

i n f o r m e
a n u a l



1 9 9 9

Tema especial: El FNUAP y la salud reproductiva de los adolescentes

Í n d i c e

<i>Prólogo.....</i>	<i>02</i>
<i>El FNUAP en 1999: Aspectos programáticos y financieros destacados.....</i>	<i>03</i>
<i>Los adolescentes y los servicios de salud reproductiva.....</i>	<i>06</i>
<i>Cuadros: Asignación de recursos, por región.....</i>	<i>19</i>
 <i>Apéndices</i>	
Apéndice A:	
Ingresos y gastos del FNUAP en 1999.....	<i>22</i>
Apéndice B:	
Promesas de contribuciones y pagos de los gobiernos en 1999	<i>22</i>
Apéndice C:	
Gastos para proyectos en 1999.....	<i>23</i>
Apéndice D:	
Decisiones de la Junta Ejecutiva, 1999.....	<i>25</i>
Apéndice E:	
Vigésimo primer período extraordinario de sesiones para el examen y evaluación generales de la ejecución del Programa de Acción de la CIPD.....	<i>29</i>

Foto en la tapa: Una madre colombiana joven con su hijito. Fuente: OMS, J.Littlewood.

Prólogo

1999 fue un año memorable para el FNUAP. El examen al cabo de cinco años de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD+5), nuestro trigésimo aniversario y el nacimiento de la persona número 6.000 millones nos brindó oportunidades sin par de examinar cuál ha sido nuestra trayectoria y hacia dónde nos dirigimos en nuestro empeño por ayudar a la gente a efectuar opciones bien fundamentadas, responsables y libres con respecto a la higiene sexual y la salud reproductiva.

El resultado más importante del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas fue la aprobación de un conjunto de "medidas clave" para contribuir a efectivizar el Programa de Acción aprobado en 1994 en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), celebrada en El Cairo. Esas medidas abarcan elaborar nuevos datos básicos de referencia; prestar atención a cuestiones como la necesidad de ofrecer información, asesoramiento y servicios a los jóvenes; combatir las altas tasas de mortalidad derivada de la maternidad; proporcionar educación universal primaria; combatir la propagación del VIH/SIDA; promover la igualdad de género; reducir la incidencia del aborto y abordar las consecuencias para la salud del aborto realizado en malas condiciones; y entablar reales alianzas a fin de contribuir a conquistar las metas de la CIPD.

Para alcanzar las metas fijadas en El Cairo y en Nueva York al efectuar el examen al cabo de cinco años, será necesario intensificar el compromiso político, ampliar el desarrollo de la capacidad nacional, aumentar la asistencia internacional y asignar mayores recursos nacionales. Asimismo, hay una gran necesidad de entablar mayor cantidad de alianzas eficaces y transparentes con organizaciones no gubernamentales, grupos confesionales, instituciones educacionales y académicas y entidades del sector privado.

En el temario actual ocupan lugares prominentes dos clases de epidemias: la de VIH/SIDA y la de violencia contra las mujeres y las niñas. Ambas son alimentadas por la discriminación de género y las nociones estereotipadas acerca de la masculinidad y la femineidad. La potenciación del papel de la mujer y la niña, mediante mejores servicios de educación y de atención de la salud, sigue siendo la piedra angular de nuestra labor en todo el mundo. Las mujeres deben estar en condiciones de protegerse a sí mismas y los hombres deben estar preparados para ayudarlas a lograrlo.

Cuando se faculta a las mujeres y a los hombres para que efectúen sus propias opciones, esto redundará en familias más pequeñas y más saludables. En los países en desarrollo, actualmente casi un 60% de las mujeres utilizan métodos de planificación de la familia y las tasas de fecundidad se han reducido a la mitad en comparación con 1950. La experiencia indica que al satisfacer las necesidades, las aspiraciones y los derechos individuales, se satisfacen al mismo tiempo las metas de los países y se responde a los imperativos mundiales. Las familias más pequeñas contribuyen a combatir la pobreza, las enfermedades y el

analfabetismo y a lograr un bienestar económico duradero para las personas, así como para los países.

En los 144 países donde el Fondo realizó actividades durante el año pasado, nuestro apoyo reflejó las metas y las actividades planteadas en el Programa de Acción de la CIPD. Hemos gastado en total 187 millones de dólares en nuestras principales esferas programáticas: información y educación, servicios de salud reproductiva, y promoción y formulación de políticas.

Se proporcionaron suministros de emergencia de salud reproductiva a las víctimas de los terremotos en Turquía, las víctimas de ciclones en Orisa (India), los refugiados en Kosovo y las víctimas del conflicto en Timor Oriental. Los botiquines de emergencia enviados para atender a unos 350.000 refugiados de Kosovo en Albania incluyeron equipo para partos sin riesgo y anticonceptivos de emergencia para víctimas de violación. En Kosovo, donde las tasas de mortalidad derivada de la maternidad son las más altas de Europa, el Fondo suministró equipo e impartió capacitación para velar por el parto sin riesgos y la atención de calidad a las madres en hospitales y clínicas. En Timor Oriental, el Fondo distribuyó entre las madres botiquines de emergencia para partos en el hogar, puesto que los servicios de atención de la maternidad eran escasos o inexistentes.

Durante el año, hemos prestado especial atención a satisfacer las necesidades de los jóvenes en materia de higiene sexual y salud reproductiva. Si bien casi la mitad de todos los países han adoptado medidas para abordar las necesidades de los adolescentes en materia de salud reproductiva, como se exhortó a que lo hicieran en El Cairo, es mucho lo que queda por hacer. Este informe anual trata de los retos que conlleva proporcionar información y servicios acogedores de salud reproductiva a la mayor población de jóvenes que se haya registrado en la historia.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas sigue comprometido en pro de proporcionar servicios verdaderamente universales de salud reproductiva. El examen realizado en 1999 confirma nuestra convicción de que la población no es cuestión de números: es cuestión de seres humanos. Ésta es la base del consenso mundial: es el fundamento de los adelantos que hemos logrado hasta ahora y será la clave de los éxitos en el futuro.



Dra. Nafis Sadik

Directora Ejecutiva
Fondo de Población de las Naciones Unidas



Foto: FNUAP / Mikamo

*El FNUAP en 1999:
Aspectos programáticos y
financieros destacados*



El FNUAP en 1999: Aspectos programáticos y financieros destacados

Promesas y contribuciones

- En 1999, los ingresos a recursos ordinarios ascendieron a 249,9 millones de dólares, lo que representa una disminución del 9,8% en comparación con los ingresos obtenidos en 1998, que fueron de 277,0 millones de dólares.

- En 1999, las promesas de contribuciones a los recursos generales del FNUAP ascendieron a 245,1 millones de dólares, 24,1 millones menos que en 1998, o sea una disminución del 9%. Al finalizar el año, las contribuciones acumuladas hasta 1999 ascendían aproximadamente a 4.900 millones de dólares, aportados por un total acumulativo de 172 donantes. En 1999, el número de donantes fue de 69.

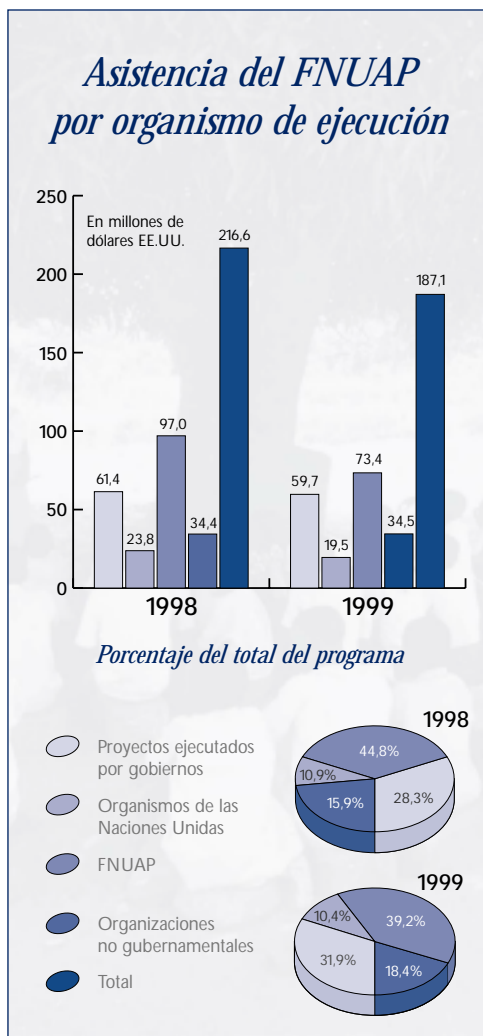
- Se recibió un importe adicional de 36,2 millones de dólares en virtud de arreglos de cofinanciación, multilaterales y bilaterales, lo cual representó un aumento de aproximadamente 12% en comparación con la suma de 32,4 millones de dólares recibida en 1998.

- En 1999, el ingreso total fue de 286,1 millones de dólares, en comparación con 309,4 millones recibidos en 1998.

Gastos

- El total de gastos para proyectos en 1999 ascendió a 187,2 millones de dólares, en comparación con 216,6 millones de dólares en 1998. El importe de 1999 incluye 150,9 millones de dólares para programas por países, en comparación con 174,7 millones en 1998; y 36,3 millones de dólares para programas multinacionales (regionales e interregionales), en comparación con 41,9 millones en 1998.

- Los gastos por concepto de servicios de apoyo técnico, de conformidad con los nuevos arreglos para gastos de apoyo aprobados por el Consejo de Administración en su decisión 91/37 fueron de 20,0 millones de dólares. Los gastos de apoyo administrativo y operacional ascendieron a 6,9 millones de dólares.



- Los gastos correspondientes a 1999, desglosados por función principal, por zona geográfica y por categoría de países figuran en las páginas XX y XX.

Categorías de países

- En su decisión 96/15, la Junta Ejecutiva aprobó el método de asignación de recursos basado en la categorización de países por grupos y aprobó las siguientes proporciones relativas de recursos: 67% a 69% para el Grupo A; 22% a 24% para el Grupo B; 5% a 7% para el Grupo C; 3% a 4% para los países con economías en transición, con carácter transitorio; y 0,5% para otros países y territorios (en el apéndice C figura la lista de países, desglosados por grupo).

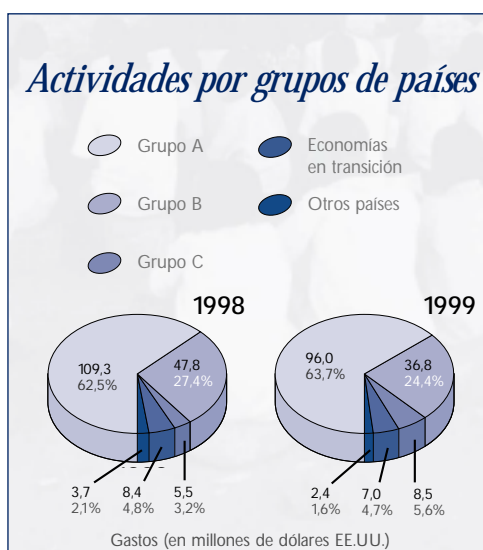
- El desglose de los recursos asignados en 1999 a programas y proyectos por países, categorizado por grupos, es el siguiente: Grupo A, 63,7%; Grupo B, 24,4%; Grupo C, 5,6%; países con economías en transición, 4,7%; y otros países y territorios, 1,6%.

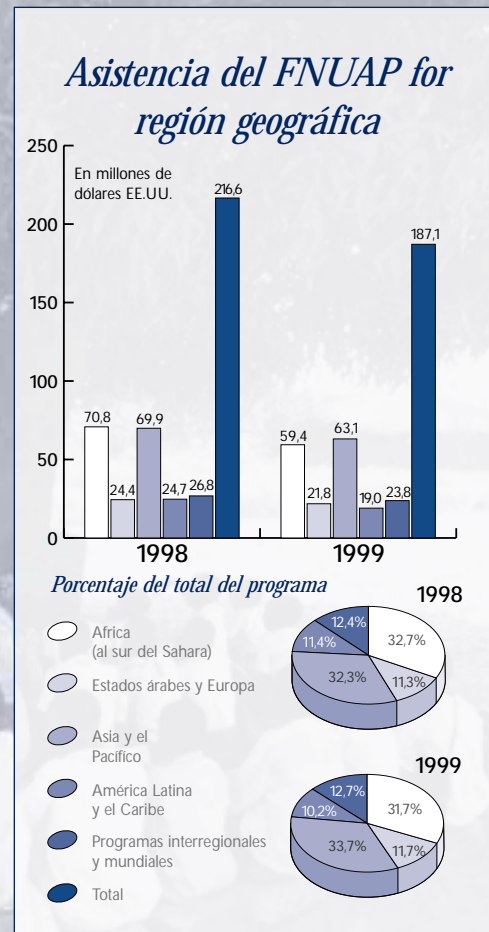
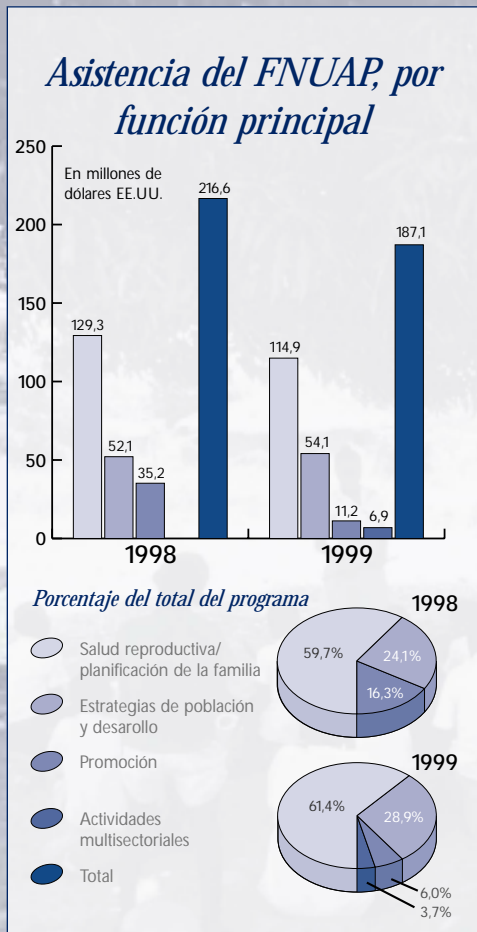
- El total de los gastos efectuados en 1999 para países del Grupo A ascendió a 96,0 millones de dólares, en comparación con 109,3 millones de dólares en 1998.

Actividades multinacionales

- Los gastos para actividades multinacionales (regionales e interregionales) ascendieron en 1999 a 36,4 millones de dólares, en comparación con 41,9 millones en 1998. Por categoría de actividad, dichos gastos se distribuyeron de la siguiente manera: actividades regionales, 12,6 millones de dólares en 1999, en comparación con 15,1 millones en 1998; actividades interregionales, 23,8 millones de dólares en 1999, en comparación con 26,8 millones en 1998.

- Los programas multinacionales representaron el 19,5% del total de los gastos de proyectos en 1999, en comparación con el 19,3% en 1998.





Evaluaciones de la población de los países

- En 1999 se realizaron evaluaciones de la población en 11 países: Azerbaiyán, Chad, Filipinas, Indonesia, Kazajstán, Kirguistán, Pakistán, Tayikistán, Turkmenistán, Uzbekistán y Zimbabwe. En el caso de un país (Viet Nam) se realizó una evaluación común sobre el país (CCA), en lugar de una evaluación de la población del país.

