

FNUAP 2000

índice

2	LA MISIÓN DEL FNUAP
3	PRÓLOGO por el Secretario General de las Naciones Unidas
4	PANORAMA GENERAL por la Directora Ejecutiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas
5	SALUD REPRODUCTIVA: SATISFACER LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS
10	DISCRIMINACIÓN: LOGRAR IGUALDAD
12	EL SIDA: ENFRENTAR EL RETO
15	EMERGENCIAS: PRESTACIÓN DE SERVICIOS
17	ALIANZAS Y RECAUDACIÓN DE FONDOS
21	POBLACIÓN Y DESARROLLO: PLANIFICACIÓN PARA EL FUTURO
24	LUGARES DONDE TRABAJA EL FNUAP (MAPA)
26	RECURSOS Y GESTIÓN
	CUADROS Y GRÁFICOS
26	Asistencia del FNUAP, por organismo de ejecución
27	Actividades por grupo de países
28	Asistencia del FNUAP por función principal
29	Asistencia del FNUAP por región geográfica
29	Asistencia del FNUAP por categoría de país/multinacional
29	Los 20 gobiernos donantes que efectuaron mayores contribuciones
29	Ingresos y gastos del FNUAP 2000
30	Gastos del FNUAP para 1999 y 2000, por región
31	Promesas y contribuciones de donantes 2000
32	Gastos de proyectos en 2000



LA MISIÓN DEL *fnuap*

Parte de la misión del FNUAP es asegurar que las parejas, como ésta en Indonesia, cuenten con la información y los medios para decidir cuál ha de ser el número de sus hijos y el espaciamiento entre ellos.

Foto: Chieko Ishikawa

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) presta asistencia a países en desarrollo, países con economías en transición y otros países, a su solicitud, para ayudarlos a abordar cuestiones de salud reproductiva y población y crea conciencia sobre estas cuestiones en todos los países, como lo ha venido haciendo desde su creación.

Las tres principales esferas de trabajo del FNUAP son: contribuir a asegurar el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, incluidos los de planificación de la familia y salud sexual, para todas las personas y todos los individuos, hacia 2015 o antes; apoyar estrategias de población y desarrollo que posibiliten el fomento de la capacidad para la programación sobre población; promover la conciencia sobre cuestiones de población y desarrollo y propugnar la movilización de recursos y la voluntad política necesaria para cumplir con las tareas en su esfera de trabajo.

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

El FNUAP está convencido de que al alcanzar estas metas se contribuirá a mejorar la calidad de la vida de las personas y al propósito, universalmente aceptado, de estabilizar la población mundial. El FNUAP también piensa que esas metas son parte integrante de todas las acciones encaminadas a lograr un desarrollo social y económico sostenido y sostenible que satisfaga las necesidades humanas, asegure el bienestar de los seres humanos y proteja los recursos naturales, de los cuales dependen todos los seres vivos.

El FNUAP reconoce que todos los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo, son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí, según se expresa en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Declaración y Programa de Acción de Viena aprobada por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y otros instrumentos acordados internacionalmente.

El FNUAP, como principal organismo de las Naciones Unidas encargado del seguimiento y la aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, está plenamente comprometido a colaborar con los gobiernos, todos los organismos del sistema de las Naciones Unidas, los bancos de desarrollo, los organismos de asistencia bilateral, las organizaciones no gubernamentales y las entidades de la sociedad civil. El FNUAP apoya decididamente el sistema del Coordinador Residente y la aplicación de todas las decisiones pertinentes de las Naciones Unidas.

El FNUAP ayudará a movilizar recursos de países tanto desarrollados como en desarrollo, de conformidad con los compromisos asumidos por todos los países que han suscrito el Programa de Acción, a fin de asegurar que se conquisten las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. ■

prólogo

Durante más de 30 años, el Fondo de Población de las Naciones Unidas ha tratado de mejorar los servicios de salud reproductiva y planificación de la familia en el mundo en desarrollo y de ayudar a todos los países para que logren un equilibrio equitativo y sostenible entre la población y el desarrollo.

En el año 2000, el FNUAP proporcionó asistencia a 142 países en desarrollo, prestando especial atención a mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva, poner fin a la discriminación y la violencia por motivos de género, formular políticas de población eficaces y reducir la propagación del VIH/SIDA.

