ephrem Cruz/UNFPA

con ONG, tanto nacionales como internacionales. En la región de América Latina y el Caribe se ampliaron las alianzas en ocho países en apoyo de las capacidades institucionales y para mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva, inclusive planificación de la familia y prevención del VIH.

ORGANISMOS DE LAS NACIONES UNIDAS

En 2003, el VIH/SIDA fue tema de amplia cooperación con otros organismos de las Naciones Unidas. El UNFPA cooperó con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el UNICEF en la elaboración de una estrategia de promoción que refleje una voz unificada del sistema de las Naciones Unidas. Junto con el UNICEF y con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el UNFPA veó por que se prestara atención a la prevención del VIH entre los jóvenes durante el primer Foro de la Juventud de la Comunidad Económica de los Estados del África Occidental (ECOWAS), celebrado en Abuja en agosto. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el UNICEF suscribieron con el UNFPA un memorando de entendimiento para la adquisición de productos de salud reproductiva. El UNFPA también colaboró con la OMS, la Secretaría del ONUSIDA y *Family Health International* en la actualización de las especificaciones para la adquisición de condones masculinos de látex. Junto con el UNIFEM, el UNFPA siguió copresidiendo el Equipo Interinstitucional de Tareas sobre cuestiones de género y SIDA. Además, el UNFPA colaboró con el UNIFEM, la Secretaría del ONUSIDA, la organización *EngenderHealth* y otros organismos para abordar los problemas de las mujeres y las niñas, en particular, en materia de salud reproductiva. En septiembre, el UNFPA y el UNIFEM plantearon estas cuestiones ante los miembros de la Asamblea General de las Naciones Unidas durante una mesa redonda de alto nivel.

La cooperación también prosiguió en esferas fundamentales, entre ellas el envejecimiento, la migración y la pobreza. El UNFPA se desempeñó

como miembro del Grupo Interinstitucional sobre el envejecimiento, integrado también por representantes de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la OPS, la OMS, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco Mundial y el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, de las Naciones Unidas. El UNFPA apoyó la formulación de políticas en seminarios ofrecidos a funcionarios gubernamentales y conducidos por el Programa de Políticas de Migración Internacional, junto con otros aliados, entre ellos el Instituto de las Naciones Unidas para la Formación Profesional y la Investigación (UNITAR), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Internacional para las Migraciones (IOM). En colaboración con el Instituto del Banco Mundial, el UNFPA organizó un curso de capacitación en Turín (Italia) sobre reducción de la pobreza, reforma del sector de salud y salud reproductiva.

El UNFPA, el PNUD, el UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) acordaron armonizar los procedimientos de aprobación de programas y adoptar varios instrumentos para facilitar la programación, como parte del programa del Secretario General encaminado a simplificar los programas y las operaciones. El UNFPA presidió el grupo encargado de examinar la anterior Nota de orientación sobre programación conjunta de los organismos de las Naciones Unidas.

FUNDACIONES

La Fundación pro Naciones Unidas (UNF), establecida por el líder empresarial estadounidense Ted Turner, siguió financiando un programa de once países sobre el desarrollo y los derechos de participación de las adolescentes, realizado por el UNFPA, el UNICEF y la OMS. La Fundación también proporcionó un subsidio de coparticipación en programas de microcrédito, juventud y salud reproductiva que posibilitará que el UNFPA y la Cumbre sobre Microcrédito determinen quiénes son los más necesitados e incluyan en su capacitación la salud reproductiva. La Fundación también aportó recursos al liderazgo del UNFPA en un pro-



El aeronauta belga Dr. Bertrand Piccard (a la izquierda), la famosa locutora belga Goedele Lieckens (a la derecha) y la actriz estadounidense Linday Gray en la recepción de gala ofrecida en Bruselas a la Campaña 34 Millones de Amigos del UNFPA.

Foto: Veldeman Photo Brussels/Cortesía de Face to Face International

yecto innovador para niñas adolescentes en Bangladesh, Etiopía y la India que promueve el adelanto socioeconómico, como alternativa al matrimonio precoz.

Junto con la *Hewlett Foundation*, la Fundación pro Naciones Unidas proporcionó recursos para la labor de promoción del UNFPA, haciendo hincapié en las oficinas regionales en el Japón y Europa y en la IPPF y otras ONG. El proyecto "Voces más Fuertes", que moviliza a las comunidades para que exijan servicios de calidad, recibió apoyo adicional para ampliar las actividades en varios países. En el Perú, el Reino Unido proporcionó fondos equivalentes a los que aportó la UNF, la cual también financió la Iniciativa de la Juventud del África Meridional para actividades del UNFPA encaminada a prevenir la infección con el VIH/SIDA de los jóvenes en Angola, Lesotho y Swazilandia. La UNF también aportó nuevos subsidios al UNFPA y al gobierno del estado de Chiapas (México) para abordar cuestiones de población, medio ambiente y desarrollo socioeconómico.

La *Bill & Melinda Gates Foundation* y el Gobierno de Finlandia aportaron una importante contribución a la Campaña Mundial del UNFPA para Eliminar la Fístula, que está creando conciencia sobre ese problema, determinando las necesidades y ampliando los servicios de prevención y tratamiento.