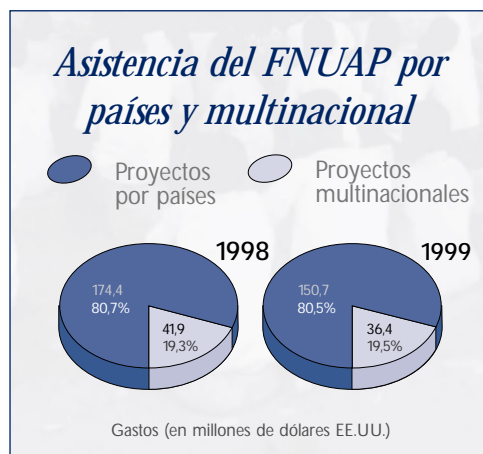
Presupuesto bienal de apoyo

- La estimación provisional de los gastos netos del presupuesto bienal de apoyo durante el bienio 1998-1999 es de aproximadamente 118,3 millones de dólares, lo cual representa un 22,5% de los recursos ordinarios y un 19,9% del total de los ingresos a los recursos.

Personal

- Al 1º de enero de 1999, el número total de puestos de plantilla autorizados con cargo al presupuesto ordinario era de 972, de los cuales 350 eran del cuadro orgánico (incluidos 156 oficiales nacionales de programas) y 622 del cuadro de servicios generales. De estos puestos, 103 del cuadro orgánico y 135 del cuadro de servicios generales correspondían a la sede, 2 del cuadro orgánico y 2 del cuadro de servicios generales correspondían a la oficina en Ginebra y 245 puestos del cuadro orgánico y 485 del cuadro de servicios generales de contratación local correspondían a las oficinas en los países.

- El porcentaje de mujeres entre los funcionarios del cuadro orgánico del FNUAP en la sede y en las oficinas en los países fue en 1999 del 50%, uno de los porcentajes más altos registrados entre los organismos y las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas. Además, 7 de los 11 miembros del Comité Ejecutivo del Fondo son mujeres.





*Los adolescentes
y los servicios de
salud reproductiva*

Introducción

Casi la mitad de todos los seres humanos tienen menos de 25 años de edad. Hay más de 1.000 millones de jóvenes de entre 15 y 24 años, que serán los progenitores de la próxima generación. Las decisiones que ellos adopten acerca de la educación, las relaciones sexuales, el matrimonio y la procreación tendrán enormes efectos sobre sus propias vidas y, a su vez, sobre las vidas de sus comunidades y sus países.

Los jóvenes, tanto mujeres como varones, enfrentan muchos riesgos — embarazo no deseado, contagio con el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, explotación sexual y alienación —; no obstante, reciben información, orientación y servicios que no bastan para ayudarlos a efectuar la difícil transición hacia la adultez. Si se hace caso omiso de esas cuestiones, se incurrirá en altos costos en forma de enfermedades, oportunidades desperdiciadas y perturbaciones sociales.

Cada año, más de 14 millones de adolescentes dan a luz y de esos embarazos, una gran proporción son no deseados. Cada año, medio millón de jóvenes se contagian con una enfermedad de transmisión sexual. Cada minuto, seis jóvenes se agregan a los contagiados con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que causa el SIDA.

En muchos países, el tema de la sexualidad y la salud reproductiva de los adolescentes es políticamente y culturalmente delicado; en consecuencia, la información sobre salud reproductiva y los servicios al respecto mayormente no llegan a los jóvenes. No obstante, hay unos 55 países que han adoptado medidas normativas y programáticas para abordar las necesidades de los adolescentes en materia de salud. Habida cuenta del alto nivel de la demanda, el Fondo de Población de las Naciones Unidas está intensificando las acciones a fin de encontrar maneras aceptables y eficaces de ayudar a los jóvenes para que protejan su salud reproductiva y su futuro.

En 1999, el FNUAP colaboró estrechamente con la *World Population Foundation* y el Consejo Neerlandés de la Juventud a fin de organizar el Foro de la Juventud que se realizó en La Haya del 5 al 7 de febrero, inmediatamente antes del Foro de La Haya. Asistieron al Foro de la Juventud más de 100 jóvenes, procedentes de todas las regiones, que formularon numerosas recomendaciones sobre la manera de responder a sus necesidades en materia de higiene sexual y salud reproductiva. Aproximadamente un cuarto de los jóvenes participantes en el Foro también asistieron al vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

El Fondo, utilizando una estrategia elaborada conjuntamente con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), trabajó durante todo el año para recopilar experiencias recogidas en diversos países en materia de servicios de salud reproductiva para los jóvenes y comprobó que se han logrado algunos éxitos en cuanto a introducir la educación sobre la sexualidad y otras problemáticas (como las de los derechos humanos, las prácticas nocivas y la violencia) en los programas de educación y fortalecer la formación de maestros, la educación de padres y madres y la divulgación en la comunidad. El examen de los programas del FNUAP por países también indica que se han realizado acciones muy intensas, con algunos éxitos notables, para llevar "la salud a los jóvenes". En el examen también se llega a la conclusión de que es mucho lo que queda por hacer.

Los países en desarrollo en todas partes del mundo enfrentan graves retos en cuanto a responder a las necesidades de los adolescentes en materia de higiene sexual y salud reproductiva. Los estudios indican que la información fidedigna alienta en los adolescentes un comportamiento sexual responsable, inclusive la abstinencia.

Muchos jóvenes corren riesgo de embarazo y contagio con el VIH/SIDA; no obstante, carecen de la información y los servicios necesarios para protegerse a sí mismos. Por ejemplo, en Viet Nam, pese a que los adolescentes constituyen sólo entre el 12% y el 14% de la población, corresponden a ellos el

25% de los abortos y el 50% de los contagios con el VIH. En Mongolia, en una encuesta de salud realizada por el Gobierno, se comprobó que muchas jóvenes adolescentes que tenían actividad sexual poseían muy pocos conocimientos acerca de la salud reproductiva y la anti-concepción y corrían alto riesgo de aborto provocado o espontáneo. El 54% de los adolescentes mongoles entrevistados expresaron el deseo de adquirir conocimientos acerca de la salud reproductiva en la escuela.

En el caso de Georgia, si bien después de la independencia del país ha disminuido considerablemente la tasa general de aborto, dicha tasa para mujeres de entre 15 y 24 años de edad ha aumentado en aproximadamente un tercio; y un 20% de los abortos tuvieron complicaciones ulteriores. Como ocurre con muchos otros países de la región, el recurso generalizado al aborto para interrumpir embarazos no deseados se debe en parte a la falta de acceso a servicios acogedores para los jóvenes, en los sectores tanto público como privado. En las escuelas de Georgia no se ofrece educación sobre la sexualidad y los adolescentes no tienen acceso a la información.



Una novia en la India (izquierda) y niños peruanos. El FNUAP está trabajando para ayudar a los jóvenes a proteger su salud reproductiva y su futuro.

Esa situación se observa en muchos países. En Filipinas, según un estudio efectuado en 1999, no menos del 74% de los adolescentes que tenían actividad sexual no estaban utilizando anti-conceptivos; pero, en su mayoría, admitían que no deseaban tener hijos, o que no estaban preparados para ello. En Bolivia, un 30% del total de mujeres dan a luz antes de cumplir 19 años. Si se elevara desde 18 hasta 23 años la edad media de las madres en su primer alumbramiento, así se reduciría en más de un 40% el impulso de crecimiento de la población.

La propagación del VIH/SIDA ha puesto de manifiesto los riesgos que plantea para los jóvenes la falta de servicios e información sobre salud reproductiva. Aproximadamente la mitad de las personas seropositivas al VIH se contagian antes de cumplir 25 años y suelen morir antes de cumplir 35 años. Debido a la enfermedad, se está desandando camino tras muchos años de progresos, los países están perdiendo a sus trabajadores más productivos y los niños están perdiendo a sus progenitores; en consecuencia, hay más de 11 millones de huérfanos del SIDA.

En los países con altas tasas de prevalencia, el SIDA está afectando gravemente a las mujeres jóvenes, que se contagian de hombres de mayor edad. En Namibia, por ejemplo, según datos oficiales, la mayoría de las mujeres seropositivas al VIH tenían entre 20 y 25 años, mientras que la mayoría de los hombres tenían alrededor de 35. En zonas rurales de Uganda hay seis mujeres jóvenes con reacción seropositiva por cada hombre joven contagiado.



Esta joven prostituta busca clientes en una aldea cercana a Sihanoukville (Camboya), corriendo riesgos de contagio con el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

A fin de hacer frente a esos retos, el FNUAP está tratando de proporcionar mayor acceso a información y servicios acogedores para los jóvenes y de promover políticas que reconozcan el derecho de los jóvenes y promuevan su salud reproductiva. Un aspecto fundamental de la labor del Fondo en materia de salud reproductiva de los adolescentes es la prevención del contagio con el VIH. En todas las esferas de su labor con los adolescentes, el FNUAP trata de asegurar la participación de los propios jóvenes en la planificación, aplicación y evaluación de políticas y programas. También trata de abordar las cuestiones de género que afectan la salud reproductiva y los comportamientos.

Información, educación y comunicación

En momentos en que está comenzando a ingresar en la adultez la mayor generación de jóvenes jamás registrada, la educación y la información pueden influir sobre el momento en que contraen matrimonio, el número de hijos que

tendrán y el bienestar de sus futuras familias y de los países donde viven. Para las jóvenes mujeres, el derecho a ejercer mayor control sobre su vida sexual y reproductiva, libres de coacción, discriminación y violencia, es la clave de un futuro mejor.

Los jóvenes no constituyen poblaciones homogéneas. Hay muchos que ya tienen actividad sexual y muchos que no la tienen; algunos ya están casados y otros no; algunos viven en el domicilio familiar y otros ya viven por su cuenta, incluso a edad temprana; muchos asisten a la escuela y muchos no lo hacen; algunos atraviesan por períodos de crisis o se encuentran en circunstancias difíciles. Si bien sus situaciones individuales difieren entre sí, todos los jóvenes necesitan y quieren información acerca de su sexualidad, su salud reproductiva y la manera en que pueden planificar sus familias.

En muchas partes del mundo, los currículos escolares son sumamente teóricos y no se relacionan directamente con la vida cotidiana. La comuni-



Una escolar de Bangladesh. Con la asistencia del FNUAP, las escuelas de muchos países están proporcionando información sobre salud reproductiva, sexualidad y nutrición.

cación entre los profesores y los alumnos suele conducirse por vías jerárquicas y sin intercambio de ideas. También está ausente el concepto de orientación y asesoramiento de los alumnos por parte de los profesores. Los programas escolares tal vez eviten abordar algunos temas delicados debido a que padres, madres, educadores, líderes religiosos o encargados de formular políticas se muestran refractarios a abordar esos temas. Por consiguiente, muchos programas destinados a la juventud no ofrecen la información y los servicios necesarios y resulta insuficiente la educación sobre la sexualidad, la salud de la mujer, la planificación de la familia y la nutrición. Varios programas que reciben el apoyo del FNUAP están tratando de subsanar esas deficiencias.

Los estudios indican que la educación sobre vida en familia debe comenzar muy temprano y, en algunos países, incluso antes de la adolescencia, para ayudar a los jóvenes a lo largo de los años en que están aprendiendo más acerca de su sexualidad y comenzando a interesarse en cuestiones sexuales. Los

mensajes dirigidos a jóvenes que tienen actividad sexual deben ser diferentes de los dirigidos a jóvenes que no han iniciado esa actividad; y deben ser tan concretos como sea posible. Por ejemplo, un estudio realizado en Albania demostró que los jóvenes querían información sobre cuestiones tan prácticas como la manera de evitar que se rompan los condones y adónde obtener anticoncepción de emergencia.

En Burundi, el FNUAP, en cooperación con la OMS, el UNICEF y una organización gubernamental internacional comenzó en 1999 una campaña de salud reproductiva dirigida a los adolescentes en dos provincias piloto, con planes para ampliar las actividades y llevarlas a otras diez provincias en el año 2000. El programa fue diseñado utilizando los resultados de una encuesta entre jóvenes sobre conocimientos, actitudes y



Una joven estudiante en la República Dominicana. En muchas partes del mundo, las oportunidades de recibir educación de que disponen las niñas y las mujeres están gravemente limitadas

prácticas (CAP) realizada en 1998, y una nueva estrategia nacional de salud reproductiva de los adolescentes aprobada por el Gobierno en 1999. El programa piloto abarca capacitación para promover un clima abierto y franco al responder a las inquietudes de los jóvenes sobre la sexualidad y la salud reproductiva.

En la República Islámica del Irán, el FNUAP apoyó al Ministerio de Educación en la realización de un estudio sobre la enseñanza de cuestiones de sexualidad y salud reproductiva a estudiantes de entre 17 y 24 años de edad en clases nocturnas. Como resultado de ese estudio, en las clases se dejaron de abordar las cuestiones generales de población para proporcionar a los estudiantes información sobre aspectos delicados de la salud reproductiva. Se prepararon y editaron un folleto y un cartel sobre el matrimonio armónico. Con la asistencia del FNUAP, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud

publicaron conjuntamente un folleto destinado a las adolescentes, en que se ofrecía información sobre la pubertad.

En virtud del Programa de Asistencia al Pueblo Palestino (PAPP), en 1999 el Fondo cooperó con la Autoridad Palestina para integrar los problemas de salud reproductiva y las cuestiones de género en los currículos escolares, los programas de enseñanza de adultos, la formación de docentes y los programas de educación de jóvenes. Se impartió formación a 80 profesores y supervisores acerca de las técnicas más eficaces para tratar con los alumnos los temas de salud repro-

ductiva y las cuestiones de género. Como resultado de ese curso, los profesores se han transformado en decididos promotores de la comunidad. El Fondo también contribuyó a la producción de cuatro folletos y una guía docente sobre salud reproductiva para la educación de adultos. Se impartió capacitación a 70 líderes de la juventud para que actuaran como asesores de otros jóvenes y se estableció una línea telefónica de emergencia mediante la cual se ofrecen servicios de asesoramiento a los jóvenes. El FNUAP también contribuyó a organizar acampadas estivales para jóvenes de zonas desfavorecidas de la Ribera Occidental. El programa para los jóvenes llegó a muchos jóvenes varones y mujeres y creó foros para que los jóvenes intercambiaran ideas entre sí sobre temas que antes se consideraban tabú.

Se han realizado programas similares en otros países de la región de los Estados árabes, entre ellos Egipto, la República Árabe

Siria y el Yemen. Se han preparado programas regionales para capacitar a dirigentes de los *Boy Scouts* y las *Girl Guides* para que asesoren a otros jóvenes. Los talleres regionales donde se ha formado a estos jóvenes han tenido un efecto multiplicador, pues los participantes que han recibido capacitación pasan a conducir talleres similares a escala nacional y producen información con sensibilidad de género y materiales didácticos sobre la salud reproductiva de los adolescentes.



Juego de naipes con información sobre el VIH/SIDA, preparado por la oficina del FNUAP en Ghana.

Cuestiones de salud y educación de los jóvenes

Una de cada seis personas tiene entre 15 y 24 años de edad. Los jóvenes necesitan información y servicios para proteger su salud reproductiva y su futuro.



Una médica trabaja en una clínica de planificación de la familia en Egipto. En algunas culturas hay una resistencia generalizada a permitir que los adolescentes tengan acceso a los tipos de servicios que presta esta médica.

** La mitad de todos los contagios con el VIH — 8.000 por día — ocurren en personas menores de 25 años. Las jóvenes se contagian de hombres de mayor edad: según un nuevo estudio, apoyado por el programa ONUSIDA y la OMS, se comprobó que tienen reacción serológica positiva al VIH del 15% al 23% de las jóvenes de entre 15 y 19 años de edad, del 26% al 40% de los varones de 25 o más años de edad y sólo del 3% al 4% de los varones de 15 a 19 años de edad.*

** De todos los grupos de edades, los que experimentan una mayor necesidad insatisfecha de anticonceptivos son los jóvenes que tienen actividad sexual.*



Muchachos montados en un burro en la Ribera occidental, donde el FNUAP ayudó a organizar campamentos de verano para jóvenes de sectores desvalidos de la sociedad. Los campamentos ofrecieron ámbitos para que los jóvenes hablaran con otros jóvenes acerca de temas de salud delicados.