Los efectos del SIDA, en particular, ilustraron la necesidad de efectuar mayores inversiones en salud pública. Esas inversiones revisten importancia crucial para romper el debilitante ciclo de enfermedad y pobreza. Y a fin de aprovechar al máximo dichas inversiones, es preciso que asignemos prioridad a las mujeres y velemos por que tengan la libertad, los conocimientos y las facultades necesarias para adoptar decisiones saludables. Cuando no se toma en cuenta a las mujeres, ellas no pueden protegerse a sí mismas contra el contagio con el VIH, ni planificar sus familias o sus futuros. Pero cuando se amplían los medios de acción de las mujeres proporcionando mejores servicios de educación y atención de la salud, los beneficios son inmediatos: las familias son más saludables y también lo son los países.

En este informe anual se documentan las diversas acciones realizadas por el FNUAP en su carácter de mayor fuente multilateral del mundo en cuanto a la financiación para actividades de población y mayor fuente de condones y otros productos de salud reproductiva. Al ayudar a las personas a efectuar opciones libres, responsables y bien fundamentadas acerca de su salud reproductiva, el FNUAP los acerca cada día más a conquistar las metas de población y desarrollo que nos hemos fijado, para nosotros mismos y para nuestro planeta.



Kofi A. Annan
Secretario General de las
Naciones Unidas

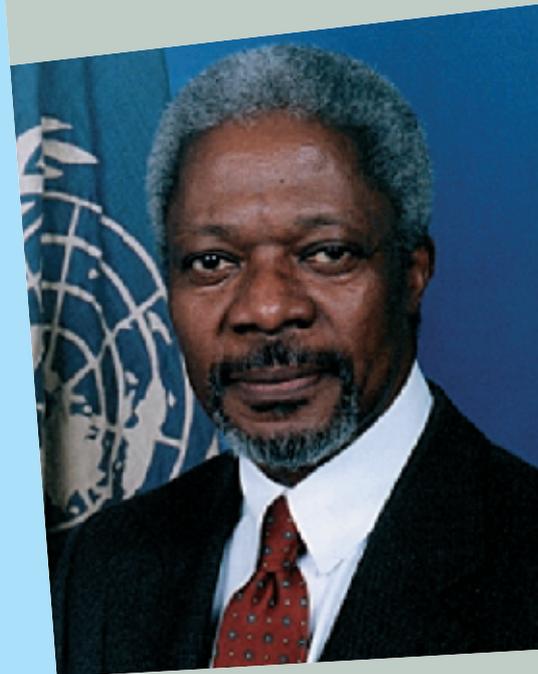


Foto: Naciones Unidas/DIP/Milton Grant

panorama general



Thoraya Ahmed Obaid, la nueva Directora Ejecutiva del FNUAP, se hizo cargo de su puesto en enero de 2001.

Foto: Naciones Unidas

En esta era del VIH/SIDA, la salud reproductiva de las personas es más importante que nunca; para muchas, es cuestión de vida o muerte. Si bien hemos logrado grandes progresos, cada día nos recuerda cuán largo es el trecho que queda por recorrer.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas tiene una clara visión y compromiso de mejorar los servicios de salud reproductiva y promover la ampliación de los medios de acción de la mujer. Uno de nuestros mayores retos es forjar una red mundial de alianzas para asegurar que las personas dispongan de la información, los servicios y los suministros que necesitan para efectuar opciones bien fundamentadas, libres y responsables acerca de su salud sexual y reproductiva. También reviste importancia crítica la promoción para lograr leyes y políticas más equitativas.

En 2000, el FNUAP siguió apoyando a los países en la elaboración de estrategias de población y desarrollo, recopilación de datos, análisis y formulación de políticas. El FNUAP contribuyó a iniciar 10 nuevos programas por países en Azerbaiyán, Filipinas, Kazakstán, Kirguistán, Pakistán, la República Islámica del Irán, Tayikistán, Turkmenistán, Uzbekistán y Zimbabue. Hemos elaborado un nuevo sistema para seguir la pista a los indicadores de salud reproductiva y otros indicadores clave de la población de los países, a fin de medir mejor los adelantos logrados hacia las metas internacionales convenidas en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y los datos básicos de referencia establecidos durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas celebrado cinco años después de la CIPD (CIPD+5).