COLABORACIÓN ACADÉMICA

La Universidad de Columbia y el UNFPA prosiguieron por cuarto año consecutivo el Proyecto para que la maternidad sin riesgo sea una realidad, proporcionando apoyo técnico y financiero a la India, Marruecos, Mozambique y Nicaragua. En 2003, las actividades se centraron en la calidad de la atención, la capacitación del personal médico en atención obstétrica de emergencia y la revisión de la recopilación de datos para mejorar el monitoreo y la evaluación y coordinar las acciones con los sistemas nacionales de salud. También en colaboración con la Universidad de Columbia, el UNFPA prestó apoyo al Programa internacional para formular políticas y fomentar la capacidad de países en desarrollo sobre el envejecimiento de las poblaciones.

APOYO AL UNFPA DE PERSONAS CÉLEBRES

Los Embajadores de Buena Voluntad del UNFPA **Linda Gray**, actriz estadounidense, y **Goedele Liekens**, personalidad televisiva belga, celebraron la campaña de recaudación de fondos en las comunidades de base titulada "34 millones de amigos del UNFPA" en una reunión de gala celebrada en Bruselas (Bélgica). En virtud de esa campaña se han recaudado casi dos millones de dólares.

Varios Embajadores de Buena Voluntad del UNFPA fueron laureados en 2003. **Alfred Bielek** recibió la Cruz Federal al Mérito de la República Federal de Alemania. **Mpule Kwelagobe**, Miss Universo 1999, fue seleccionada por el Foro Económico Mundial como "Líder Mundial del Futuro" en 2003 y la exitosa autora **Hanne-Vibeke Holst** recibió el premio *Søren Gyldendal*, otorgado por la mayor empresa editorial de Dinamarca.

En televisión, **Kari Jaquesson**, experta en salud física y personalidad televisiva recibió una importante cobertura en los medios de difusión de Noruega debido a su labor con *Face to Face International* y un programa de desarrollo de la juventud conjuntamente con la oficina del UNFPA en Nicaragua. La Asociación Finlandesa Vaestoliitto de Planificación de la Familia preparó una guía docente que acompaña una serie televisiva en 10 partes sobre las mujeres del mundo en desarrollo, producida por la cantante y cancionista **Mikko Kuustonen**.

En lo concerniente a la cinematografía, se iniciaron dos documentales. **Kattis Ahlstrom**, locutora sueca de televisión, comenzó la producción de un documental acerca de la labor realizada en la India por la Asociación Sueca de Planificación de la Familia (RSFU). El Dr. **Bertrand Piccard**, aeronauta de fama mundial, viajó a la India para contribuir a la producción de un documental que se utilizaría en Suiza para promover la asistencia en materia de población. La actriz **Elsa Zylberstein** captó a tres personalidades célebres francesas para actividades de creación de conciencia y recaudación de fondos durante el 18° Festival Cinematográfico de París.

En las conferencias de medios de difusión y otras actividades de promoción, los Embajadores de Buena Voluntad del UNFPA crearon conciencia sobre cuestiones de población. La actriz italiana **Nancy Brilli** contribuyó a la ONG AIDOS, que defiende los derechos de la mujer, en la promoción de su campaña en los medios de difusión sobre la maternidad sin riesgo. El cantante español **Ismael Serrano** se sumó a la Asociación Española de Planificación de la Familia en una conferencia de prensa para exhortar a que España dé cumplimiento a sus compromisos relativos a la asistencia al desarrollo internacional; y la actriz portuguesa **Catarina Furtado** envió una carta al Primer Ministro de Portugal con la misma exhortación. **Wendy Fitzwilliam**, abogada y Miss Universo 1998, se presentó a los medios de difusión del Caribe, exhortando a los líderes, y a los padres y madres, a que impartan creativamente nociones sobre comportamiento responsable a los jóvenes e inicien una campaña en los medios de difusión contra la ignorancia y el estigma relacionados con el VIH/SIDA.

RECURSOS Y GESTIÓN

Lugares donde trabaja el UNFPA

MÉXICO D.F.

DAKAR

EL UNFPA DE UN VISTAZO: 2003

El UNFPA trabajó en 136 países, zonas y territorios, desde su sede en Nueva York, sus oficinas regionales y sus oficinas sobre el terreno en todo el mundo. El UNFPA también tiene oficinas en Bruselas, Copenhague, Ginebra, Tokio y Washington D.C.