** Cada año, dos millones de niñas corren riesgo de mutilación genital femenina.*

** Sólo un 76% de las niñas, en comparación con un 96% de los niños varones, reciben enseñanza primaria en alguna medida. De los 130 millones de niños que no asisten a la escuela, dos tercios son niñas.*

** En todo el mundo, uno de cada diez alumbramientos corresponde a una madre adolescente. En los países menos adelantados, uno de cada seis alumbramientos corresponde a una joven de entre 15 y 19 años de edad.*

** En la mayoría de los países africanos, tres cuartas partes de las mujeres comienzan a tener actividad sexual durante su adolescencia. En América Latina y el Caribe, la pauta de edades es algo superior. En países más desarrollados, más del 50% de las mujeres comienzan a tener actividad sexual antes de cumplir 18 años.*

** A escala mundial, al menos uno de cada diez abortos ocurre entre jóvenes de 15 a 19 años de edad. Cada año, hay 4,4 millones de adolescentes que se someten a abortos y de estos, un 40% se realizan en condiciones peligrosas.*

** Cada día, se agregan 500.000 jóvenes al número de personas contagiadas con enfermedades de transmisión sexual.*

Acciones para satisfacer las necesidades de los jóvenes

Hay acciones concretas que pueden ayudar a los jóvenes a evitar embarazos no deseados y precoces, reducir el recurso al aborto y prevenir la proliferación de las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA. Además, al respetar los derechos de los jóvenes a la salud y la educación se los preparará para que vivan como adultos responsables y productivos. Los jóvenes varones son destinatarios cada vez más de acciones para promover el comportamiento sexual responsable y la salud reproductiva. Los programas para los jóvenes tratan de:

** Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud y la información;*

** Ofrecer asesoramiento sensible y respetuoso, en un ámbito acogedor para los jóvenes;*

** Involucrar a padres, madres, maestros y líderes de la comunidad;*

** Intensificar la educación sobre sexualidad en las escuelas y en otros ámbitos (muchos estudios han demostrado que la educación sobre la sexualidad no propicia la promiscuidad).*



Los jóvenes, como estos adolescentes de Juárez (México), necesitan aprender acerca del comportamiento sexual responsable.

Encontrar maneras de llegar a los jóvenes es una cuestión prioritaria. En la gran mayoría de sus programas por países, el FNUAP apoya programas de información y educación, dentro y fuera de las escuelas. En 1999, el FNUAP colaboró con el Gobierno de Viet Nam para encontrar diferentes medios de llegar a los jóvenes. Se incluyeron temas de salud reproductiva en los currículos de escuelas secundarias; se crearon centros de asesoramiento, clubes de jóvenes y talleres denominados "Café Condón"; se difundió en vivo un programa de radio sobre salud reproductiva de los adolescentes, al que los radioescuchas podían llamar por teléfono; se efectuaron campañas de comunicación en los medios de difusión de masas; y se prepararon nuevos materiales de información y educación. Merced a esas actividades, los adolescentes, escolarizados o no, reciben la información sobre salud reproductiva que responde mejor a sus necesidades concretas.

En Albania, el FNUAP apoyó diversas campañas de información para los jóvenes, inclusive anuncios publicitarios, programas radiofónicos y carteles públicos, a fin de promover un comportamiento responsable. La oficina en el país patrocinó una serie de seminarios de educación de jóvenes por otros jóvenes, ofrecidos en un ambiente "franco, amistoso y de buen humor", que tuvieron una acogida excelente y susci-

taron pedidos de que esos seminarios se repitieran en el futuro. Asimismo, el FNUAP apoyó un plan de comercialización social de condones en farmacias y otros puestos de venta no tradicionales.

El FNUAP se esfuerza por que los propios adolescentes participen en el diseño de los programas que les conciernen. Por ejemplo, en el Ecuador, los jóvenes han elaborado por sus propios medios materiales didácticos, inclusive folletos sobre la sexualidad de los adolescentes, las relaciones sexuales, el embarazo en la adolescencia y los anticonceptivos. Los jóvenes han considerado que es prioritario el problema de la violencia en el hogar. Un grupo juvenil de teatro, constituido en el ámbito de un proyecto del FNUAP en Quito, ha utilizado este tema en varias de sus obras teatrales. Ha sido alentadora la participación de los jóvenes y su buena disposición a considerar las cuestiones de desigualdad de género y la manera en que ésta afecta a las mujeres en su cultura. En Marruecos, el Ministerio de la Juventud y los Deportes elaboró un plan innovador para jóvenes miembros de clubes juveniles, quienes crearon sus propios materiales, entre ellos canciones, representaciones teatrales, marionetas y otras iniciativas, para difundir mensajes sobre la planificación de la familia, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, la vida en familia y la educación sobre la sexualidad.

En Indonesia, la participación de los jóvenes en la preparación de materiales de información y educación ha sido sumamente importante y eficaz, al igual que la utilización de jóvenes como educadores de otros jóvenes. No obstante, dichos jóvenes sólo han operado en zonas urbanas. En las provincias, el uso de grupos de orientación

de la familia ha demostrado ser más eficaz si lleva aparejados programas sobre salud reproductiva en las escuelas. Los jóvenes desempeñarán una función clave en la planificación y ejecución de un nuevo proyecto de salud reproductiva en el país.

Mensajes para los adolescentes indonesios: Las relaciones sexuales prematrimoniales no son apropiadas para los jóvenes



Foto: FNUAP / Indonesia
Adolescentes que asesoran a otros jóvenes acerca de la salud reproductiva en un centro de la juventud apoyado por el FNUAP en Yogyakarta (Indonesia).

El aumento de las tasas de embarazo en la adolescencia ha impulsado a varias organizaciones no gubernamentales, con el apoyo del FNUAP, a capacitar a jóvenes para que proporcionen a otros jóvenes información y servicios de salud reproductiva.

El FNUAP ayuda a promover el comportamiento responsable, apoyando la producción de materiales de información y educación para aconsejar a los adolescentes. Dichos materiales también se preparan para uso de padres, madres, encargados de formular políticas y líderes de la comunidad. El Fondo coopera con la Asociación Indonesia de Planificación de la Familia (IPPA) y la Junta Nacional de Coordinación de la Planificación de la Familia (BKKBN).

El tema general de los mensajes es: "Las relaciones sexuales prematrimoniales no son apropiadas para los jóvenes". Los mensajes concretos destacan, por ejemplo, "La responsabilidad en las relaciones entre muchachos y muchachas", "El mundo de los jóvenes es libre, pero hay limitaciones" y "Los jóvenes deben recibir información correcta y clara acerca de la sexualidad".

El FNUAP está apoyando cada vez mayor cantidad de proyectos que utilizan las nuevas tecnologías de la información para llegar a los jóvenes. En Rumania, por ejemplo, el FNUAP prestó asistencia a una fundación nacional para crear un juego interactivo en CD-ROM que fomenta la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA y se distribuye gratuitamente entre las escuelas. Nuestro sitio en la Web, que estamos perfeccionando constantemente, también proporciona información a los jóvenes y recibe retroinformación procedente de estos.

Servicios

Una de las numerosas lecciones extraídas de la labor del FNUAP para promover la mejor salud reproductiva de los jóvenes es que la información y la educación que se imparten pueden desperdiciarse en gran medida si los adolescentes y los

el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, ayudará a establecer una norma que pueda ser adoptada en todo el sistema de salud pública de Bolivia.

En Eritrea, el FNUAP contribuyó a establecer centros para jóvenes en las ciudades portuarias de Massawa y Assab, a fin de ofrecer asesoramiento y servicios de salud reproductiva, además de servicios de biblioteca y de esparcimiento, reuniones motivacionales y programas radiofónicos. Se impartió capacitación sobre salud reproductiva en la adolescencia a 26 participantes en Assab y a 44 en Massawa, a fin de que estén en condiciones de asesorar a otros jóvenes.

En la República Dominicana, donde las complicaciones del embarazo y el parto figuran entre las principales causas de defunción de las adolescentes, el FNUAP ha apoyado un programa que ofreció capacitación a una red de 360 jóvenes como educadoras de otras jóvenes, además de realizar actividades de

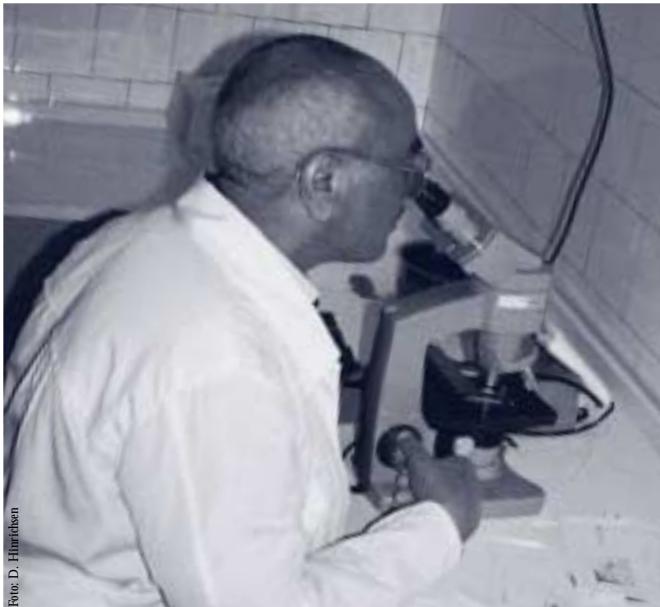


Foto: D. Hämäläinen



Foto: Viviane Moss

Un agente de salud eritreo (a la izquierda) se sirve de un microscopio para detectar enfermedades de transmisión sexual. Una niña brasileña cuida a su hermanito desnutrido. La buena nutrición y el acceso a servicios de atención de la salud son componentes esenciales de la salud reproductiva.

jóvenes que tienen relaciones sexuales carecen de acceso a servicios que respondan a sus necesidades. Muchos gobiernos se están percatando cada vez más de la necesidad de proporcionar esos servicios para que fructifiquen otras acciones en pro de la salud reproductiva de los adolescentes.

En Bolivia, por ejemplo, el Ministerio de Salud se ha comprometido a proporcionar servicios especiales para adolescentes, pero hasta ahora no se ha elaborado un modelo válido en todo el país que tome en cuenta las grandes poblaciones indígenas y rurales y los numerosos jóvenes que no asisten a la escuela. Con el objeto de ayudar al Gobierno a enfrentar ese problema, el FNUAP inició en 1999 un proyecto, financiado conjuntamente con un organismo bilateral de desarrollo, a fin de ofrecer servicios de salud reproductiva e información al respecto a los adolescentes de tres distritos urbanos. La experiencia recogida en este proyecto, que se ejecutó conjuntamente con

información, distribuir condones y ofrecer remisión a los servicios de salud. Dentro del sistema de atención sanitaria, se ha impartido adiestramiento a médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud para sensibilizarlos a las necesidades de los jóvenes. Del mismo modo, en Malawi el Fondo prestó asistencia a un proyecto para adolescentes que no asisten a la escuela, el cual comprende un programa comunitario de distribución de anticonceptivos. A los jóvenes, seleccionados por la comunidad, se les prepara para que distribuyan anticonceptivos y remitan casos a las clínicas de salud reproductiva. En las clínicas, el Fondo ha apoyado la formación de agentes de salud a fin de que presten servicios acogedores para los jóvenes.

En Argelia, el FNUAP ha prestado apoyo a un proyecto de información que llega a jóvenes de los 48 distritos administrativos del país mediante un centro de salud en cada distri-

to. Con objeto de crear el vínculo, de importancia crucial, entre la información y los servicios, el personal de esos centros (un total de 500 proveedores de servicios, entre ellos médicos, psicólogos, cirujanos y dentistas) ha recibido formación para tratar con los jóvenes y ofrecerles la información y atención que necesitan para proteger su salud reproductiva.

En Djibouti, el FNUAP está colaborando con la OMS y el PNUD en un proyecto para muchachas adolescentes, que comprende la difusión de información y el acceso a servicios comunitarios de salud reproductiva de buena calidad, proporcionados por parteras, comadronas tradicionales y centros de atención primaria de la salud bien equipados. Es éste el primer proyecto en Djibouti destinado a atender las necesidades específicas de las adolescentes; el proyecto congrega a cuatro Ministerios en una acción coordinada.

Promoción y formulación de políticas

El fomento de la salud reproductiva y los derechos reproductivos de los jóvenes es un tema controvertido en la mayoría de los países del mundo, ya que entraña cuestiones delicadas relativas a la sexualidad y a los derechos y deberes de los progenitores. En consecuencia, uno de los aspectos fundamentales del programa del FNUAP es trabajar en el ámbito de los programas por países y con aliados nacionales para promover programas y políticas que fomenten la salud reproductiva de todas las personas, incluidos los adolescentes y los jóvenes.

Asimismo, el FNUAP ha abogado por la educación básica, especialmente de las niñas, asociándola a las actividades para ampliar los medios de acción de la mujer. Por ejemplo, el FNUAP trabaja para mejorar la calidad de la educación básica mediante la introducción de nuevos currículos que incluyan las aptitudes para la vida, el problema

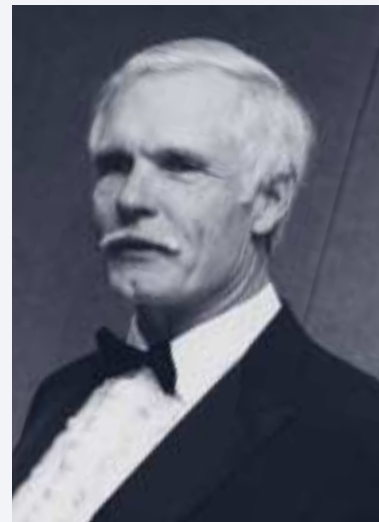
La Fundación Turner para las Naciones Unidas apoya proyectos del FNUAP en beneficio de la juventud

En noviembre de 1999, el Fondo de Población de las Naciones Unidas recibió más de 4 millones de dólares donados por la Fundación para las Naciones Unidas, creada por Ted Turner, con destino a proyectos que han de mejorar la salud reproductiva de los adolescentes en tres regiones:

** Salud reproductiva de los adolescentes en la región del Pacífico, con 2,3 millones de dólares en un período de tres años. El proyecto beneficiará a jóvenes escolarizados y no escolarizados y les proporcionará servicios de salud reproductiva e información al respecto, así como capacitación en conocimientos prácticos para la vida. Colaborará con maestros, padres, madres y comunidades confesionales en ocho de los 22 países y territorios insulares de la región, a fin de aumentar sus conocimientos y promover su participación en cuestiones de salud reproductiva de los adolescentes.*

** Salud y bienestar de las adolescentes en Jordania, con 1,1 millón de dólares a lo largo de tres años. Como complemento del actual programa del FNUAP para el país, el proyecto elaborará una estrategia integral para la juventud de Jordania. Mediante capacitación, educación y divulgación, alentará la participación de 42.000 niñas de entre 13 y 17 años de edad en actividades relativas a la salud reproductiva y el desarrollo de aptitudes para la vida y mejorará los conocimientos prácticos de centenares de educadores y asesores escolares. Las acciones de promoción se centrarán en los funcionarios ejecutivos del Ministerio de Educación y otros Ministerios y de las organizaciones no gubernamentales y en los administradores escolares en 26 distritos educacionales.*

** Salud reproductiva de los adolescentes en la Federación de Rusia, con 707.726 dólares durante dos años. El proyecto, que se ejecutará conjuntamente con la Asociación Rusa de Planificación de la Familia, beneficiará a entre 100.000 y 200.000 jóvenes en seis regiones: Moscú, San Petersburgo, Novosibirsk, Tver, Barnaul y Tomsk. Apoyará a huérfanos a cargo del Estado, proporcionará albergue para adolescentes embarazadas, ofrecerá información sobre salud reproductiva a los adolescentes en campamentos de verano y escuelas de enseñanza de oficios, capacitará a personal médico y trabajadores sociales con respecto a los servicios "acogedores para los jóvenes" y promoverá la defensa de los adolescentes.*



del VIH/SIDA, las cuestiones de género, la salud reproductiva, la vida en familia y la educación sobre la sexualidad. También apoya programas de capacitación de profesores para velar por que en el aula sean sensibles a las cuestiones de género, así como otros programas que los capaciten para influir positivamente en las actitudes y comportamientos de los estudiantes. El FNUAP también promueve programas educativos para los jóvenes y sus progenitores con miras a destacar las ventajas de la educación, especialmente de las niñas, y su poderosa función de incentivo para aplazar el matrimonio y la procreación.