A fin de hacer frente a los retos del VIH/SIDA, hemos movilizado recursos para salvaguardar a los jóvenes e intensificar los esfuerzos a fin de integrar la prevención del SIDA en los programas de salud reproductiva y planificación de la familia. Un subsidio de la Fundación Bill y Melinda Gates, por valor de 57 millones de dólares, nos ayuda a proteger a los jóvenes mediante la ampliación de la escala de proyectos en cuatro países africanos gravemente afectados. La iniciativa, de cinco años de duración, servirá como un modelo para otros programas nacionales en todo el mundo.

En 2000, una prioridad máxima fue la elaboración de una nueva estrategia mundial para la seguridad de los productos de salud reproductiva. Si no se cuenta con suministros suficientes, no será posible alcanzar la meta internacional de lograr acceso universal a los servicios de salud reproductiva antes de 2015 y no se podrán prevenir el contagio con el VIH y el embarazo no deseado. En respuesta a la nueva estrategia, el Fondo recibió casi 80 millones de dólares en contribuciones de los Países Bajos y el Reino Unido, a fin de satisfacer las necesidades de los países en desarrollo en materia de productos de salud reproductiva.

Con el propósito de prestar asistencia a millones de personas que huían de los conflictos armados y los desastres naturales, el FNUAP fortaleció los servicios de salud reproductiva en situaciones de emergencia. Hemos enviado botiquines para el parto sin riesgo a las víctimas de inundaciones en Venezuela, suministros de maternidad sin riesgo a las víctimas de ciclones en Zimbabue y productos de salud reproductiva a los refugiados eritreos en el Sudán. En total, el FNUAP envió suministros de salud reproductiva de emergencia a una cantidad sin precedentes de 30 focos de crisis, en 20 países.

A fin de proteger la salud de las madres y reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad, el FNUAP se sumó en 2000 a la Universidad de Columbia y a otros aliados a fin de ampliar la disponibilidad y la utilización de atención obstétrica de emergencia para las complicaciones del embarazo y el parto. El FNUAP comenzó nuevos proyectos en Asia, África y América Latina, a fin de propiciar que los partos fueran atendidos por personal capacitado y que la maternidad sin riesgo fuera una realidad.

Todas nuestras acciones siguen apoyándose en el impulso creado en 1994 por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, legado de mi predecesora, la Dra. Nafis Sadik. Estamos movilizando recursos humanos y financieros a fin de proporcionar acceso universal a la educación primaria y la atención de la salud reproductiva. Estamos colaborando con hombres y mujeres a fin de quebrar el círculo vicioso de la discriminación y la violencia por motivos de género. Muchos de nuestros proyectos se centran en los jóvenes, quienes necesitan mejor información y servicios.

Comienzo mi mandato como Directora Ejecutiva del FNUAP animada por la determinación de fortalecer las alianzas para que podamos alcanzar las metas que nos hemos fijado. Es preciso que trabajemos en forma aunada para lograr un mundo en que se satisfagan las necesidades humanas, se garantice el bienestar y se protejan los recursos naturales de los cuales dependen todos los seres vivos.

Thoraya Ahmed Obaid
Directora Ejecutiva
Fondo de Población de las Naciones Unidas



SALUD REPRODUCTIVA: *satisfacer las necesidades de las personas*

En un centro comunitario de una pequeña aldea de idioma quechua del Ecuador, la Dra. Mercedes Muenala, Oficial de Comunicaciones en la Clínica Jambí Huasí (Casa de salud) demuestra cómo funciona el aparato reproductor de la mujer. Foto: FNUAP / Don Hinrichsen

Los programas de salud reproductiva proporcionan a las personas la información y los servicios necesarios para proteger su salud y la salud de sus familias. Pero en muchos países en desarrollo, esos servicios están gravemente limitados y las consecuencias son trágicas. Cada año, más de 52 millones de mujeres de África, Asia y América Latina dan a luz sin que las atienda una enfermera, una partera o un médico. Unas 514.000 mujeres pierden la vida cada año durante el embarazo o el parto debido a que no reciben tratamiento adecuado y al menos siete millones de mujeres padecen infecciones o lesiones. Cada año, más de 330 millones de personas se contagian con una enfermedad de transmisión sexual. Más de 350 millones de mujeres carecen de acceso a una gama de métodos anticonceptivos seguros y eficaces. Hasta la mitad de casi 175 millones de embarazos producidos cada año son o inoportunos o no deseados. La mitad de todos los nuevos contagios con el VIH se producen en jóvenes menores de 25 años.