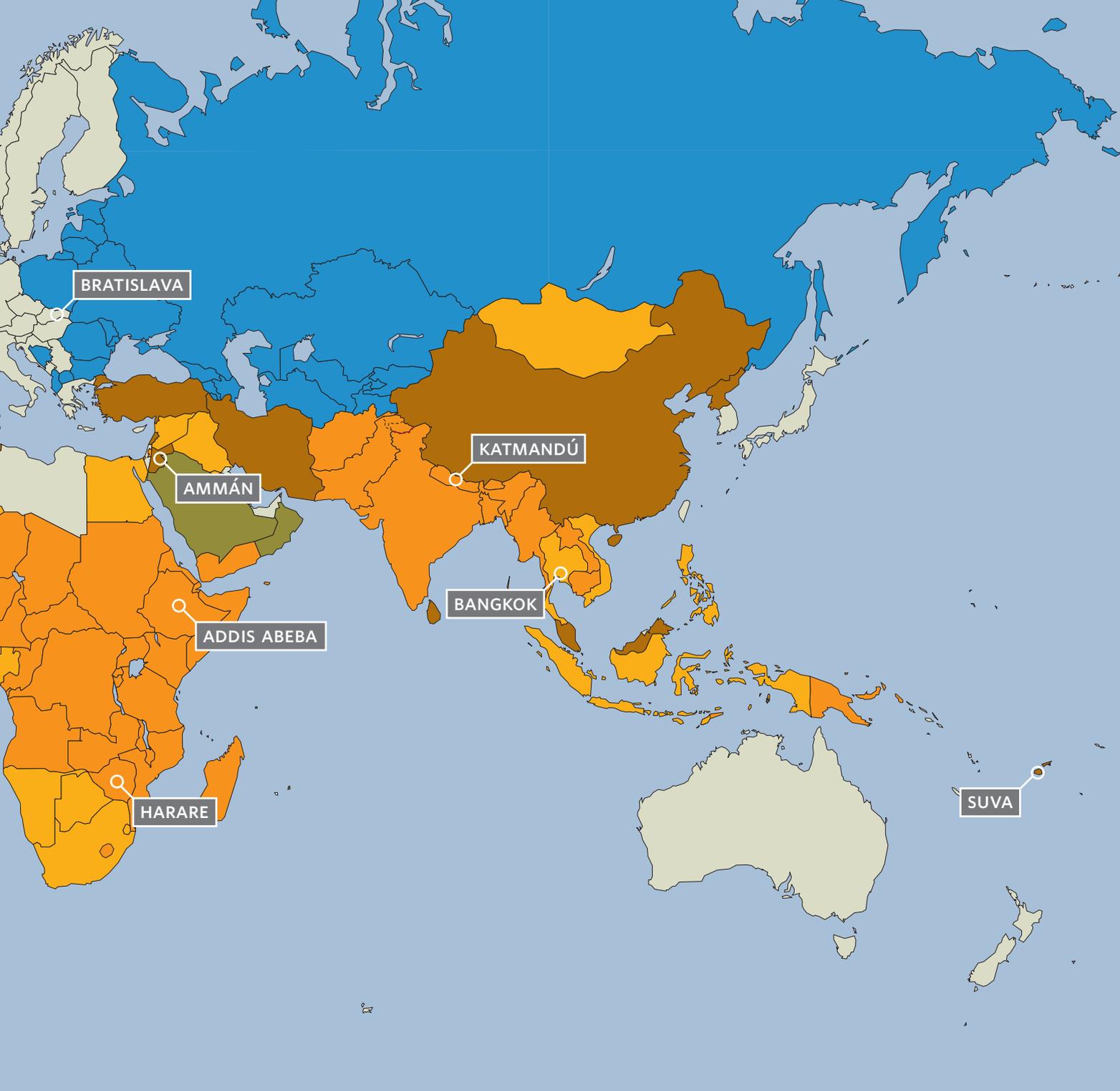
Oficinas en los países: 112

Equipos de Servicios Técnicos a los Países: 9

Puestos en todo el mundo: 972

Puestos sobre el terreno: 76%

<p>GRUPO A Países más necesitados de asistencia para alcanzar las metas de la CIPD</p>	<p>ÁFRICA Angola Benín Burkina Faso Burundi Cabo Verde Camerún</p>	<p>Chad Comoras Congo Congo, República Democrática del Côte d'Ivoire Eritrea</p>	<p>Etiopía Gambia Ghana Guinea Guinea-Bissau Guinea Ecuatorial Kenya</p>	<p>Lesotho Liberia Madagascar Malawi Malí Mauritania Mozambique</p>	<p>Níger Nigeria República Centroafricana Rwanda Sao Tomé y Príncipe Senegal Sierra Leona</p>
<p>GRUPO B Países que han logrado algunos progresos hacia los objetivos de la CIPD</p>	<p>ÁFRICA Botswana Gabón Namibia</p>	<p>Sudáfrica Swazilandia</p>	<p>ESTADOS ÁRABES/EUROPA Argelia Egipto</p>	<p>Iraq Marruecos República Árabe Siria</p>	<p>ASIA/PACÍFICO Filipinas Indonesia Mongolia</p>
<p>GRUPO C Países que han demostrado notables progresos hacia los objetivos de la CIPD</p>	<p>ÁFRICA Mauricio</p>	<p>ESTADOS ÁRABES/EUROPA Jordania Líbano Túnez</p>	<p>Turquía</p>	<p>ASIA/PACÍFICO China Corea, República Popular Democrática de</p>	<p>Fiji Irán, República Islámica del Islas del Pacífico Malasia</p>
<p>GRUPO D Otros países y territorios</p>	<p>ÁFRICA Seychelles</p>	<p>ESTADOS ÁRABES/EUROPA Arabia Saudita Omán</p>	<p>ASIA/PACÍFICO Micronesia, Estados Federados de</p>	<p>AMÉRICA LATINA/CARIBE Argentina</p>	<p>Brasil Países caribeños de idioma inglés</p>
<p>GRUPO E Países con economías en transición</p>	<p>ESTADOS ÁRABES/EUROPA Y ASIA CENTRAL Albania Armenia</p>	<p>Azerbaiyán Belarús Bosnia y Herzegovina Bulgaria</p>	<p>Comunidad de Estados Independientes Estonia Federación de Rusia</p>	<p>Georgia Kazajstán Kosovo Kirguistán</p>	<p>Letonia Lituania Moldava Polonia</p>