En la República Islámica del Irán, donde más del 51% de los habitantes tienen menos de 20 años, el FNUAP está colaborando con aliados clave en el Gobierno a fin de mejorar la salud reproductiva de los adolescentes, dentro del marco cultural de ese país. En Viet Nam, donde

mitado a proporcionar servicios de educación y orientación de jóvenes por otros jóvenes. En el sector público resulta difícil encontrar servicios de salud reproductiva para los jóvenes, en particular si no están casados. El concepto de servicios acogedores para los adolescentes o para los jóvenes es relativamente nuevo. Sin embargo, por conducto de su Ministerio de Salud, el Gobierno de Uganda se ha comprometido a ofrecer al 20% de los adolescentes hacia 2004 unos servicios de salud reproductiva e higiene sexual que sean apropiados, accesibles y costeables. El Fondo ha colaborado con varias instituciones culturales tradicionales de Uganda, entre ellas los Reinos de Buganda, Busoga y Tooro, a fin de que los encargados de formular políticas apoyen las iniciativas de servicios acogedores para los jóvenes. Gracias a esas acciones, en 1999 el Reino de Tooro promulgó la ley en virtud de la cual se eleva la edad mínima para contraer matrimonio, de 16 a 18 años.



Foto: Naciones Unidas



Foto: Naciones Unidas

es muy alta la incidencia del aborto entre las adolescentes, el FNUAP ha tratado de profundizar la conciencia de las autoridades gubernamentales acerca de la importancia de la educación de los adolescentes sobre cuestiones reproductivas y los servicios de salud reproductiva para adolescentes. El FNUAP prestó apoyo al Ministerio de Educación y Capacitación para elaborar un proyecto con el propósito de mejorar los programas realizados en las escuelas. Gracias en parte a esas acciones, el Gobierno está formulando ahora una estrategia nacional de salud reproductiva en que se prevé ofrecer servicios e información para adolescentes.

En Uganda, pese a que los adolescentes constituyen el 35% de la población total, pocos programas han respondido a las necesidades concretas de estos. Las acciones del FNUAP al respecto se han li-

El FNUAP ayuda a los gobiernos a proporcionar a los jóvenes, dentro y fuera de las escuelas, información y servicios en materia de salud reproductiva.

En Namibia, el Fondo colaboró en 1999 con el Ministerio de Información y Radiodifusión en la elaboración de una estrategia de comunicación en cuestiones de población, que abarca disposiciones

sobre la promoción de los derechos reproductivos de los jóvenes. En Bolivia, el FNUAP ha prestado asistencia técnica al Gobierno en la formulación del Plan Nacional para los Adolescentes y los Jóvenes, en que figuran sus derechos a la información y a los servicios de salud reproductiva. En Costa Rica, el FNUAP ha proporcionado apoyo técnico al Gobierno en la formulación de la "Ley general para los jóvenes" en que se incorporan criterios de derechos humanos y de igualdad entre los sexos.

VIH/SIDA

"Es preciso actuar de inmediato para que los jóvenes dispongan de métodos de prevención del VIH/SIDA"

Dra. Nafis Sadik, Directora Ejecutiva del FNUAP

Es necesario actuar con extrema urgencia para frenar la propagación del VIH/SIDA. Cada día se contagian unos 8.000 jóvenes. A partir del comienzo de la epidemia en el decenio de 1970, el SIDA se ha cobrado unos 19 millones de vidas y ha desgarrado la existencia de muchos millones más de personas. Según estimaciones del programa ONUSIDA y de la OMS, a fines de 1999 había 33 millones de adultos y 1,3 millón de niños que vivían con el VIH. Más de 13 millones de niños habían perdido a uno o a ambos progenitores debido a esa enfermedad.

Más del 95% de las personas que viven con el VIH residen en países en desarrollo y aproximadamente la mitad de todos los contagios con el VIH afectan a jóvenes menores de 25 años. En los países africanos más afectados por la pandemia, las jóvenes tienen muchas más probabilidades de contagiarse que los jóvenes varones. Por ejemplo, en la región occidental de Kenia, una de cuatro mujeres de entre 15 y 19 años de edad ha sido contaminada por el VIH, en comparación con uno de cada 25 varones del mismo grupo de edades.

La falta de acceso a información y servicios apropiados, sumada a la renuencia a tratar de temas delicados, entre ellos la sexualidad de los adolescentes, entorpece gravemente la lucha contra el VIH/SIDA. En el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para el examen y evaluación generales de la ejecución del Programa de Acción de la CIPD (CIPD+5), los delegados fijaron un plazo hasta 2005 para que los gobiernos aseguren que el 90% de las personas de entre 15 y 24 años de edad tengan acceso a la información y los servicios necesarios para que puedan evitar el contagio con el VIH, inclusive la provisión de condones, los análisis de laboratorio voluntarios para la detección de la enfermedad, el asesoramiento y el seguimiento.

Hasta la fecha, la única medida preventiva eficaz ha sido la educación sobre cómo frenar la transmisión del virus. Hay pruebas sólidas de que las tasas de contagio con el VIH se están estabi-

lizando o están disminuyendo en lugares donde los programas de prevención concentrados y sostenidos han logrado inculcar comportamientos mucho más prudentes.

Las pruebas de verificación realizadas en zonas urbanas de Uganda durante los últimos cinco años han puesto de manifiesto una disminución del 40% en el número de embarazadas seropositivas. Esta disminución es particularmente notable en el caso de las mujeres más jóvenes y se atribuye al aplazamiento de la primera relación sexual, al mayor uso de condones y a la reducción del número de compañeros sexuales. Las campañas contra el SIDA realizadas en Uganda se caracterizan por tratar franca y explícitamente las cuestiones sexuales, la instalación de publicidad viaria que promueve prácticas sexuales menos peligrosas y la actividad de organizaciones no gubernamentales que contribuyen a difundir conocimientos sobre la enfermedad.

Entre los jóvenes de las regiones septentrionales de la República Unida de Tanzania también se observan los primeros signos indicadores de un retroceso del número de contagios con el VIH. En las zonas donde se realizan activos programas de prevención, en un período de seis años disminuyó en un 60% la tasa de prevalencia entre mujeres jóvenes.

En el mundo en desarrollo, Tailandia ha aportado las pruebas más contundentes recogidas hasta ahora de que la prevención logra buenos resultados. Las acciones de prevención, muy arraigadas en ese país, están contribuyendo a reducir la disminución de la prevalencia del contagio con el VIH entre las embarazadas y los soldados jóvenes. Los estudios representativos anuales de que han sido objeto varones

jóvenes han puesto de manifiesto una considerable disminución, tanto de los comportamientos riesgosos como del número de contagios con el VIH.

La información y la educación a fin de prevenir el contagio con el VIH son especialmente necesarias para los jóvenes, quienes de otro modo podrían comenzar a tener relaciones sexuales sin reflexionar en absoluto acerca de los riesgos que éstas conllevan. En 1999, el FNUAP brindó apoyo a una amplia gama de actividades en beneficio de los jóvenes y los adolescentes en 128 países. Entre las actividades de información y creación de conciencia figuraron representaciones teatrales en Jordania, Malawi, Moldova y Rwanda; acampadas de jóvenes en



Aula al aire libre en la República Unida de Tanzania, donde la educación sobre el SIDA está obteniendo notables efectos en los jóvenes.

Jordania, Letonia, Rumania y la República Árabe Siria; programas de formación de padres y madres en Estonia, Polonia y Uganda; grupos para intercambio de ideas en Bhután y Sudáfrica; creación de clubes en Guinea y Haití; concursos para estudiantes en Malí y Myanmar; actividades organizadas por las iglesias en Papua Nueva Guinea; publicación de artículos en revistas de Honduras; actividades deportivas en el Níger; y proyección de películas en Sudáfrica y el Togo.

En la República Islámica del Irán, donde la prevalencia del VIH/SIDA sigue siendo relativamente baja, prevenir su propagación ha pasado a ser un tema de creciente preocupación. En colaboración con el Ministerio de Educación, el FNUAP ha contribuido a distribuir en todas las escuelas del país 700.000 ejemplares de un cartel de divulgación sobre la prevención del VIH/SIDA, además de 200.000 ejemplares de un folleto para maestros y profesores de escuelas primarias, intermedias y secundarias. En 1999, el FNUAP apoyó en Azerbaiyán un programa de educación sobre la vida en familia con un componente sobre prevención del contagio con el VIH que fue ensayado en ocho escuelas piloto.

En Filipinas, un proyecto financiado por el FNUAP y realizado por la Fundación Remedios contra el SIDA, organización no gubernamental de ese país, está administrando una zona reservada a los jóvenes en un centro comercial, donde se organizan pequeños grupos de intercambio de ideas sobre el VIH/SIDA y otros temas de salud reproductiva, además de brindar asesoramiento directo a los adolescentes y acceso a un programa de charlas en la Internet. La zona reservada a los jóvenes ha puesto de manifiesto la popularidad que ha cobrado la utilización de la Internet como medio alternativo para impartir asesoramiento. Como complemento de las actividades de la zona reservada a los jóvenes, en 1999 se estableció una clínica que ofrece servicios de salud reproductiva a los adolescentes.

En Bostwana, el programa PACT (Sistema de orientación de adolescentes por adolescentes), financiado por el FNUAP, ha beneficiado a 7.600 estudiantes en 11 escuelas. En 1999, el programa se amplió para llevarlo a otras ciudades en la parte septentrional del país. En virtud de dicho programa se capacita a estudiantes secundarios como asesores y modelos de comportamiento en cuestiones de salud reproductiva e higiene sexual, inclusive la prevención del contagio con el VIH/SIDA. En Sudáfrica, donde el HIV se está propagando rápidamente, el Fondo ha apoyado la utilización de jóvenes asesores de otros jóvenes para la prevención del contagio, el asesoramiento sobre el VIH y la distribución de condones. Una característica especial de una de las clínicas para jóvenes

es la integración de los jefes tribales y de comunidades para contribuir a legitimar los servicios ofrecidos frente a los padres, madres y miembros de las comunidades.

En el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, 1º de diciembre de 1999, el FNUAP, en cooperación con otros organismos de las Naciones Unidas y una organización no gubernamental internacional, contribuyó a patrocinar un concierto de música rock ofrecido en Moscú (Federación de Rusia), a fin de crear conciencia sobre el SIDA.

Resultados

Para que las diversas actividades del Fondo relativas a la salud reproductiva de los adolescentes tengan resultados de gran magnitud, es necesario que se asegure su calidad. Es preciso evaluar las actividades para determinar si han arrojado buenos resultados y deben determinarse cuáles han sido los factores de éxito o fracaso. Además, es menester ampliar y repetir los programas eficaces, según sea apropiado, para aumentar su grado de influencia sobre los jóvenes.

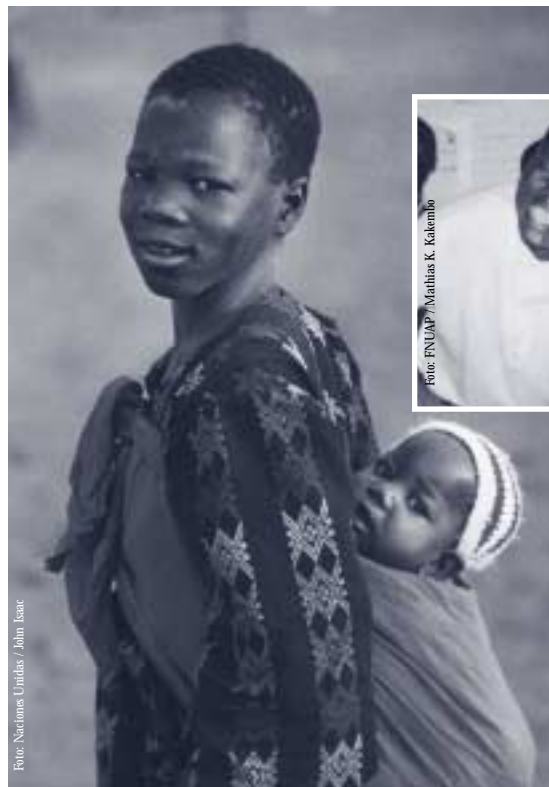


Foto: Naciones Unidas / John Isaac



Foto: FNUAP / Mathias K. Kakembo

Un adolescente ugandés participa en una representación teatral sobre la planificación de la familia (arriba); una joven maliense lleva cargado a su hermanito (abajo).

En Uganda, el innovador programa de asesoramiento de jóvenes por otros jóvenes, conocido con la sigla PEARL,

ha estado en marcha durante muchos años; tanto el Gobierno como los observadores externos consideran que ha tenido éxito. Si bien es difícil

la medición de los efectos globales del programa, los resultados preliminares de una encuesta efectuada en dos distritos ponen de manifiesto algunos resultados interesantes. En el distrito de Mubende, donde se viene ejecutando el programa desde 1995, el conocimiento y el uso de anticonceptivos están más generalizados que en Kibale, donde el programa comenzó dos años después, en 1997. La encuesta indicó que al llegar a los 19 años, un 58% de las niñas de Kibale ya habían quedado embarazadas, mientras que en Mubende la proporción era de sólo el 6%. Este resultado se atribuye a un mayor uso de los condones en Mubende: un 67% de jóvenes de Mubende manifestaron que utilizaban condones, mientras que esa proporción era sólo del 11% entre las muchachas de Kibale.

En Vanuatu, desde hace algunos años una compañía de teatro juvenil denominada Wan Smolbag ha ofrecido al menos 30 obras teatrales orientadas a la juventud, en inglés y en el idioma

nacional, que tratan de diversos temas de salud reproductiva, entre ellos las enfermedades de transmisión sexual. Los estudios indican que cada vez que el grupo Wan Smolbag ofrece una de sus producciones en una comunidad, aumenta el número de jóvenes que acuden a clínicas. Sobre la base de esta comprobación, el FNUAP ha decidido financiar un proyecto para que los guiones teatrales y radiofónicos de Wan Smolbag se pongan a disposición de otras compañías interesadas en promover la salud reproductiva.

En Filipinas, donde se han ensayado diversas iniciativas innovadoras en virtud de un proyecto para promover la salud de los adolescentes, la actividad que ha demostrado mejores posibilidades es el asesoramiento de jóvenes por otros jóvenes. El proyecto de asesoramiento radiofónico posibilitó que los jóvenes consejeros lle-

adolescentes casados pueden y suelen recibir servicios prestados por conducto del sistema oficial de sanidad); entablar relaciones con sectores marginados, entre ellos los jóvenes campesinos; mejorar la cooperación con las organizaciones no gubernamentales; y utilizar métodos no clínicos.