CADA MINUTO

- 380 mujeres quedan embarazadas; de ellas, la mitad no tenía la intención de quedar embarazada ni lo deseaba;
- 110 mujeres sufren una complicación del embarazo;
- 100 mujeres se someten a un aborto, de los cuales 40 se realizan en malas condiciones;
- 11 personas se contagian con el VIH/SIDA;
- 1 mujer pierde la vida por causas relacionadas con el embarazo.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas trabaja en todo el mundo a fin de proporcionar servicios de salud reproductiva para que las personas puedan conservar su salud y planificar sus familias y sus futuros. Los servicios abarcan planificación de la familia, atención durante el embarazo y el parto, asesoramiento y prevención de la infertilidad, prevención y tratamiento de las infecciones del aparato reproductor y las enfermedades de transmisión sexual (incluido el VIH/SIDA) y tratamiento de las consecuencias sobre la salud del aborto realizado en malas condiciones. En muchos países, los programas del FNUAP se centran en responder a las necesidades de los jóvenes y las poblaciones marginadas y de difícil acceso, que no son beneficiarias de otros proyectos.

SALUD REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES

Hay más de mil millones de jóvenes de 15 a 24 años de edad que necesitan información y servicios para protegerse a sí mismos contra el embarazo no deseado, el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. El FNUAP colabora con sus aliados para establecer servicios y programas en beneficio de la juventud que sean eficaces, acogedores para los jóvenes y sensibles a las cuestiones de género. Debido a que en muchas culturas la salud reproductiva y sexual de las adolescentes es un tema tabú, es imprescindible contar con el apoyo de padres, madres, maestros, líderes locales y encargados de los servicios de salud. Pero nuestros aliados más importantes son los propios jóvenes. Su participación en la planificación, la realización y la evaluación de los proyectos tiene importancia crítica para nuestro éxito.



Estudiantes secundarias en Mongolia leen "Amor", una revista apoyada por el FNUAP que ofrece artículos sobre carreras, relaciones con el otro sexo, relaciones en la familia y salud reproductiva. Con una circulación de 150.000 ejemplares, es la revista más popular en Mongolia.

Foto: FNUAP/Don Hinrichsen

- En una encuesta efectuada en Sri Lanka se comprobó que sólo la mitad de las personas de 15 a 29 años de edad sabían que los condones protegen contra el VIH/SIDA y otras enfermedades. Un proyecto financiado por el FNUAP y comenzado en octubre de 1998 ha proporcionado a más de 100.000 jóvenes información sobre salud sexual y reproductiva y se ha impartido asesoramiento concreto a 32.000 jóvenes. Los servicios son prestados por 1.248 jóvenes educadores de otros jóvenes, 234 asesores capacitados que se desempeñan a jornada parcial y 52 médicos.
- En el Sudán, donde el conflicto armado ha obligado a miles de jóvenes a abandonar sus hogares, el proyecto para niños "dentro y fuera de la escuela" ha educado a los jóvenes acerca de cuestiones de salud reproductiva mediante una exposición móvil que ha viajado hasta campamentos de la juventud en más de 12 estados.
- En el Irán, en 14 provincias se capacitó a niñas de 12 a 14 años de edad sobre temas de salud reproductiva de los adolescentes, con la participación de padres, madres y líderes comunitarios y religiosos.
- En el Ecuador, se llega por primera vez a los jóvenes indígenas mediante la clínica *Jambi Huasi*, financiada por el FNUAP, donde se combina la medicina tradicional con la occidental.
- En Nairobi, Kenya, un proyecto aprobado por el FNUAP convirtió a 11 clínicas de salud en "servicios acogedores para los jóvenes", ampliando las horas de funcionamiento y proporcionando locales separados para asesorar a los jóvenes. En 2000 se capacitó a 21 educadores y 206 encargados de prestar servicios en cuestiones de salud reproductiva de los adolescentes.