Tanzanía, República Unida de Togo Uganda Zambia Zimbabwe	ESTADOS ÁRABES/EUROPA Djibouti Territorio Palestino Ocupado Somalia Sudán Yemen	ASIA/PACÍFICO Afganistán Bangladesh Bhután Camboya India Lao, Rep. Dem. Pop.	Maldivas Myanmar Nepal Pakistán Papua Nueva Guinea Samoa Timor Leste	AMÉRICA LATINA/CARIBE Haití Honduras
Tailandia Viet Nam	AMÉRICA LATINA/CARIBE Belice Bolivia Ecuador	El Salvador Guatemala Guyana México	Nicaragua Paraguay Perú Saint Lucía	Venezuela
Sri Lanka	AMÉRICA LATINA/CARIBE Chile Colombia Costa Rica	Cuba Jamaica Panamá República Dominicana	Suriname Trinidad y Tabago	
Uruguay				
Rumania Tayikistán Turkmenistán Ucrania	Uzbekistán			

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

En 2003, hubo un número sin precedente de donantes que aportaron contribuciones al UNFPA, en total 149 países, además del *Mars Trust* y de la campaña de 34 Millones de Amigos, en comparación con 69 países en 1999. Todas las contribuciones son voluntarias y cada vez más proceden de países donde se realizan programas, particularmente en África, lo cual demuestra la fortaleza del apoyo al UNFPA. Los programas del UNFPA reciben el apoyo de gobiernos y organizaciones intergubernamentales, y también de grupos del sector privado y de particulares. El UNFPA es la mayor fuente mundial de asistencia en materia de población con financiación internacional, y administra directamente una cuarta parte de la asistencia mundial a los países en desarrollo en materia de población.

INGRESOS

En 2003, el total de ingresos ordinarios y de otro tipo ascendió a 397,9 millones de dólares en comparación con \$373,1 millones de dólares en 2002.

En 2003, el ingreso a los recursos ordinarios ascendió a \$292,3 millones de dólares, lo cual representó un aumento de 12,4% en comparación con el ingreso en 2002, de 260,1 millones de dólares. El ingreso total incluye 288,5 millones de dólares en contribuciones voluntarias de gobiernos donantes y contribuciones privadas del *Mars Trust* y de la campaña "34 Millones de Amigos", 2,6 millones de dólares en ingresos por concepto de intereses, y 1,2 millón de dólares en ingresos por otros conceptos. Los recursos ordinarios constituyen la base para el trabajo del Fondo y apoyan sostenidamente los programas por países del UNFPA en países en desarrollo, financiados principalmente mediante contribuciones gubernamentales. Los recursos ordinarios también se destinan a apoyar los programas y a sufragar y a la gestión y administración de la organización.

Las contribuciones a otros recursos ascendieron en 2003 a 105,6 millones de dólares, lo cual representa una disminución de

6,5% en comparación con 113,0 millones de dólares en 2002. El importe para 2003 incluye ingresos por concepto de intereses y otros ingresos por un total de 2,0 millones de dólares. El ingreso a otros recursos abarca fondos fiduciarios, acuerdos programáticos de participación en los gastos y otros fondos restringidos.

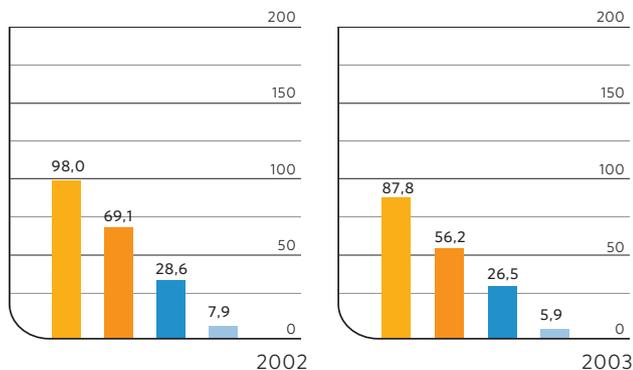
GASTOS

Los gastos de proyectos (con cargo a recursos ordinarios) ascendieron en 2003 a 176,4 millones de dólares, en comparación con 203,6 millones de dólares en 2002. El importe de 2003 abarca 140,5 millones de dólares con destino a programas por países, en comparación con 172,5 millones de dólares en 2002; y 35,9 millones de dólares para programas multinacionales (regionales e interregionales), en comparación con 31,1 millones de dólares en 2002. Los servicios de apoyo técnico insumieron 13,9 millones de dólares y los servicios administrativos y operacionales (AOS), 5,0 millones de dólares.

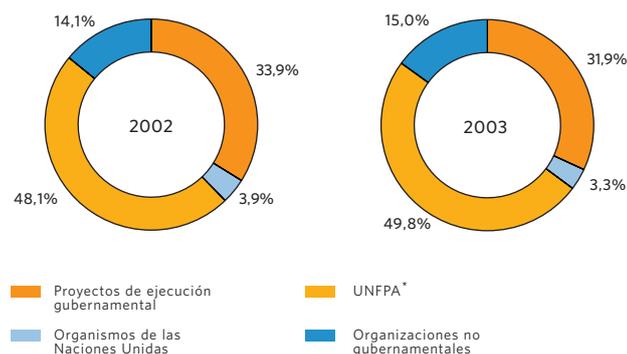
Del total de gastos, el UNFPA aportó 108,4 millones de dólares en asistencia a servicios de salud reproductiva y planificación de la familia; 34,8 millones de dólares con destino a estrategias de

ASISTENCIA DEL UNFPA POR ORGANISMO DE EJECUCIÓN

EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.