En 1999, el FNUAP inició una práctica innovadora para complementar las evaluaciones "oficiales" de los programas. Ahora se publican en la cartelera del Fondo en la Internet estudios monográficos que posibilitan que los funcionarios obtengan rápidamente información acerca de las mejores prácticas y de las lecciones obtenidas. En el caso de la salud reproductiva de los adolescentes, los estudios se han clasificado según 11 subcategorías. Entre las monografías incorporadas en la base de datos figura una sobre la eficaz función que han desempeñado los clubes de jóvenes en Bangladesh, en especial



Foto: Hélène Caux

Niños camboyanos en un paseo fluvial. Los proyectos que apoya el FNUAP tratan de la responsabilidad masculina y el respeto a la mujer.

garan no sólo a otros jóvenes, sino también a sus padres, madres y maestros, mediante un programa de radio que dio a los jóvenes la oportunidad de hacerse oír por los demás jóvenes y por los adultos. En una evaluación del programa se señaló que existía entre algunos voluntarios "cierta tendencia a considerarse diferente de sus compañeros, en particular de las muchachas que habían tenido "la desgracia" de ser jóvenes y de quedar embarazadas". No cabe duda de que, para que estos programas sigan siendo viables, es imprescindible abordar el problema de esas actitudes.

La Oficina de Supervisión y Evaluación, del FNUAP, realiza evaluaciones periódicas de los proyectos. En 1999, el Fondo publicó un informe de evaluación titulado *Implementing the Reproductive Health Vision: Progress and New Directions for UNFPA*, en que figuraba una importante sección acerca de la salud reproductiva de los adolescentes. En el informe se señalaron varias necesidades: definir cuidadosamente los grupos beneficiarios (por ejemplo, los

los de carácter democrático en que hay una composición equilibrada entre varones y mujeres. Se observó que un proyecto de educación de jóvenes por otros jóvenes realizado en Haití había tenido mucho éxito, pero que era necesario encontrar maneras de mantener la motivación de los jóvenes instructores.

En Jamaica se determinó que un proyecto que ofrecía un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva para jóvenes podía considerarse como un laboratorio que contribuiría a suscitar un acuerdo nacional sobre el contenido y la orientación de las políticas y los programas de salud reproductiva para adolescentes en todo el país. Un proyecto de fomento de la capacidad en Namibia originó varias iniciativas eficaces pero tropezó con la necesidad de establecer sistemas coherentes para la remisión de casos. En un examen de la actividad de cuatro centros para la juventud que recibían el apoyo del FNUAP en el Senegal se llegó a la conclusión de que los jóvenes se relacionan más fácilmente con personas de su propia edad cuando se trata

de obtener información sobre cuestiones generales de salud reproductiva, pero prefieren entrar en contacto con profesionales adultos cuando es preciso resolver un problema concreto al respecto.

Una vez que se ha ideado, ensayado y reajustado en consecuencia un programa eficaz, es necesario ampliar la escala de sus actividades para que puedan beneficiarse todos los destinatarios posibles. Por ejemplo, en Burkina Faso, el Fondo procura desde hace varios años que se incorporen algunos elementos de educación sobre población en los currículos de las escuelas primarias y algunas escuelas secundarias. Sobre la base de esas experiencias, en 1999 el FNUAP apoyó acciones para incorporar la educación

sobre población en todas las escuelas secundarias del país.

Si se aspira a que los programas de salud reproductiva para adolescentes tengan eficacia sostenida y lleguen a los jóvenes, es menester obtener el concurso de los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y otros coparticipes. En las reuniones de El Cairo y Nueva York, los gobiernos se comprometieron a ofrecer a los jóvenes información y servicios en materia de salud reproductiva. Ahora es preciso que colaboremos e intensifiquemos nuestros esfuerzos para que ese compromiso se convierta en acción.



Foto: Naciones Unidas

Una joven en Mauritania. La ampliación de los medios de acción de las mujeres y las niñas mediante la educación y la atención de la salud son aspectos esenciales de la labor del FNUAP.

Asignación de recursos: África (al sur del Sahara)

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1998	1999	1998	1999
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	41,7	38,6	58,9	65,0
Estrategias de población y desarrollo	17,3	16,1	24,5	27,1
Promoción	11,8	2,9	16,6	4,9
Actividades multisectoriales		1,7		3,0
Total	70,8	59,4	100,0	100,0

Actividades por grupo de países

Grupo A	60,4	50,5	92,4	91,7
Grupo B	4,6	4,5	7,1	8,2
Grupo C	0,2	0,0	0,4	0,0
Otros países	0,1	0,1	0,1	0,1
Total de actividades por países	65,4	55,2	100,0	100,0
Actividades por países	65,4	55,2	92,4	93,0
Actividades regionales	5,4	4,2	7,6	7,0
Total de la región	70,8	59,4	100,0	100,0

Las cifras y los porcentajes tal vez no arrojen sumas exactas, debido al redondeo.

Asignación de recursos: Estados árabes y Europa

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1998	1999	1998	1999
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	16,0	14,6	65,5	67,0
Estrategias de población y desarrollo	4,2	5,8	17,2	26,6
Promoción	4,2	0,6	1,3	2,8
Actividades multisectoriales		0,8		3,6
Total	24,4	21,8	100,0	100,0

Actividades por grupo de países

Grupo A	6,8	10,1	31,9	51,3
Grupo B	11,8	6,7	55,4	34,0
Economías en transición	0,8	2,8	3,8	14,2
Otros países	1,9	0,0	8,9	0,0
Total de actividades por países	21,3	19,7	100,0	100,0
Actividades por países	21,3	19,7	87,1	90,0
Actividades regionales	3,1	2,1	12,9	10,0
Total de la región	24,4	21,8	100,0	100,0

Las cifras y los porcentajes tal vez no arrojen sumas exactas, debido al redondeo.

Asignación de recursos: Asia y el Pacífico

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1998	1999	1998	1999
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	44,1	42,7	63,1	67,7
Estrategias de población y desarrollo	17,7	14,7	25,3	23,3
Promoción	8,0	3,8	11,6	6,0
Actividades multisectoriales		1,9		3,0
Total	69,9	63,1	100,0	100,0

Actividades por grupo de países

Grupo A	37,8	31,7	57,6	54,2
Grupo B	17,2	14,2	26,3	24,3
Grupo C	3,7	7,4	5,6	12,7
Economías en transición	5,7	4,2	8,7	7,1
Otros países	1,2	1,0	1,9	1,7
Total de actividades por países	65,7	58,4	100,0	100,0
Actividades por países	65,7	58,4	94,0	92,6
Actividades regionales	4,2	4,7	6,0	7,4
Total de la región	69,9	63,1	100,0	100,0

Las cifras y los porcentajes tal vez no arrojen sumas exactas, debido al redondeo.

Asignación de recursos: América Latina y el Caribe

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1998	1999	1998	1999
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	13,4	10,2	54,1	53,7
Estrategias de población y desarrollo	5,9	5,9	23,9	31,0
Promoción	5,4	1,3	22,0	6,8
Actividades multisectoriales		1,7		9,0
Total	24,7	19,0	100,0	100,0

Actividades por grupo de países

Grupo A	4,9	3,7	22,1	21,1
Grupo B	14,2	11,5	63,6	65,7
Grupo C	1,6	1,1	7,3	6,2
Otros países	1,6	1,3	7,0	7,4
Total de actividades por países	22,3	17,5	100,0	100,0
Actividades por países	22,3	17,5	90,6	92,1
Actividades regionales	2,3	1,5	9,4	7,9
Total de la región	24,7	19,0	100,0	100,0

Las cifras y los porcentajes tal vez no arrojen sumas exactas, debido al redondeo.

Asignación de recursos: Proyectos interregionales y mundiales

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1998	1999	1998	1999
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	14,1	9,0	52,7	38,0
Estrategias de población y desarrollo	7,0	11,4	26,0	47,9
Promoción	5,7	2,6	21,3	11,1
Actividades multisectoriales		0,8		3,3
Total	26,8	23,8	100,0	100,0

Las cifras y los porcentajes tal vez no arrojen sumas exactas, debido al redondeo.

Apéndice A

Ingresos y gastos del FNUAP en 1999

1. Recursos disponibles	(Ingresos) Millones de dólares EE.UU.
Contribuciones de los gobiernos	245,0
Ajuste respecto de períodos anteriores (cifras netas)	0,1
Participación en la financiación de los gastos	4,3
<i>Contribuciones (cifras netas)</i>	249,4
<i>Ingresos por concepto de intereses</i>	4,4
<i>Ingresos por otros conceptos</i>	0,3
TOTAL DE LOS INGRESOS	254,1
2. Gastos	
<i>Gastos de proyectos</i>	
Actividades por países	150,9
Actividades multinacionales	36,3
<i>Total de los gastos de proyectos</i>	<i>187,2</i>
<i>Gastos operacionales</i>	
Gestión y administración	23,3
<i>Apoyo a los programas</i>	
Oficinas del FNUAP en los países	34,3
Sede	12,0
menos: ingreso al presupuesto	(4,6)
Servicios de apoyo técnico	20,0
Apoyo administrativo y operacional	6,9
Otros gastos	1,9
<i>Total de los gastos operacionales y de apoyo a los programas</i>	<i>93,8</i>
TOTAL DE LOS GASTOS	281,0

Ghana	10.000	10.000
Honduras	4.937	4.937
India	208.575	--
Irlanda	550.245	2/ 550.245
Islandia	6.938	6.938
Italia	2.971.254	3/ 2.971.254
Japón	48.285.000	4/ 48.285.000
Jordania	48.023	48.023
Liechtenstein	3.472	3.472
Luxemburgo	426.178	426.178
Malasia	15.000	15.000
Maldívas	2.000	2.000
Malí	3.425	3.425
Mauritania	2.377	--
México	50.000	50.000
Mongolia	4.000	3.902
Myanmar	186	--
Nicaragua	5.000	5.000
Noruega	6/ 25.249.326	25.249.326
Nueva Zelandia	683.280	683.280
Países Bajos	5/ 42.768.588	42.768.588
Pakistán	500.000	--
Panamá	10.932	10.932
Polonia	22.611	22.611
Portugal	55.000	40.000
Reino Unido	24.040.684	24.040.684
República Árabe del Yemen	10.000	10.000
República Árabe Siria	2.544	2.544
República Checa	58.136	58.136
República de Corea	260.000	260.000
República Democrática Popular Lao	600	--
Rumania	6.367	6.367
Samoa	5.000	5.000
Sri Lanka	15.000	15.000
Suecia	16.710.465	16.710.465
Suiza	7.189.542	7.189.542
Tailandia	96.000	96.000
Túnez	21.008	--
Turquía	108.000	108.000
Uganda	1.390	--
Uruguay	4.000	4.000
TOTAL	245.022.086 *	244.077.128 *

* El equivalente en dólares de las promesas de contribuciones pendientes de pago formuladas en monedas nacionales se calcula al tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas vigente al 1° de diciembre de 1999.

1/ Se incluye una contribución adicional de 1.016.241 dólares reservada a proyectos temáticos que en general correspondan a la salud reproductiva de los adolescentes. Además, 338.747 dólares para los aspectos principales de la puesta en práctica de la CIPD+5.

2/ Se incluye una contribución adicional de 63.990 dólares.

3/ De la contribución de 5.500 millones de liras italianas (equivalentes a 2.971.254 dólares), 2.500 millones de liras (equivalentes a 1.350.570 dólares) están reservadas a iniciativas sobre temas que benefician a las mujeres en la región del Mediterráneo.

4/ Además, 18.200 dólares para la IPPF y 500.000 dólares para el *Population Council*.

5/ Incluye una contribución adicional de 4.570.384 dólares.

6/ Además, 332.978 dólares para el *Population Council*; 133.192 dólares destinados a la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (IUSSP); 79.915 dólares con destino al Comité Internacional para la Administración de Programas de Población (ICOMP).

Apéndice B

Promesas de contribuciones y pagos de los gobiernos en 1999*

(contribuciones generales, en cifras netas, dólares EE.UU.)

Alemania	21.751.664	21.751.664
Arabia Saudita	30.000	30.000
Argelia	4.589	--
Australia	1.383.797	1.383.797
Austria	418.335	418.335
Bangladesh	25.000	--
Barbados	3.500	3.500
Bélgica	1.747.487	1.747.487
Bolivia	4.000	4.000
Botswana	4.300	4.300
Bulgaria	159.574	--
Burundi	1.841	1.841
Canadá	6.026.490	6.029.490
Chile	5.000	5.000
China	820.000	820.000
Colombia	43.000	43.000
Côte d'Ivoire	5.000	--
Dinamarca	27.870.489	27.870.489
Djibouti	1.000	--
Eslovenia	561	--
España	438.546	438.546
Etiopía	3.797	3.797
Federación de Rusia	150.000	150.000
Fiji	2.604	2.604
Finlandia	12.575.938	1/ 12.575.938
Francia	1.130.491	1.130.491

Apéndice C

Gastos para proyectos en 1999 (en miles de dólares EE.UU.)

El grupo A denota los países que más asistencia necesitan para alcanzar las metas de la CIPD.

El grupo B denota los países que han logrado un cierto adelanto hacia las metas de la CIPD.

El grupo C denota los países que han hecho adelantos de gran magnitud hacia todas las metas de la CIPD.

El Grupo T denota países con economías en transición.

El Grupo O denota "otros países", incluidos los que tienen poblaciones inferiores a 150.000 personas o que son contribuyentes netos al Fondo.

África (al sur del Sahara)

A	Angola	1.981,9
A	Benin	1.441,2
B	Botswana	496,5
A	Burkina Faso	1.598,9
A	Burundi	673,9
A	Camerún, República Unida del	669,4
A	Cabo Verde	686,6
A	Chad	1.330,7
A	Comoras	274,5
A	Congo	267,0
A	Côte d'Ivoire	1.463,9
A	Eritrea	1.558,4
A	Etiopía	865,3
B	Gabón	463,9
A	Gambia	677,0
A	Ghana	3.151,9
A	Guinea	708,7
A	Guinea-Bissau	70,7
A	Guinea Ecuatorial	420,5
A	Kenya	3.024,9
A	Lesotho	148,1
A	Liberia	1.108,0
A	Madagascar	2.008,0
A	Malawi	1.750,9
A	Mali	1.086,6
C	Mauricio	71,8
A	Mauritania	843,8
A	Mozambique	3.249,5
B	Namibia	726,0
A	Níger	1.356,6
A	Nigeria	3.442,4
A	República Centroafricana	1.124,3
A	República Democrática del Congo	217,4
A	República Unida de Tanzania	3.278,4
A	Rwanda	1.743,0
A	Santo Tomé y Príncipe	519,7
A	Senegal	1.781,9
O	Seychelles	86,2
A	Sierra Leona	197,1
B	Sudáfrica	881,3
B	Swazilandia	247,1
A	Togo	715,6
A	Uganda	4.058,2
A	Zambia	1.019,6
B	Zimbabwe	1.668,8

Total, proyectos por países y territorios		55.156,1
Total, proyectos regionales		4.231,0
África (al sur del Sahara), Total		59.387,1

Asia y el Pacífico

A	Afganistán	510,1
T	Azerbaiyán	487,2
A	Bangladesh	5.951,0
A	Bhután	1.273,8
A	Camboya	3.295,0
C	China	5.480,5
C	Fiji	74,0
B	Filipinas	2.559,3
A	India	6.938,6
B	Indonesia	4.053,0
B	Irán (República Islámica del)	1.232,0
O	Islas Cook	100,3
A	Islas Marshall	106,8
A	Islas Salomón	157,8
T	Kazajstán	201,3
A	Kiribati	94,2
T	Kirguistán	685,1
B	Malasia	249,4
A	Maldivas	485,4
B	Micronesia (Estados Federados de)	83,1
A	Mongolia	1.454,3
A	Myanmar	873,3
A	Nepal	3.912,7
O	Niue	2,1
T	Países del Asia Central	773,1
O	Países insulares del Pacífico	766,0
A	Pakistán	5.529,2
O	Palau	0,0
B	Papua Nueva Guinea	662,2
O	República de Corea	0,0
C	República Popular Democrática de Corea	458,6
A	República Democrática Popular Lao	982,7
A	Samoa	80,2
C	Sri Lanka	961,0
C	Tailandia	393,4
T	Tayikistán	700,2
A	Timor Oriental	31,6
O	Tokelau	0,0
O	Tonga	9,5
T	Turkmenistán	531,9
A	Tuvalu	64,3
T	Uzbekistán	900,5
A	Vanuatu	52,3
B	Viet Nam	5.376,5