- En Angola, el proyecto JIRO para los jóvenes realizó una campaña de concienciación sobre los condones, las enfermedades de transmisión sexual y otras cuestiones de salud reproductiva. Se establecieron ocho centros de salud acogedores para los jóvenes y se capacitó a más de 100 jóvenes para que asesoraran a otros jóvenes. Más de 42.000 adolescentes solicitaron orientación sobre atención prenatal, planificación de la familia y diagnóstico de las enfermedades de transmisión sexual.
- En Guyana, 323 agentes de salud, maestros, trabajadores comunitarios, jóvenes que asesoraban a sus congéneres, padres y madres recibieron capacitación en materia de salud reproductiva de los adolescentes.
- En Nepal, donde casi un tercio de la población tiene entre 10 y 24 años de edad, en septiembre de 2000 se iniciaron por primera vez servicios de salud reproductiva y salud sexual diseñados concretamente en beneficio de los jóvenes. Se han formado grupos de congéneres en 72 aldeas y se han establecido centros de información acogedores para los jóvenes, con el apoyo y la asistencia de la comunidad.
- En Viet Nam, donde hay altas tasas de contagio con el VIH/SIDA y de aborto entre los jóvenes, en 2000 un proyecto apoyado por el FNUAP y realizado en Hanoi y Ninh Binh renovó y equipó 18 centros comunitarios de salud y distribuyó más de 8.000 "bolsas para padres y madres" con materiales titulados "No es ningún secreto" a fin de alentar una mejor comunicación entre los progenitores y los adolescentes en lo concerniente a la salud reproductiva.
- En Kampala, Uganda, se proporcionó asesoramiento sobre salud reproductiva a más de 2000 adolescentes en el Centro de Salud Nagura, que recibe financiación del FNUAP, y se ofreció tratamiento a otros mil jóvenes para enfermedades de transmisión sexual.

LOS JÓVENES CONFIGURAN PLANES DE SALUD REPRODUCTIVA PARA EL ASIA ORIENTAL Y SUDORIENTAL

En los países del Asia oriental y sudoriental, una de cada cinco personas es un adolescente. Esos adolescentes necesitan programas de salud reproductiva que respondan a sus necesidades. A fines de mayo de 2000, 24 jóvenes de 12 países de la región asistieron a un seminario práctico ofrecido en Pattaya, Tailandia, para expresar sus opiniones acerca de lo que es preciso realizar. Prepararon un Programa de Acción para promover la salud reproductiva de los adolescentes, el cual fue aprobado por funcionarios normativos superiores, directores de programas y representantes del FNUAP y de otros organismos de las Naciones Unidas y de organizaciones no gubernamentales y presentado, para obtener financiación, a la Fundación Hewlett Packard. El seminario práctico fue organizado por el Equipo de apoyo técnico del FNUAP en la región, con la asistencia financiera del FNUAP, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, la UNESCO y el ONUSIDA.

La **PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA** propicia una mejor salud reproductiva y mayores opciones en la vida. Pero del 20% al 25% de las parejas de países en desarrollo necesitan un mejor acceso a los anti-conceptivos. Hay aún 120 millones de parejas que desean espaciar el nacimiento de sus hijos o dejar de tener hijos, pero no están utilizando anticonceptivos y en este número no se incluyen las personas solteras. Además de sus acciones en beneficio de la mujer, el FNUAP realiza muchos proyectos innovadores en beneficio de los hombres a fin de lograr una mayor responsabilidad masculina por la planificación de la familia y mejorar la condición y la salud de la mujer.

- En el Irán, en 2000 se impartió capacitación a 100 líderes religiosos, comerciantes y maestros a fin de eliminar las barreras culturales que se oponen a la utilización de servicios de salud reproductiva y planificación de la familia.
- En Uganda, se inició una campaña en los medios de difusión de masas a fin de mejorar la participación masculina en la planificación de la familia y la salud de las madres, la cual despertó el interés público y estimuló el debate.
- En Bangladesh, el FNUAP copatrocinó el primer seminario internacional y curso de capacitación sobre la vasectomía sin escalpelo, en el que participaron representantes de siete países asiáticos.
- En el Ecuador, el FNUAP apoyó en 2000 la elaboración e introducción de nuevas normas y nuevos protocolos nacionales en materia de atención de la salud reproductiva.

También trabajamos para mejorar la calidad de la atención. En 2000, el FNUAP colaboró en la publicación de un nuevo manual de referencia en que figuran criterios para determinar desde el punto de vista médico las condiciones de utilización de diferentes tipos de anticonceptivos y ayudar a determinar qué tipo es el más seguro y apropiado para cada persona. El manual se basa en los datos clínicos y epidemiológicos más recientes y es publicado por la Organización Mundial de la Salud.