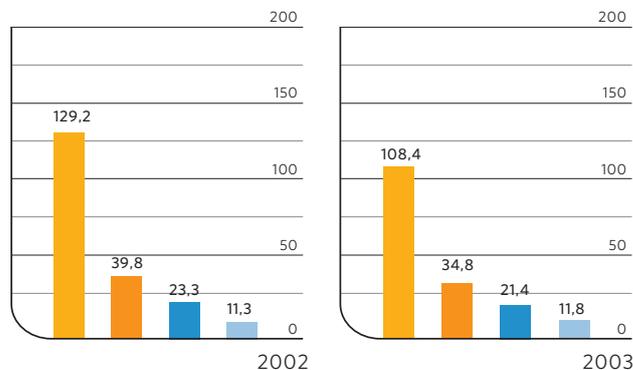
POR PORCENTAJE



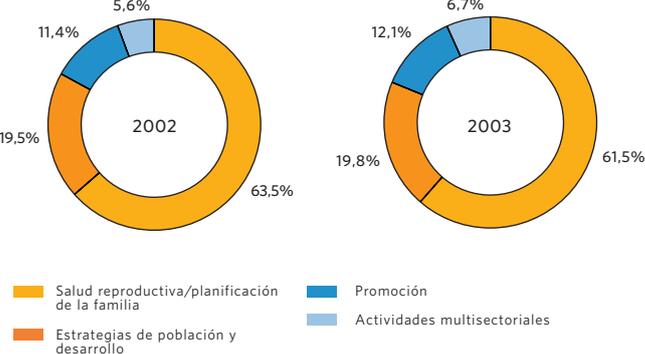
* Incluye la asistencia a las adquisiciones para proyectos gubernamentales por valor de 19,5 millones de dólares (en 2002, 37,9 millones de dólares).

ASISTENCIA DEL UNFPA POR FUNCIÓN PRINCIPAL

EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.



POR PORCENTAJE



población y desarrollo; 21,4 millones de dólares a promoción; y 11,8 millones de dólares a la asistencia multisectorial.

Esos gastos fueron autorizados por la Directora Ejecutiva a fin de poner en práctica las recomendaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva con destino a la asistencia a los programas.

GASTOS REGIONALES

En 2003, el UNFPA prestó apoyo a 136 países, zonas y territorios en desarrollo y países con economías en transición: 45 en África al Sur del Sahara, 38 en la región de los Estados árabes y Europa oriental, 27 en América Latina y el Caribe, y 26 en Asia y el Pacífico. El mayor porcentaje de la asistencia del UNFPA se destinó a la región de África al Sur del Sahara, con 63,5 millones de dólares; la siguieron las regiones de Asia y el Pacífico con 53,3 millones de dólares, de los Estados árabes y Europa con 23,0 millones de dólares y de América Latina y el Caribe con 13,5 millones de dólares. La asistencia interregional y mundial ascendió a 23,2 millones de dólares.

RECURSOS HUMANOS

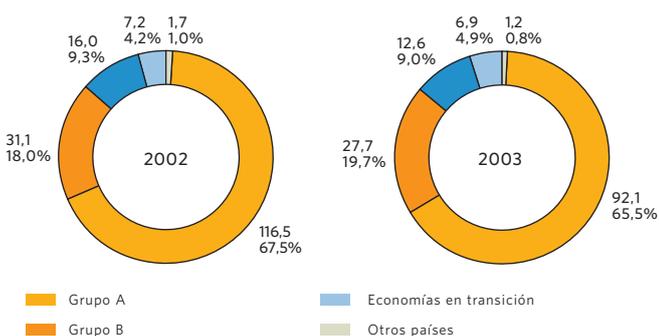
En todo el mundo, el UNFPA cuenta con 972 puestos de plantilla autorizados en el presupuesto y casi la mitad de los funcionarios del cuadro orgánico son mujeres. En 2003, los funcionarios participaron en varias actividades de capacitación y aprendizaje.

Nueve equipos multidisciplinarios de expertos asesores ofrecieron apoyo técnico especializado a nivel de región y de país. Esos Equipos de Servicios Técnicos a los Países (CST) tienen su sede en Addis Abeba, Ammán, Bangkok, Bratislava, Dakar, Harare, Katmandú, México D.F. y Suva. Los asesores se especializan en salud reproductiva, VIH/SIDA, logística y gestión del suministro de productos de salud reproductiva, cuestiones de género, promoción y otras disciplinas técnicas.

A fin de aplicar la nueva estrategia de recursos humanos, en 2003 el UNFPA elaboró un marco de competencia para la organización y puso en práctica la tipología de las oficinas en los países, con definición de los niveles de dotación de personal en función de las necesidades programáticas de cada país. El UNFPA también realizó muchas actividades de capacitación, inclusive un taller de orientación para oficiales del cuadro orgánico de categorías iniciales, un curso de aprendizaje por vía electrónica sobre las medidas de seguridad básicas de las Naciones Unidas sobre el terreno y talleres de capacitación sobre el sistema de planificación de recursos.

GASTOS POR GRUPO DE PAÍSES*

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



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

TRANSICIÓN

El UNFPA consolidó y amplió los procesos de cambio y reorientación emprendidos en una iniciativa de transición de 18 meses finalizada en diciembre de 2002. Dicha iniciativa realzó la eficacia en la organización y la capacidad del Fondo para la gestión basada en resultados; esos cambios servirán para propiciar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, junto con los del Programa de Acción de la CIPD.