Total, proyectos por países y territorios		58.434,1
Total, proyectos regionales		4.693,1
Asia y el Pacífico, Total		63.127,2

Estados Árabes

B	Argelia	753,8
O	Bahrein	14,2
A	Djibouti	436,6
O	Emiratos Árabes Unidos	0,0
A	Egipto	3.240,5
B	Iraq	252,9
B	Jordania	590,2
B	Libano	487,3
B	Marruecos	1.956,1
O	Omán	0,0
O	Qatar	3,5
B	República Árabe Siria	1.275,2
A	Somalia	689,3
A	Sudán	2.866,4
B	Túnez	601,0
O	Territorios palestinos ocupados	1.184,7
A	Yemen	1.726,7
Total, proyectos por países y territorios		16.078,6
Total, proyectos regionales		886,6
Estados árabes, Total		16.965,2

Europa

T	Albania	611,5
T	Armenia	173,2
T	Belarús	167,4
T	Bosnia y Herzegovina	287,3
T	Bulgaria	7,0
T	Croacia	0,0
O	Chipre	1,6
T	Estonia	24,5
T	Federación de Rusia	398,2
T	Georgia	205,2
T	Letonia	31,0
T	Lituania	24,2
T	Macedonia (ex República Yugoslava de)	30,2
T	Polonia	162,9
T	República de Moldova	50,0
T	Rumania	544,1
B	Turquía	794,4
T	Ucrania	150,6
Total, proyectos por países y territorios		3.663,5
Total, proyectos regionales		1.200,6
Europa, total		4.864,1
Estados Árabes y Europa, Total		21.829,2

América Latina y el Caribe

O	Antigua y Barbuda	0,0
O	Argentina	57,9
O	Barbados	0,0
B	Belice	20,8
B	Bolivia	1.036,3
B	Brasil	1.324,8
C	Chile	51,0
B	Colombia	316,2
C	Costa Rica	151,6
C	Cuba	349,1
O	Dominica	0,0
B	Ecuador	702,1
B	El Salvador	410,7
O	Granada	0,0
B	Guatemala	732,6
B	Guyana	20,1
A	Haití	1.949,0
B	Honduras	901,7
O	Islas Turcos y Caicos	0,0
O	Islas del Caribe	1.221,5
B	Jamaica	218,2
B	México	1.360,1
O	Montserrat	0,0
A	Nicaragua	1.766,8
C	Panamá	243,6
B	Paraguay	459,4
B	Perú	2.977,7
B	República Dominicana	703,2
B	Santa Lucía	0,0
B	San Vicente y las Granadinas	5,3
C	Suriname	62,9
B	Trinidad y Tabago	0,0
C	Uruguay	231,3
B	Venezuela	267,4
Total, proyectos por países y territorios		17.541,1
Total, proyectos regionales		1.500,7
América Latina y el Caribe, Total		19.041,8

Total de gastos para proyectos

Proyectos por países	150.873,3
Proyectos regionales	12.512,0
Proyectos interregionales	23.803,6
TOTAL GENERAL	187.188,9

Apéndice D

Decisiones de la Junta Ejecutiva, 1999

99/3. TEMA 10: PROGRAMAS POR PAÍSES Y ASUNTOS CONEXOS

LA JUNTA EJECUTIVA,

Aprobó los siguientes programas por países:
Asistencia al Gobierno de Burundi (DP/FPA/BDI/4);
Asistencia al Gobierno de Madagascar (DP/FPA/MDG/4);
29 de enero de 1999

99/4. EL FNUAP Y LOS ENFOQUES MULTISECTORIALES

LA JUNTA EJECUTIVA,

1. Toma nota con reconocimiento del informe sobre los enfoques multisectoriales que figura en el documento DP/FPA/1999/CRP1;
2. Alienta al FNUAP a que participe activamente en las etapas de formulación de políticas y planificación en las estrategias multisectoriales en los países en que se ejecutan programas, con la anuencia y la orientación general de los gobiernos nacionales, y a que en esos procesos asuma un importante papel de mediación con respecto a los servicios de higiene reproductiva y sexual y a los derechos reproductivos, teniendo en cuenta los principios del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo;
3. Pide al FNUAP, en este contexto, que amplíe y fortalezca las competencias necesarias para lograr la participación plena y activa del FNUAP en las etapas de formulación de políticas y planificación de los enfoques multisectoriales, y que fortalezca los mecanismos que permitan acceder a una gran variedad de conocimientos técnicos;
4. Pide al FNUAP que siga estudiando, en consulta con sus asociados, los problemas y oportunidades de la plena participación del FNUAP en los enfoques multisectoriales y que examine la necesidad de posibles cambios en los reglamentos administrativos y financieros que facilitaran la participación del FNUAP, teniendo en cuenta el marco de financiación multianual;
5. Pide a la Directora Ejecutiva que presente a la Junta Ejecutiva, en su segundo período ordinario de sesiones del año 2000, un documento de sesión sobre la participación del FNUAP en los enfoques multisectoriales.

16 de abril de 1999

99/5. FNUAP: MARCO MULTIANUAL DE PLANIFICACIÓN, GESTIÓN Y FINANCIACIÓN

LA JUNTA EJECUTIVA,

1. Reitera su decisión 98/24 sobre la estrategia de financiación del Fondo de Población de las Naciones Unidas en que, entre otras cosas, decidió que el FNUAP elaborara un marco multianual de financiación que integrara los objetivos, los recursos, el presupuesto y los resultados de los programas, con el objetivo de aumentar los recursos básicos y, en este contexto, toma nota con reconocimiento del informe de la Directora Ejecutiva sobre el marco multianual de planificación, gestión y financiación (DP/FPA/1999/CRP.2);
2. Acoge con satisfacción las medidas adoptadas por el Fondo de Población de las Naciones Unidas para aplicar la decisión 98/24 y pide a la Directora Ejecutiva que siga elaborando el marco multianual de planificación, gestión y financiación, teniendo en cuenta las opiniones manifestadas al efecto por la Junta Ejecutiva y respetando plenamente los principios contenidos en la decisión 98/24;

3. Pide a la Directora Ejecutiva que trate de presentar ante la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones del año 2000 el primer marco multianual, 2000–2003, y decide celebrar el primer período de sesiones de financiación, tal como se indica en el apartado b) del párrafo 11 de la decisión 98/24, en su segundo período ordinario de sesiones del año 2000;
4. Pide a la Directora Ejecutiva que, en la ulterior elaboración de un marco multianual de planificación, gestión y financiación más allá del año 2000, trate de que el período de sesiones de financiación y la presentación de informes anuales sobre el marco en cuestión, tengan lugar ambos en el segundo período ordinario de sesiones, de conformidad con los principios contenidos en la decisión 98/24;
5. Pide a la Directora Ejecutiva que siga celebrando consultas oficiales de carácter abierto con los Estados miembros del Fondo de Población de las Naciones Unidas, en relación con la ulterior elaboración y aplicación del marco multianual de planificación, gestión y financiación.

16 de abril de 1999

99/6. FNUAP: APOYO DEL FNUAP A LA SALUD REPRODUCTIVA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

LA JUNTA EJECUTIVA,

1. Toma nota con reconocimiento del informe de la Directora Ejecutiva sobre el apoyo del FNUAP a la salud reproductiva en situaciones de emergencia (DP/FPA/1999/6);
2. Pide a la Directora Ejecutiva que presente a la Junta Ejecutiva, en su tercer período ordinario de sesiones de 1999, y teniendo en cuenta todas las opiniones expresadas en el segundo período ordinario de sesiones de 1999, un informe en que figuren propuestas concretas sobre los procedimientos de programación para casos de emergencia del FNUAP.

16 de abril de 1999

99/7. TEMA 5: PROGRAMAS POR PAÍSES Y ASUNTOS CONEXOS

LA JUNTA EJECUTIVA,

Aprobó el pedido de asistencia formulado por el Gobierno de Benin (DP/FPA/BEN/5 y Corr.1).

16 de abril de 1999

99/13. PLAN DE TRABAJO DEL FNUAP PARA 2000/2003 Y AUTORIZACIÓN PARA LOS GASTOS DE LOS PROGRAMAS

LA JUNTA EJECUTIVA,

1. Toma nota de las propuestas de la Directora Ejecutiva relativas a la planificación de los recursos para los programas que se presentan en el documento DP/FPA/1999/9;
2. Aprueba la solicitud de autorización para los gastos de los programas para 2000 al nivel de los nuevos recursos programables previstos para 2000, estimados actualmente en 224 millones de dólares, y pide a la Directora Ejecutiva que le informe sobre cualesquier aumentos o déficit de importancia en los ingresos estimados para el año 2000;
3. Toma nota de las siguientes estimaciones de los nuevos recursos programables para la planificación de los programas correspondientes al período 2001–2003: 242 millones de dólares para 2001, 254 millones de dólares para 2002 y 267 millones de dólares para 2003; y pide a la Directora Ejecutiva que tenga en cuenta esas estimaciones en la preparación del marco multianual de financiación;
4. Apoya el uso de nuevos recursos programables para la financiación multilateral por un monto de 35 millones de dólares

anuales para los años 2000–2003;

5. **Pide** a la Directora Ejecutiva que le informe en su primer período ordinario de sesiones de 2000 sobre la marcha de la elaboración del marco multianual de financiación tal como se prevé en la decisión 99/5.

22 de junio de 1999

99/18. CIPD+5

LA JUNTA EJECUTIVA,

1. **Toma nota** del informe del Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General y, en particular, de las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) (A/S-21/5/Add.1);
2. **Reconoce con especial beneplácito** la función cumplida por el Fondo de Población de las Naciones Unidas en las actividades preparatorias y conexas que garantizaron el éxito del período extraordinario de sesiones;
3. **Reconoce que:**
 - a) La aplicación de las actividades fundamentales convenidas en la CIPD+5 exige un esfuerzo más concertado de la comunidad internacional;
 - b) El sistema de las Naciones Unidas, incluso todos los fondos, organismos y programas de las Naciones Unidas, cumplen una función decisiva en la prestación de apoyo para que las actividades relacionadas con la CIPD sean eficaces;
 - c) El FNUAP, en particular, debe cumplir una función eficaz de dirección a fin de garantizar que para el año 2015 se logre el objetivo del acceso universal a la salud reproductiva;
4. **Pide** en consecuencia a la Directora Ejecutiva que presente a la Junta Ejecutiva, en su período de sesiones anual del año 2000, para su aprobación, un informe sobre la función estratégica del FNUAP en la prestación de apoyo a la ejecución por los países de las actividades fundamentales pertinentes que figuran en el informe del Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. El informe deberá prepararse juntamente con el documento sobre el marco de financiación multianual que se presentará a la Junta en su segundo período ordinario de sesiones del año 2000. En particular, en el informe se debería:
 - a) Describir de qué manera el Fondo cumplirá su función de dirección dentro del sistema de las Naciones Unidas en la prestación de asistencia a los países para que adopten las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de servicios y productos de salud reproductiva;
 - b) Esbozar arreglos y acuerdos de trabajo para la coordinación con los gobiernos de los países en que se ejecutan programas, otros organismos del sistema de las Naciones Unidas y los donantes, incluso dentro del marco del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el sistema de coordinadores residentes y de enfoques multisectoriales, a fin de garantizar la coherencia en los planos internacional, regional y de los países;
 - c) Presentar las prioridades estratégicas en el marco de la CIPD+5 que guiarán y centrarán las actividades del Fondo, los compromisos y la asignación de recursos en los planos internacional, entre países y de los países.

17 de septiembre de 1999

99/19. FNUAP: PROGRAMA DE ASESORAMIENTO TÉCNICO, 2000-2003

LA JUNTA EJECUTIVA,

1. **Toma nota** sobre el informe del Programa de Asesoramiento Técnico, 2000–2003, del Fondo de Población de las Naciones

Unidas, que figura en el documento DP/FPA/1999/12;

2. **Apoya** la atención especial que se presta a la creación de capacidad nacional con arreglo al Programa de Asesoramiento Técnico;
3. **Expresa su preocupación** por que el informe no responde cabalmente a la decisión 98/6 en lo tocante a proporcionar un análisis estratégico detallado de las opciones existentes para garantizar que los programas por países del FNUAP reciban un apoyo técnico y estratégico óptimo;
4. **También manifiesta su preocupación** por que en el informe no se describe el valor que han añadido los acuerdos sobre servicios de asesoramiento técnico a las actividades generales del FNUAP;
5. **Expresa además preocupación** por el alto costo de los arreglos propuestos;
6. **Hace suyas** las propuestas que figuran en los párrafos 30 a 51 del informe sólo con carácter bienal provisional;
7. **Autoriza** a la Directora Ejecutiva a que comprometa una suma de 56,5 millones de dólares en el período bienal 2000–2001 para llevar a la práctica los arreglos del Programa de Asesoramiento Técnico, de los cuales 47,5 millones de dólares se sufragarían con cargo a los recursos ordinarios, y 9 millones de dólares con cargo a recursos multilaterales y/o otros recursos, incluidos los recursos ordinarios, si aumentaran los niveles de ingresos;
8. **Pide** a la Directora Ejecutiva que ponga en práctica el Programa de Asesoramiento Técnico para:
 - a) Dar la debida prioridad a los países de la categoría A;
 - b) Fundar la ejecución en un análisis de las necesidades de los países en los que se ejecutan programas, en términos de acceso a los servicios de expertos locales;
 - c) No interrumpir los programas en curso;
9. **Pide** también a la Directora Ejecutiva que presente a la Junta Ejecutiva en su tercer período ordinario de sesiones de 2000 un informe sobre los progresos realizados en la ejecución de los arreglos del Programa de Asesoramiento Técnico. El informe deberá incluir, entre otras cosas:
 - a) Un análisis de las necesidades de apoyo técnico y estratégico de los países en los que se ejecutan programas y la forma en que se satisfacen mediante las funciones y la composición de los equipos de apoyo por países y los servicios de asesoramiento técnico, prestando atención especial al seguimiento de la CIPD, a los requisitos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y a los programas de desarrollo por sectores;
 - b) Una explicación de cómo se está observando el Programa de Asesoramiento Técnico, principalmente en el contexto del marco de financiación multianual;
 - c) Una descripción de cómo se están utilizando los servicios de expertos nacionales y regionales en la creación de capacidad y de redes nacionales en el marco del Programa de Asesoramiento Técnico;
10. **Pide** además a la Directora Ejecutiva que presente a la Junta Ejecutiva en su tercer período ordinario de sesiones de 2001, para su aprobación, un informe sobre otras opciones que permitan que los programas por países del FNUAP reciban la asistencia estratégica y técnica que necesitan. En ese sentido, el informe deberá:
 - a) Establecer la justificación de los arreglos propuestos, y las directrices correspondientes, incluida una evaluación de las necesidades nacionales y regionales de asistencia técnica y orientación estratégica;
 - b) Presentar una justificación clara del apoyo que sigue necesitándose, la distribución y la utilización estratégica de los arreglos sobre los servicios de asesoramiento técnico, concertados con los organismos de las Naciones Unidas, teniendo en cuenta las observaciones formuladas por los miembros de la Junta Ejecutiva en relación con este tema del programa;
 - c) Describir de qué manera la opción elegida facilitará una relación más estrecha, una mejor colaboración y mayor compatibilidad con otros organismos de las Naciones Unidas, especialmente entre aquéllos que tienen una función particular para alcanzar las metas y objetivos de la CIPD y llevar a cabo las actividades más importantes de CIPD+5;

- d) Explicar de qué manera la opción elegida hará que el FNUAP pueda fortalecer las actividades en el país y desempeñar un papel estratégico más eficaz en lo tocante a promover la salud reproductiva y otras metas y objetivos de la CIPD;
 - e) Incluir un análisis de los costos de las opciones alternativas para prestar apoyo a los programas por países;
 - f) Describir los arreglos institucionales, de presentación de informes y de gestión para la opción elegida y los métodos de supervisión y evaluación correspondientes;
 - g) Describir el empleo de la lista de consultores para los equipos de apoyo por países, a fin de determinar cuándo y en qué forma se está utilizando esta herramienta;
 - h) Examinar nuevas oportunidades para el empleo de consultores regionales y nacionales y la cooperación Sur-Sur en la promoción de la capacidad nacional;
 - i) Describir el valor añadido del Programa de Asesoramiento Técnico para las actividades generales del FNUAP;
11. **Pide** a la Directora Ejecutiva que proporcione más información sobre la propuesta de establecer una oficina para los equipos de apoyo a los países, que comprendería a los países con economías en transición, y que proporcione información sobre las disposiciones que se recomiendan, para su aprobación por la Junta Ejecutiva en su primer periodo ordinario de sesiones de 2000.

17 de septiembre de 1999

99/21. ESTIMACIONES DEL FNUAP PARA EL PRESUPUESTO DE APOYO CORRESPONDIENTE AL BIENIO 2000–2001

LA JUNTA EJECUTIVA,

1. **Toma nota** de las estimaciones del Fondo de Población de las Naciones Unidas para el presupuesto de apoyo correspondiente al bienio 2000–2001 contenidas en el documento DP/FPA/1999/11, así como del informe de la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto al respecto (DP/FPA/1999/14);
2. **Expresa su preocupación** por la situación general de disminución de los recursos;
3. **Reconoce** los esfuerzos realizados por el FNUAP para contener los gastos, según se indica en los párrafos 29 y 30 del documento DP/FPA/1999/11, y la reacción positiva de la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto al respecto, y acoge complacida la importancia asignada a su red de oficinas en los países y su capacidad de auditoría interna;
4. **Insta** a la Directora Ejecutiva, a este respecto, a que siga haciendo todo lo posible para contener los gastos administrativos y de apoyo a los programas tanto en la sede como sobre el terreno mediante la adopción de medidas de reducción de los gastos, sin que ello vaya en perjuicio de los programas;
5. **Toma nota** del criterio adoptado por la Directora Ejecutiva con respecto a la participación en el programa de Casas de las Naciones Unidas, según se indica en los párrafos 35 y 36 del documento DP/FPA/1999/11 y toma nota de la necesidad, cuando proceda, de asegurar que no pesarán sobre los países anfitriones cargos adicionales;
6. **Reconoce** los esfuerzos realizados por la Directora Ejecutiva a fin de recabar fondos extrapresupuestarios para el desarrollo del Sistema de Gestión de los Recursos; sin embargo, si al final de enero de 2000 las respuestas a esas solicitudes son insuficientes, decide, con carácter excepcional, aumentar la consignación en la cantidad requerida, según se indica en el párrafo 81 del documento DP/FPA/1999/11 y toma nota de la necesidad, cuando proceda, de asegurar que no pesarán sobre los países anfitriones cargos adicionales;
7. **Alienta** al FNUAP a que revise sus prioridades, en relación con cualquier déficit que pudiera registrarse en el presupuesto bienal de apoyo antes de tratar de obtener recursos adicionales;

8. **Aprueba** consignaciones por valor de 149.384.600 dólares en cifras brutas para los objetivos que se indican a continuación y resuelve que las estimaciones relativas a los ingresos por valor de 22.000.000 de dólares se deduzcan de las consignaciones brutas, lo que arrojará unas consignaciones netas estimadas de 127.384.600 dólares;

Presupuesto de apoyo bienal para 2000–2001 (En miles de dólares EE.UU.)

Apoyo a los programas	
Oficinas en los países	75.202,8
Sede	27.836,7
Subtotal	103.039,5
Gestión y administración de la organización	46.345,1
Total de las consignaciones brutas	149.384,6
Menos: Ingresos estimados del presupuesto	22.000,0
Consignaciones netas estimadas	127.384,6

9. **Autoriza** a la Directora Ejecutiva a que redistribuya recursos entre los sectores de consignación hasta un máximo del 5% de la consignación a la que se redistribuyen los recursos;
10. **Pide** a la Directora Ejecutiva que informe a la Junta Ejecutiva, en su tercer periodo ordinario de sesiones de 2000, sobre cualesquiera aumentos o disminuciones significativos que se registren en los ingresos estimados para el año 2000 y presente propuestas sobre cómo hacer frente a la nueva situación.

17 de septiembre de 1999

99/24. SITUACIÓN DE FINANCIACIÓN DEL PNUD Y DEL FNUAP

LA JUNTA EJECUTIVA,

1. **Observa con preocupación** la disminución constante y significativa de las contribuciones para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Fondo de Población de las Naciones Unidas y, en particular, la consiguiente disminución de los recursos disponibles para las actividades del programa;
2. **Observa también con preocupación** las repercusiones que ese déficit de recursos tiene en la capacidad del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y del Fondo de Población de las Naciones Unidas de atender a las necesidades cada vez mayores de asistencia de los países en que se ejecutan programas;
3. **Pide** al Administrador y a la Directora Ejecutiva que señalen esta situación crítica de recursos a la atención del Secretario General con miras a movilizar el apoyo de los líderes mundiales a fin de contrarrestar la tendencia a la disminución de las contribuciones para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Fondo de Población de las Naciones Unidas;

17 de septiembre de 1999

99/25. TEMA 8: PROGRAMAS POR PAÍSES Y ASUNTOS CONEXOS

LA JUNTA EJECUTIVA,

Aprobó los siguientes programas por países:
 Asistencia al Gobierno de Azerbaiyán (DP/FPA/AZE/1);
 Asistencia al Gobierno de Kazajstán (DP/FPA/KAZ/1);
 Asistencia al Gobierno de Kirguistán (DP/FPA/KGZ/1);
 Asistencia al Gobierno del Pakistán (DP/FPA/PAK/6);
 Asistencia al Gobierno de Filipinas (DP/FPA/PHL/5);
 Asistencia al Gobierno de Tayikistán (DP/FPA/TJK/1);
 Asistencia al Gobierno de Turkmenistán (DP/FPA/TMK/1);
 Asistencia al Gobierno de Uzbekistán (DP/FPA/UZB/1);
Aprobó la prórroga del programa para Haití (DP/FPA/JTI/2/EXT1) y recursos adicionales.

17 de septiembre de 1999

Apéndice E

VIGÉSIMO PRIMER PERÍODO EXTRAORDINARIO DE SESIONES PARA EL EXAMEN Y EVALUACIÓN GENERALES DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO

Informe del Secretario General (A/54/442)

I. Introducción

1. El presente informe se ha preparado en respuesta a la resolución 53/183 de la Asamblea General, de 15 de diciembre de 1998, en la que la Asamblea pidió al Secretario General que le presentara en su quincuagésimo cuarto período de sesiones un informe sobre el período extraordinario de sesiones para el examen y evaluación generales de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El período extraordinario de sesiones tuvo lugar en la Sede de las Naciones Unidas del 30 de junio al 2 de julio de 1999. En las sesiones plenarias hicieron uso de la palabra 152 Estados Miembros, 10 observadores y tres organizaciones no gubernamentales. En la sesión inaugural el Secretario General destacó la relación entre población y desarrollo y encomió a la Conferencia por haber promovido una comprensión más cabal de esas interacciones. Subrayó los vínculos entre higiene sexual, salud reproductiva y derechos humanos e instó a que se ejecutara integralmente el Programa de Acción y, en particular, a que se alcanzaran los niveles de recursos financieros acordados en El Cairo en 1994.

2. En la primera sesión plenaria de su vigésimo primer período extraordinario de sesiones, la Asamblea General estableció el Comité Especial Plenario para examinar el tema 8 del programa, titulado "Examen y evaluación generales de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo". En relación con su examen de ese tema del programa, el Comité Especial tuvo ante sí el informe de la Comisión de Población y Desarrollo constituida en Comité Preparatorio del período extraordinario de sesiones. El Sr. Anwarul Chowdhury (Bangladesh), que se había desempeñado como Presidente del Comité Preparatorio, fue elegido Presidente del Comité Especial. En los tres días que duró el período extraordinario de sesiones, el Comité Especial celebró cuatro sesiones oficiales y varias sesiones oficiosas a fin de negociar las propuestas de medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción. En las sesiones oficiales formularon declaraciones representantes de 12 organismos especializados de las Naciones Unidas, una organización intergubernamental y 11 organizaciones no gubernamentales.

3. En su cuarta sesión oficial, celebrada el 1° de julio, el Comité Especial, después de las negociaciones mantenidas en las sesiones oficiosas y tras tomar nota de las reservas expresadas por los representantes de la Argentina y Nicaragua, decidió recomendar a la Asamblea un texto titulado "Propuestas de medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo" y propuso un proyecto de resolución para su aprobación en el período extraordinario de sesiones. Tras la aprobación del "Informe del Comité

Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General" (A/S-21/5), cinco delegaciones expresaron reservas¹. Posteriormente, en la sesión de clausura del período extraordinario de sesiones se aprobó por consenso la resolución sobre las medidas clave (A/S-21/5/Add.1). Tras la aprobación de la resolución, 13 Estados formularon declaraciones de interpretación o expresaron reservas².

4. En el presente informe se examinan brevemente algunos aspectos y momentos del proceso de examen y se presta particular atención a las medidas clave que figuran en el documento A/S-21/5/Add.1. También se examinan algunas de las conclusiones sobre los progresos realizados y las dificultades con que se ha tropezado hasta la fecha en la ejecución del Programa de Acción.

II. El proceso de examen y evaluación

5. El proceso de examen y evaluación y el período extraordinario de sesiones estuvieron caracterizados por una amplia participación del sistema de las Naciones Unidas y de una vasta gama de organizaciones de la sociedad civil. En particular, hubo estrecha colaboración entre la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP). Las organizaciones de las Naciones Unidas y los representantes de la sociedad civil participaron activamente en las mesas redondas, las reuniones técnicas y el Foro Internacional para el examen y la evaluación operacionales de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (febrero de 1999). En el período 1998-1999 se celebraron tres reuniones de organismos de las Naciones Unidas y se organizaron reuniones informativas periódicas en la Sede para los Estados Miembros y las organizaciones no gubernamentales. Las oficinas locales del FNUAP organizaron reuniones informativas en los países. Ese criterio participatorio y la transparencia con que se celebraron todas las reuniones y negociaciones contribuyeron considerablemente al éxito del proceso de examen y del período extraordinario de sesiones.

A. Reuniones técnicas y consultas regionales

6. El examen y la evaluación de la ejecución del Programa de Acción se centraron principalmente en los cambios de política y las experiencias operacionales en los países para determinar los factores que habían facilitado la ejecución y los obstáculos que la habían dificultado en los cinco años transcurridos desde la Conferencia. Esas experiencias concretas proporcionaron una base para esbozar las nuevas medidas necesarias para acelerar y ajustar la ejecución del Programa de Acción.

7. Las mesas redondas y reuniones técnicas organizadas por el FNUAP brindaron la oportunidad de examinar en detalle la ejecución del Programa de Acción. Se celebraron tres mesas redondas sobre salud reproductiva de los adolescentes (14 a 17 de abril de 1998, en Nueva York (Estados Unidos)); derechos reproductivos y ejecución de programas de salud reproductiva, habilitación de la mujer, participación del hombre y derechos humanos (22 a 25 de junio de 1998, en Kampala (Uganda)); y alianzas con la sociedad civil para ejecutar el Programa de Acción (27 a 30 de julio de 1998, en Dhaka (Bangladesh)); y cuatro simposios técnicos sobre migración internacional y desarrollo (29 de junio a 3 de julio de 1998, en La Haya

(Países Bajos); envejecimiento de la población (6 a 9 de octubre de 1998, en Bruselas (Bélgica)); servicios de salud reproductiva en situaciones de crisis (3 a 5 de noviembre de 1998, en Rennes (Francia)); y cambio demográfico y desarrollo económico (2 a 6 de noviembre de 1998, en Bellagio (Italia)).

8. En las consultas regionales organizadas por las cinco comisiones regionales de las Naciones Unidas se examinó y evaluó la ejecución del Programa de Acción. En las reuniones se determinaron los progresos alcanzados y las dificultades con que se tropezó y se propusieron medidas clave que se podrían tomar en el futuro en cada región, en el contexto particular de las regiones respectivas. En el informe sometido a la Asamblea General en su quincuagésimo tercer período de sesiones (A/53/407) se presenta información detallada sobre las mesas redondas y las reuniones regionales y técnicas. En el momento de celebrarse el período extraordinario de sesiones se contaba con los resultados de esas reuniones.

B. El Foro de La Haya

9. El Foro Internacional para el examen y la evaluación operacionales de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (denominado "Foro de La Haya") se celebró en La Haya del 8 al 12 de febrero de 1999 y, sobre la base de los resultados de las reuniones técnicas y regionales, formuló recomendaciones operacionales para las etapas ulteriores de la ejecución del Programa de Acción. El Foro de La Haya fue organizado por el FNUAP y hospedado por el Gobierno de los Países Bajos. Congregó una amplia gama de participantes, entre los que figuraban ministros y otros funcionarios de alto nivel de 177 países y territorios, parlamentarios, representantes de organizaciones y organismos especializados de las Naciones Unidas, organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, organizaciones de jóvenes y medios de comunicación.

10. El Foro fue precedido por tres reuniones de grupos de aliados clave dedicados a la ejecución del Programa de Acción, a saber, el Foro Internacional de Parlamentarios sobre Población y Desarrollo (4 a 6 de febrero de 1999); el Foro de Organizaciones no Gubernamentales (6 y 7 de febrero de 1999), que brindó a las organizaciones no gubernamentales la oportunidad de formular su contribución al Foro y al período extraordinario de sesiones; y el Foro de la Juventud (6 y 7 de febrero de 1999), convocado para examinar en qué medida la ejecución del Programa de Acción respondía a las necesidades de los jóvenes.

11. El informe del Foro de La Haya proporcionó una evaluación de los progresos alcanzados hasta la fecha en cinco esferas sustantivas examinadas por su Comité Principal:

- a) creación de un medio propicio para proseguir la aplicación del Programa de Acción;
- b) mayor igualdad entre los géneros, equidad y habilitación de la mujer;
- c) salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, la higiene sexual y los derechos reproductivos;
- d) fortalecimiento de las alianzas;
- e) movilización y supervisión de recursos para la ulterior ejecución del Programa de Acción.

En el informe se indicaron las medidas que era necesario adoptar en cada una de esas esferas para mejorar la ejecución del Programa de Acción. El informe se presentó al Comité Preparatorio del período

extraordinario de sesiones y se utilizó para preparar el informe del Secretario General al período extraordinario de sesiones con propuestas de medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción.

C. Encuesta del FNUAP sobre el terreno

12. A mediados de 1998 el FNUAP realizó una encuesta mundial sobre el terreno para evaluar los progresos realizados y las dificultades con que se tropezó en la ejecución del Programa de Acción. La encuesta se centró en las esferas clave siguientes: políticas y programas de población y desarrollo; igualdad entre los géneros, equidad y habilitación de la mujer; derechos reproductivos y servicios de salud reproductiva; y alianzas de los gobiernos y colaboración con la sociedad civil. Se recibieron 114 respuestas de países en desarrollo y países con economías en transición, y 18 respuestas de países desarrollados, con reseñas de sus experiencias.