En 2003, el UNFPA adoptó medidas para incorporar enfoques orientados a los resultados en lo concerniente a la gestión de recursos humanos, intercambio de conocimientos, aprendizaje, capacitación y gestión financiera. Esta iniciativa abarcó la elaboración de instrumentos y guías de planificación, cursos de capacitación del personal y un renovado hincapié en acciones sistemáticas de monitoreo, evaluación y presentación de informes sobre la base de resultados. El UNFPA también realizó preparativos para iniciar en enero de 2004 el sistema de Planificación Institucional de Recursos (ERP), titulado ATLAS, el cual, según se espera, ha de acrecentar la eficiencia y eficacia en la organización y realzar la capacidad del Fondo para vincular recursos con resultados.

El UNFPA ofreció 91 talleres de capacitación, de tres días de duración, para orientar a todos los funcionarios acerca de los cambios que conlleva la iniciativa de transición y las oportunidades y responsabilidades consiguientes. Los cursos de capacitación acrecentaron sustancialmente el grado de comprensión sobre la transición y la orientación estratégica del Fondo.

INGRESOS Y GASTOS DEL UNFPA 2003

EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.

INGRESOS

RECURSOS ORDINARIOS	
Contribuciones voluntarias	288,5
Ingresos por concepto de intereses	2,6
Otros ingresos	1,2
Total de ingresos a recursos ordinarios	292,3
OTROS RECURSOS	
Fondos Fiduciarios	62,1
Arreglos de participación de los gastos de programas	27,8
Otros arreglos	13,7
Ingreso por concepto de intereses y otros ingresos	2,0
Total de ingresos a otros recursos	105,6
TOTAL DE INGRESOS	397,9

GASTOS

RECURSOS ORDINARIOS	
Gastos de proyectos	176,4
Servicios de Apoyo Técnico	13,9
Servicios administrativos y de apoyo operacional	5,0
Total de gastos de programas	195,3
Total de otros gastos, PBA*	75,5
Total de gastos con cargo a recursos ordinarios	270,8
OTROS RECURSOS	
Gastos de proyectos	106,6
Servicios de Apoyo Técnico	
Servicios administrativos y de apoyo operacional	1,7
Total de gastos de programas	108,3
Total de otros gastos	0,9
Total de gastos con cargo a otros recursos	109,2
TOTAL DE GASTOS	380,0
SUPERÁVIT DE INGRESOS RESPECTO DE GASTOS	17,9

* Presupuesto bienal de apoyo

LOS 20 MAYORES DONANTES AL UNFPA EN 2003*

CONTRIBUCIONES EN DÓLARES EE.UU.

DONANTE	CONTRIBUCIONES ¹ A RECURSOS ORDINARIOS	CONTRIBUCIONES ² A OTROS RECURSOS	TOTAL DE CONTRI- BUCIONES
Países Bajos	67.581.498	2.516.650	70.098.148
Japón	39.517.000	1.000.000	40.517.000
Noruega	32.951.289	5.868.631	38.819.920
Reino Unido	30.221.465	7.529.028	37.750.493
Dinamarca	25.395.764	1.489.672	26.885.436
Suecia	23.998.702	2.824.542	26.823.244
Alemania	16.037.871	1.928.508	17.966.379
Finlandia	13.940.226	2.406.874	16.347.100
Suiza	9.259.258	359.712	9.618.970
Canadá	9.027.356	2.441.462	11.468.818
Bélgica	4.177.878	3.247.026	7.424.904
Irlanda	2.727.175	—	2.727.175
Italia	2.628.571	347.828	2.976.399
Francia	1.436.985	—	1.436.985
Australia	1.376.543	84.516	1.461.059
Nueva Zelanda	1.003.320	424.322	1.427.642
Mars Trust	900.000	—	900.000
China	820.000	—	820.000
Luxemburgo	782.885	1.742.909	2.525.794
España	632.839	—	632.839

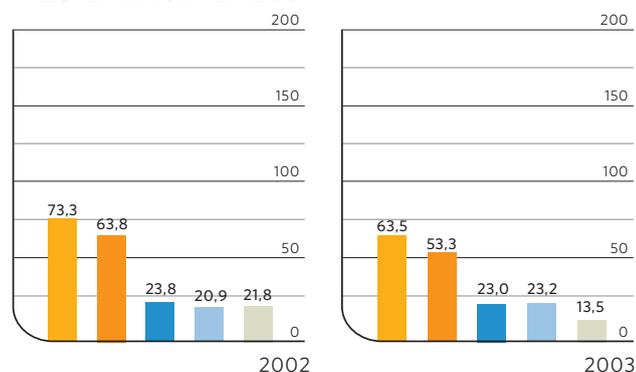
* Contribuciones expresados en dólares EE.UU., con el valor en el momento en que fueron recibidas, utilizando el tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas (se indican en orden descendente de recursos ordinarios)

¹ Pagos por concepto de contribuciones recibidos en 2003.

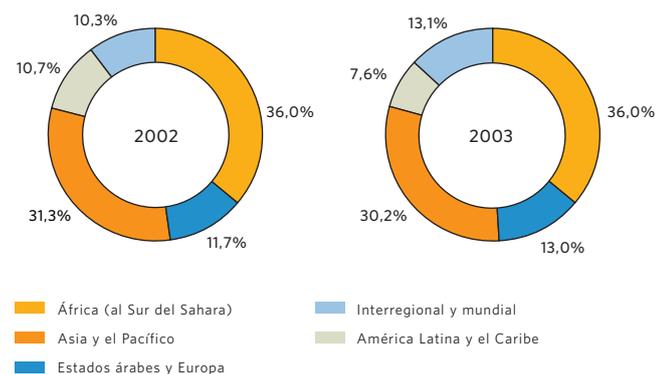
² Pagos recibidos para otros recursos, fondos fiduciarios y arreglos de participación en los gastos de programas.