Progresos realizados

13. En el informe de la encuesta del FNUAP sobre el terreno realizada en 1998 se mencionaron resultados concretos de la ejecución del Programa de Acción, como la integración de las cuestiones de población en las estrategias de desarrollo; la realización de cambios institucionales para posibilitar la ejecución del Programa de Acción y los cambios normativos, legislativos e institucionales en las esferas de población y desarrollo y salud reproductiva y derechos reproductivos; el reconocimiento de la importancia creciente del papel de la sociedad civil; una mayor participación de las organizaciones no gubernamentales; y el mejoramiento de la cooperación entre los organismos y las organizaciones de las Naciones Unidas.

14. Diversos países han emprendido iniciativas para promover la participación de la mujer en la elaboración de políticas y la adopción de decisiones, y se han logrado progresos con respecto al fomento de la protección del bienestar de la niña. Varios países han promulgado leyes que proscriben la violencia contra la mujer y buscan, en particular, eliminar prácticas nocivas como la mutilación genital femenina.

15. Todos los países han aceptado el concepto de la salud reproductiva y los programas de planificación de la familia, anteriormente aislados, se están integrando ahora en planes amplios de salud reproductiva a nivel de la atención primaria de la salud. La salud reproductiva se considera cada vez más un aspecto prioritario de los servicios de salud en situaciones de emergencia. Algunos países están comenzando a encarar las necesidades en materia de higiene sexual y salud reproductiva de los adolescentes y se han tomado algunas medidas concretas para promover la participación del hombre en la higiene sexual y salud reproductiva mediante campañas de promoción. Se han logrado ciertos progresos en relación con el acceso a una gama completa de métodos seguros y fiables de planificación de la familia, y se ha logrado un mayor número de opciones en materia de anticonceptivos. También hay mayor conciencia de los riesgos de mortalidad y morbilidad maternas y se reconoce que constituyen un problema de derechos humanos y de desarrollo.

16. Muchos gobiernos han reconocido el importante papel de la sociedad civil en la ejecución del Programa de Acción y han adoptado medidas importantes para promover la participación de los grupos de

la sociedad civil en la formulación, la ejecución y la vigilancia de políticas. Algunos gobiernos han tomado medidas para fortalecer la capacidad institucional de la sociedad civil mediante, entre otras cosas, el suministro de fondos y la eliminación de los obstáculos jurídicos. Algunos parlamentarios han tomado medidas para promulgar leyes sobre la salud reproductiva y la violencia por motivos de género, y han contribuido a asegurar que los presupuestos nacionales contengan partidas para cuestiones de población y desarrollo.

Dificultades

17. Uno de los principales obstáculos que se oponen a la ejecución cabal del Programa de Acción sigue siendo una grave escasez de recursos financieros. Los fondos suministrados por los donantes para actividades de población se han estancado y se encuentran muy por debajo de los 17.000 millones de dólares de los EE.UU. que es preciso alcanzar para el año 2000, según se acordó en la Conferencia.

18. Los países en desarrollo han logrado algunos progresos con miras a aumentar la proporción de los presupuestos nacionales asignada a cuestiones de población. Lamentablemente, la movilización de recursos nacionales para hacer frente a crisis y trastornos financieros ha obstaculizado los esfuerzos por generar los recursos necesarios para ejecutar las políticas y los programas nacionales de población.

19. Pese a ciertos progresos, diversos factores socioculturales siguen obstaculizando el logro de una igualdad y una equidad cabales entre los géneros. La mujer sigue expuesta a la violencia en todas las etapas de su vida, y la incidencia de la pobreza es desproporcionadamente mayor entre los hogares encabezados por mujeres. La feminización de la pobreza ha intensificado ciertas formas de violencia, como la trata de blancas y la prostitución forzada. Las mujeres siguen sin estar suficientemente representadas en puestos influyentes y en general ganan menos por trabajo de igual valor. En muchas sociedades se da preferencia a los hijos varones sobre las hijas cuando es necesario escoger entre ellos. La falta de mecanismos de coordinación y las dificultades en materia de financiación impiden a menudo una colaboración más amplia entre el Estado y los grupos de la sociedad civil. A menudo no hay marcos jurídicos, reglamentos ni directrices que faciliten la alianza con organizaciones no gubernamentales. La falta de recursos humanos y financieros y de capacidad técnica, tanto entre los gobiernos como entre las organizaciones no gubernamentales, también impide el establecimiento de alianzas eficaces. La participación del sector privado en las actividades de población y desarrollo sigue siendo insuficiente.

III. El período extraordinario de sesiones

A. Comité Preparatorio

20. La Comisión de Población y Desarrollo, que se reunió en un período de sesiones de participación abierta celebrado en la Sede de las Naciones Unidas del 24 de marzo al 1° de abril de 1999, se desempeñó como Comité Preparatorio del período extraordinario de sesiones. El Comité tuvo ante sí dos documentos de información, titulados "Examen y evaluación de los progresos realizados en la consecución de los fines y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo"

(E/CN.9/1999/PC/2), e "Informe del Foro internacional para el examen y la evaluación operacionales de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo" (E/CN.9/1999/PC/3), así como un documento presentado para su consideración, titulado "Propuestas de medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo" (E/CN.9/1999/PC/4). Este último informe sirvió de base para redactar un documento que se debía presentar al período extraordinario de sesiones. Si bien el Comité Preparatorio llegó a un acuerdo respecto de varias secciones, opinó que se necesitaba más tiempo para negociar algunas otras secciones. Por consiguiente, convino en reunirse en consultas oficiosas en la Sede de las Naciones Unidas del 5 al 7 de mayo.

21. En esas consultas oficiosas se aprobaron varios párrafos ad referendum. Sin embargo, no se logró terminar las negociaciones sobre algunos temas difíciles, como los adolescentes, los métodos de planificación de la familia, el aborto y la movilización de recursos. Se decidió que el Comité Preparatorio se volvería a reunir cuatro días antes del período extraordinario de sesiones (24, 25, 28 y 29 de junio). Cuando el Comité Preparatorio concluyó sus deliberaciones el 29 de junio, quedaban aún varios párrafos polémicos. La tarea de llegar a un acuerdo respecto de esos párrafos se confió al Comité Especial Plenario.

22. La Comisión de Población y Desarrollo, constituida en Comité Preparatorio, también examinó los mecanismos para la acreditación de las organizaciones no gubernamentales en el período extraordinario de sesiones. Tomando nota de que, con arreglo a las resoluciones de la Asamblea General 52/188, de 18 de diciembre de 1997, y 53/183, de 15 de diciembre de 1998, el Presidente de la Asamblea General había sido invitado a proponer, en consulta con los Estados Miembros, modalidades adecuadas para la participación efectiva de las organizaciones no gubernamentales en el período extraordinario de sesiones, la Comisión decidió invitar al período extraordinario de sesiones a las organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades consultivas por el Consejo Económico y Social y a las organizaciones no gubernamentales ya acreditadas ante la Conferencia o el Comité Preparatorio. La Comisión decidió también que la acreditación de otras organizaciones no gubernamentales interesadas, incluidas las que hubieran presentado solicitudes de reconocimiento como entidades consultivas por el Consejo Económico y Social, sería examinada por un comité integrado por la Mesa del Comité Preparatorio y por la Secretaría, a más tardar el 14 de mayo de 1999. El comité haría las recomendaciones apropiadas al Comité Preparatorio en la continuación de su período de sesiones para que se tomara una decisión, siempre que las solicitudes de acreditación estuvieran acompañadas de información sobre la competencia y pertinencia de la organización en relación con el tema del período extraordinario de sesiones.

B. Medidas clave

23. En la sesión plenaria final, celebrada el 2 de julio por la noche, los 177 Estados Miembros que participaron en el período extraordinario de sesiones aprobaron por consenso el documento titulado "Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo" (A/S-21/5/Add.1). En ese extenso documento, fruto de prolongadas negociaciones, se reafirmó el Programa de Acción y se avanzó en

algunos aspectos notables. Por ejemplo, se señaló la importancia de las cuestiones de población y desarrollo y se tomó nota de los vínculos entre la población, el crecimiento económico y el medio ambiente. Se reconocieron las consecuencias de la modificación de la estructura por edades y el envejecimiento de la población y se destacó la urgente necesidad de políticas y programas para hacer frente a las causas de la migración internacional, la migración interna y la urbanización y a los trastornos resultantes. En el período extraordinario de sesiones se instó a los gobiernos a que garantizaran el respeto, la protección y el fomento de los derechos humanos de la mujer y de la niña, y en particular, a que las protegieran contra la coacción, la discriminación y la violencia, incluidas las prácticas nocivas y la explotación sexual, mediante la preparación, la aplicación y el cumplimiento efectivo de políticas y leyes que tuvieran en cuenta las cuestiones de género.

24. En el período extraordinario de sesiones se instó a que se intensificara la adopción de medidas en las esferas siguientes: salud reproductiva e higiene sexual; mortalidad materna; necesidades de salud reproductiva de los adolescentes; reducción del aborto y consideración de los efectos sobre la salud de abortos realizados en condiciones no adecuadas; prevención del VIH/SIDA; cuestiones de género y educación. En varias esferas clave recomendó nuevos indicadores de referencia, a saber:

- a) Para 2005, se deberá reducir a la mitad la tasa de analfabetismo de mujeres y niñas en comparación con la tasa de 1990; y para 2010, la tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria de los niños de uno y otro sexo deberá ser de al menos el 90%;
- b) Para 2005, el 60% de los centros de atención primaria de la salud y de planificación de la familia deberá poder ofrecer la variedad más amplia asequible de métodos de planificación de la familia inocuos y eficaces, atención obstétrica esencial, prevención y tratamiento de las enfermedades del aparato reproductor, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, y métodos de barrera para evitar el contagio; para 2010, el 80% de los centros deberá poder ofrecer todos estos servicios y todos ellos deberán poder hacerlo para 2015;
- c) Para 2005, en los lugares donde la tasa de mortalidad derivada de la maternidad sea muy elevada, por lo menos el 40% de los partos deberán ser atendido por personal de salud idóneo, y a escala mundial ese porcentaje deberá ser de por lo menos el 80%; para 2010 dichos indicadores deberán alcanzar el 50% y 85%, respectivamente, y para 2015, el 60% y 90%;
- d) La disparidad entre el empleo de anticonceptivos y la proporción de personas que expresan el deseo de espaciar o limitar el número de hijos deberá reducirse en un 50% para 2005, un 75% para 2010 y un 100% para 2015. No se deberán usar metas ni cupos para captar usuarios al intentar alcanzar ese objetivo;
- e) Para 2005, por lo menos el 90% de los jóvenes de uno y otro sexo de 15 a 24 años de edad, y para 2010 el 95% de dichos jóvenes, deberán tener acceso a métodos preventivos, como los preservativos (condones) femeninos y masculinos, las pruebas de detección voluntarias, el asesoramiento y las medidas complementarias, a efectos de reducir su vulnerabilidad a la infección

con el VIH/SIDA. La tasa de contagio con el VIH/SIDA en las personas de 15 a 24 años de edad se deberá reducir en un 25% en los países más afectados para 2005 y en un 25% en todo el mundo para 2010.

25. En el período extraordinario de sesiones, tras reconocer que los recursos financieros tenían importancia crítica para alcanzar las metas de la Conferencia y los indicadores de referencia más ambiciosos, instó a los países desarrollados a que redoblaran sus esfuerzos para movilizar fondos con arreglo a los niveles acordados en El Cairo. Instó a los países en desarrollo y a los países con economías en transición a que reforzaran su compromiso en pro de las metas de la Conferencia y siguieran movilizando recursos internos. En el período extraordinario de sesiones se reiteró que la comunidad internacional debería proporcionar la asistencia financiera y técnica necesaria para apoyar a los países en desarrollo y a los países con economías en transición en la ejecución del Programa de Acción. Se instó a que se prestara especial atención a los países de África y a los países que enfrentaban las consecuencias de situaciones de emergencia y crisis financieras. La cooperación Sur-Sur y la Iniciativa 20/20 fueron mencionadas como posibles maneras de alcanzar los objetivos sociales y de población.

IV. Las medidas siguientes

26. En general, se consideró que el vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General había sido un éxito. Demostró la eficacia con que las Naciones Unidas lograron un consenso mundial mediante un debate abierto e inclusivo. Marcó la culminación de cinco años de notables progresos en la aplicación del consenso de El Cairo en materia de población, como una cuestión de desarrollo que interesa a todos los países. Tuvo éxito particular al asegurar la participación eficaz de grupos de la sociedad civil, hecho que fue puesto de relieve cuando tres representantes de organizaciones no gubernamentales pronunciaron alocuciones en la sesión plenaria final.

27. En el período extraordinario de sesiones se reafirmaron los compromisos contraídos en El Cairo en 1994. Los progresos logrados en los primeros cinco años son una base alentadora para el futuro. Sin embargo, quedan aún dificultades inmensas. La movilización de recursos para las actividades de población debe pasar al primer plano del programa mundial de desarrollo para que la comunidad internacional pueda alcanzar todas las metas y todos los objetivos de la Conferencia.

28. El informe sobre medidas clave (A/S-21/5/Add.1) proporciona directrices prácticas para centrar e intensificar las actividades de ejecución. A fines de octubre de 1999, se reunirá el Equipo de Tareas sobre servicios sociales básicos para todos para examinar la manera en que los organismos y las organizaciones de las Naciones Unidas podrían seguir colaborando eficazmente, particularmente a escala de país, para promover la ejecución ulterior del Programa de Acción. El Equipo de Tareas tratará también de determinar posibles indicadores nuevos que correspondan a los niveles de referencia acordados en el período extraordinario de sesiones y actualizar indicadores existentes previamente acordados.

29. En los próximos años se celebrarán varios períodos extraordinarios de sesiones de la Asamblea General con ocasión del quinto aniversario de otras conferencias y cumbres importantes de las Naciones Unidas. En colaboración con las secretarías respectivas, se

está tratando de dar a conocer los resultados del vigésimo primer período extraordinario de sesiones. A ese efecto, ya se ha celebrado una reunión informativa sobre cuestiones sustantivas y de organización con el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, encargado de organizar el vigésimo segundo período extraordinario de sesiones, para examinar y evaluar la ejecución del Programa de Acción para el Desarrollo Sostenible de los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo (27 y 28 de septiembre de 1999); el período extraordinario de sesiones titulado "La mujer en el año 2000: igualdad entre los géneros, desarrollo y paz en el siglo XXI" (5 a 9 de junio de 2000); y el período extraordinario de sesiones sobre la aplicación de los resultados de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y el estudio de iniciativas ulteriores (26 a 30 de junio de 1999). Además, se organizará una reunión informativa sobre el vigésimo primer período extraordinario de sesiones para el Comité Administrativo de Coordinación en su segundo período de sesiones (29 y 30 de octubre de 1999).

30. Se debería pasar ahora a examinar las posibles opciones con ocasión del décimo aniversario, en 2004, de la aprobación del Programa de Acción. La Mesa de la Comisión de Población y Desarrollo, en su reunión entre períodos de sesiones de 1999, recomendó que la Comisión examinara las opciones para 2004 en su 33° período de sesiones.

Notas

- 1 Argentina, Guatemala, Jamahiriya Árabe Libia, Nicaragua y Sudán.
- 2 Australia, China, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Estados Unidos de América, Irán (República Islámica del), Jordania, Kuwait, Malta, Marruecos, Qatar, Santa Sede y Yemen.



**Fondo de Población
de las Naciones Unidas**

220 East 42nd Street
New York, NY 10017
Estados Unidos de América

Espacio del FNUAP en la
World Wide Web:
<http://www.unfpa.org>

ISBN 0-89714-589-9
S/2.000/2000