ASISTENCIA DEL UNFPA POR REGIÓN GEOGRÁFICA

MILLONES DE DÓLARES EE.UU.



POR PORCENTAJE



GASTOS DEL UNFPA POR REGIÓN, 2002 Y 2003

(CIFRAS PROVISIONALES*)

REGIÓN	EN MILLONES DE DÓLARES EE.UU.		PORCENTAJE DEL TOTAL DE LOS PROGRAMAS	
	2002	2003	2002	2003
ÁFRICA (AL SUR DEL SAHARA)				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva/ Planificación de la familia	43,4	38,3	59,3	60,4
Estrategias de población y desarrollo	20,4	16,4	27,8	25,8
Promoción	5,4	3,7	7,3	5,8
Multisectoriales	4,1	5,1	5,6	8,0
Total	73,3	63,5	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
Grupo A	65,8	55,9	94,8	96,1
Grupo B	3,4	2,1	4,9	3,7
Grupo C	0,2	0,1	0,2	0,1
Otros países	—	—	0,1	0,1
Total de actividades por países	69,4	58,2	100,0	100,0
Actividades por países	69,4	58,2	94,7	91,6
Actividades regionales	3,9	5,3	5,3	8,4
Total regional	73,3	63,5	100,0	100,0
ESTADOS ÁRABES Y EUROPA				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva/ Planificación de la familia	17,3	16,4	72,5	71,4
Estrategias de población y desarrollo	4,1	4,1	17,2	17,7
Promoción	1,1	1,3	4,8	5,9
Multisectoriales	1,3	1,2	5,5	5,0
Total	23,8	23,0	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
Grupo A	6,1	5,0	27,6	25,2
Grupo B	6,8	6,1	30,6	30,7
Grupo C	2,0	1,8	8,9	9,3
Economías en transición	7,2	6,9	32,8	34,9
Otros países	—	—	0,1	-0,1
Total de actividades por países	22,1	19,8	100,0	100,0
Actividades por países	22,1	19,8	92,9	86,3
Actividades regionales	1,7	3,2	7,1	13,7
Total regional	23,8	23,0	100,0	100,0
ASIA Y EL PACÍFICO				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva/ Planificación de la familia	48,2	38,3	75,5	71,8
Estrategias de población y desarrollo	7,6	7,1	11,9	13,3
Promoción	5,5	5,6	8,7	10,6
Multisectoriales	2,5	2,3	3,9	4,3
Total	63,8	53,3	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
Grupo A	40,4	30,0	65,7	59,0
Grupo B	10,6	12,4	17,3	24,3
Grupo C	10,1	8,5	16,5	16,6
Otros países	0,3	—	0,5	—
Total de actividades por países	61,4	50,9	100,0	99,9
Actividades por países	61,4	50,9	96,2	95,4
Actividades regionales	2,4	2,4	3,8	4,6
Total regional	63,8	53,3	100,0	100,0
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva/ Planificación de la familia	12,2	7,4	56,0	54,8
Estrategias de población y desarrollo	5,0	3,9	22,7	28,6
Promoción	1,6	1,2	7,5	8,7
Multisectoriales	3,0	1,1	13,8	8,0
Total	21,8	13,5	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
Grupo A	4,3	1,2	21,9	10,1
Grupo B	10,3	7,1	52,7	60,9
Grupo C	3,7	2,2	18,9	19,3
Otros países	1,3	1,1	6,5	9,6
Total de actividades por países	19,6	11,6	100,0	100,0
Actividades por países	19,6	11,6	89,9	86,4
Actividades regionales	2,2	1,8	10,1	13,6
Total regional	21,8	13,5	100,0	100,0
GASTOS INTERREGIONALES Y MUNDIALES				
POR SECTOR PRINCIPAL				
Salud reproductiva/ Planificación de la familia	8,1	8,0	38,9	34,5
Estrategias de población y desarrollo	2,7	3,5	13,1	15,0
Promoción	9,7	9,6	46,3	41,3
Multisectorial	0,4	2,1	1,7	9,3
Total regional	20,9	23,2	100,0	100,0

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

PROMESAS DE CONTRIBUCIONES Y PAGOS DE LOS DONANTES, 2003

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	100	100	Liechtenstein	7.692	7.686
Albania	200	—	Luxemburgo	782.885	782.885
Alemania	15.714.599	16.037.871	Macedonia, ex República Yugoslava de	1.500	—
Andorra	11.952	11.952	Madagascar	2.008	4.558
Angola	1.000	—	Malasia	15.000	15.000
Antigua y Barbuda	1.000	—	Malawi	3.000	—
Arabia Saudita	300.000	—	Maldivas	3.000	3.000
Argelia	10.000	10.000	Malí	4.774	—
Armenia	1.000	1.000	Malta	1.333	1.333
Australia	1.376.543	1.376.543	Marruecos ³	10.393	10.393
Austria	371.367	370.000	Mauricio	3.463	3.738
Azerbaiján	1.018	1.018	Mauritania	1.498	—
Bahamas	1.000	1.000	México	49.469	49.469
Bangladesh	28.008	3.008	Micronesia (Estados Federados de)	3.000	—
Barbados	4.000	4.000	Moldova	138	138
Bélgica	3.855.916	5.900.216	Mongolia	4.000	4.000
Benin	3.500	6.926	Myanmar	64	80
Bhután	5.650	—	Namibia	1.300	2.300
Bolivia	4.000	—	Nauru	500	—
Botswana	4.057	4.057	Nepal	4.952	9.904
Bulgaria	11.000	—	Nicaragua	5.000	9.914
Burkina Faso	1.286	—	Níger	5.000	—
Burundi	945	—	Nigeria	20.000	—
Cabo Verde	7.000	—	Noruega	32.951.289	32.951.289
Camboya	3.300	3.300	Nueva Zelanda	1.003.320	1.003.320
Canadá	8.985.080	9.027.356	Omán	26.042	—
Chile	5.000	10.000	Países Bajos	61.104.384	70.191.102
China	820.000	820.000	Pakistán	511.429	1.011.691
Chipre	1.500	965	Palau	2.000	2.000
Comoras	1.000	—	Panamá	25.000	5.000
Congo, República Democrática del	2.000	—	Papua Nueva Guinea	5.000	—
Costa Rica	6.044	6.044	Portugal	40.357	40.357
Côte d'Ivoire	15.000	71.170	Reino Unido de Gran Bretaña e		
Croacia	1.000	1.000	Irlanda del Norte	28.846.154	30.221.465
Cuba	5.000	5.000	República Árabe Siria	2.913	—
Dinamarca	25.395.764	25.395.764	República Checa	93.890	93.890
Djibouti	1.000	4.000	República de Corea	130.000	260.000
Dominica	200	400	República Democrática Popular Lao	1.500	—
Egipto	95.238	—	República Popular Democrática		
El Salvador	1.000	1.000	de Corea	15.323	15.323
Emiratos Árabes Unidos	5.000	5.000	República Unida de Tanzania	5.780	5.731
Eritrea	1.250	1.250	Rumania	10.000	—
Eslovaquia	4.760	5.760	Rwanda	500	—
Eslovenia	—	1.160	Samoa	5.000	10.000
España	632.839	632.839	Santo Tomé y Príncipe	2.174	—
Estonia	1.957	23.633	Senegal	—	18.265
Etiopía	3.488	7.081	Seychelles	1.000	—
Federación de Rusia	150.000	150.000	Sierra Leona	8.130	—
Fiji	2.427	2.427	Somalia	100	—
Filipinas	28.195	9.195	Sri Lanka	18.000	18.000
Finlandia	13.518.236	13.940.226	Sudáfrica	14.609	17.154
Francia	1.436.985	1.436.985	Sudán	30.000	—
Gabón	8.692	—	Suecia	23.998.702	23.998.702
Gambia	2.174	1.786	Suiza	9.615.385	9.259.259
Georgia	500	—	Swazilandia	10.000	—
Ghana	12.500	—	Tailandia	96.000	96.000
Grecia	6.000	6.000	Tayikistán	1.500	1.500
Guatemala	1.568	3.636	Timor-Leste	500	—
Guinea Ecuatorial	177.821	177.821	Togo	3.000	3.920
Guyana	100	100	Tokelau	400	—
Haití	5.000	—	Tonga	1.000	1.000
Honduras	4.129	4.129	Trinidad y Tabago	5.000	5.000
Hungría	25.000	25.000	Túnez	21.174	21.174
India	188.758	194.805	Turquía	108.000	108.000
Indonesia	31.897	32.644	Tuvalu	3.000	3.000
Irán (República Islámica del)	24.516	24.516	Uganda	10.000	—
Irlanda	2.650.313	2.727.175	Uzbekistán	1.000	—
Islandia	13.142	13.142	Vanuatu	751	—
Islas Cook	588	—	Venezuela	5.000	—
Islas Marshall	2.000	—	Viet Nam	3.986	8.512
Islas Salomón	200	400	Yemen	10.000	10.000
Israel	25.000	25.000	Zambia	6.217	12.217
Italia	2.628.571	2.628.571	Zimbabwe	579	—
Jamaica	—	2.367	Mars Trust	900.000	900.000
Japón	39.517.000	39.517.000	Campaña 34 Millones de Amigos	1.011.011	1.011.011
Jordania	50.141	50.141	TOTAL PARCIAL	279.840.217	292.936.711
Kenya	4.622	4.951	MÁS: GANANCIA EN LOS TIPOS		
Kuwait	20.000	—	DE CAMBIO	8.689.454	
Lesotho	1.011	—	TOTAL	288.529.671	292.936.711
Líbano	2.000	—			
Liberia	2.500	—			

² Pagos efectivamente recibidos en 2003, hasta el 31 de diciembre de 2003. Los pagos efectivizados pueden corresponder a promesas para años anteriores y futuros. Tal vez algunos países hayan abonado en años anteriores su contribución para 2003.

¹ Promesas de contribuciones oficiales recibidas al 31 de diciembre de 2003.

³ Excluida la contribución gubernamental a los gastos de las oficinas locales.



Fondo de Población de las Naciones Unidas

220 East 42nd Street, 23rd Floor

New York, NY 10017

Estados Unidos de América

www.unfpa.org

© UNFPA 2004-07-14

ISBN 0-89714-717-0

S/2.000/2004-07-14

 Impreso en papel reciclado