En los últimos cuatro decenios ha aumentado pronunciadamente la utilización de anticonceptivos, desde un 10% en 1960 hasta casi 60% en la actualidad. Se prevé que la demanda aumentará otro 40% en los próximos 15 años. Pero el apoyo de los donantes a los anticonceptivos ha ido disminuyendo a partir de 1996 y, en consecuencia, en todas las regiones hubo déficit de anticonceptivos. La escasez más



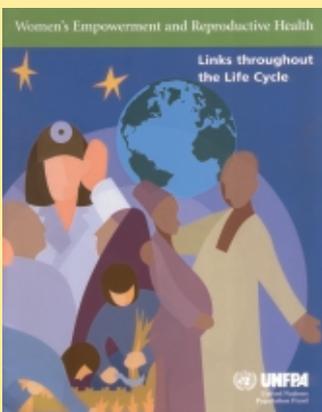
El FNUAP está trabajando en muchos países para aumentar el número de partos atendidos por personal de salud calificado. En la foto, una mujer recibe atención prenatal de una partera en Rajastán, India.

Foto: Viviane Moos

severa afecta a África al sur del Sahara, donde se necesitan con urgencia los preservativos para prevenir la mayor propagación del SIDA.

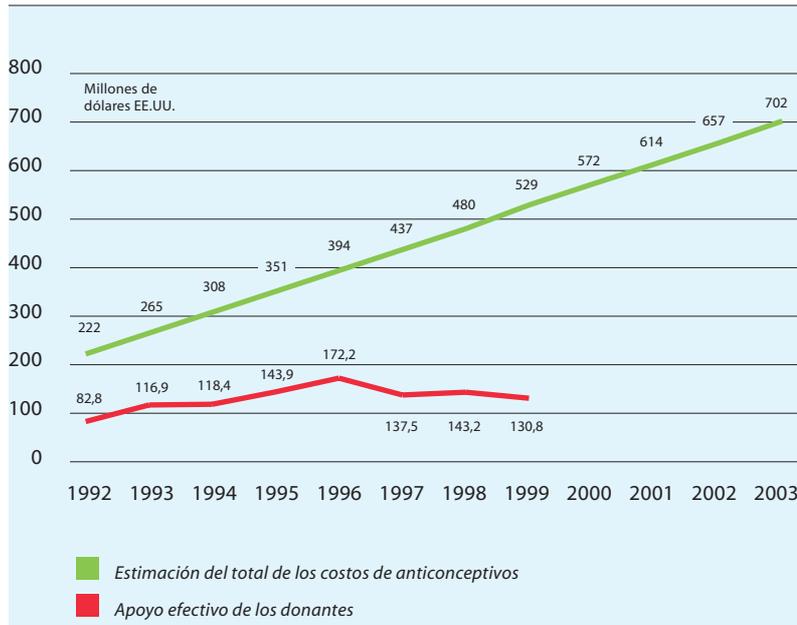
La **SEGURIDAD EN EL ABASTECIMIENTOS DE PRODUCTOS** es una máxima prioridad para el FNUAP. Los anticonceptivos y los productos para servicios de salud reproductiva tienen importancia crucial para posibilitar que la gente evite el contagio con el VIH y planifique sus familias y también es imprescindible para que los países alcancen sus metas en materia de población y desarrollo. El FNUAP es la fuente más importante del mundo en materia de condones. En septiembre de 2000, el FNUAP inició una nueva Estrategia Mundial para la seguridad de los productos de salud reproductiva, que atrajo rápidamente el apoyo de los Países Bajos y el Reino Unido, por un importe de casi 80 millones de dólares. La Estrategia se ha formulado para el fomento de la capacidad nacional y los enfoques sostenibles del suministro y la entrega de anticonceptivos, mediante alianzas con entidades del sector público, el sector privado y las organizaciones no gubernamentales. Una nueva dependencia en la sede del FNUAP está orientando las acciones, en cooperación con la sección de adquisiciones, y las oficinas en los países están tratando de asegurar la coordinación estratégica a nivel de país.

La **MATERNIDAD SIN RIESGO** ocupa un lugar prominente en los programas del FNUAP. En la actualidad, unas 514.000 mujeres pierden la vida cada año debido a complicaciones del embarazo y el parto y de esas defunciones, la mayoría podría prevenirse proporcionando tratamientos sin tardanza. En los países en desarrollo, el riesgo de perder la vida en el parto es 1 en 48, en comparación en 1 en 1.800 en los países desarrollados.



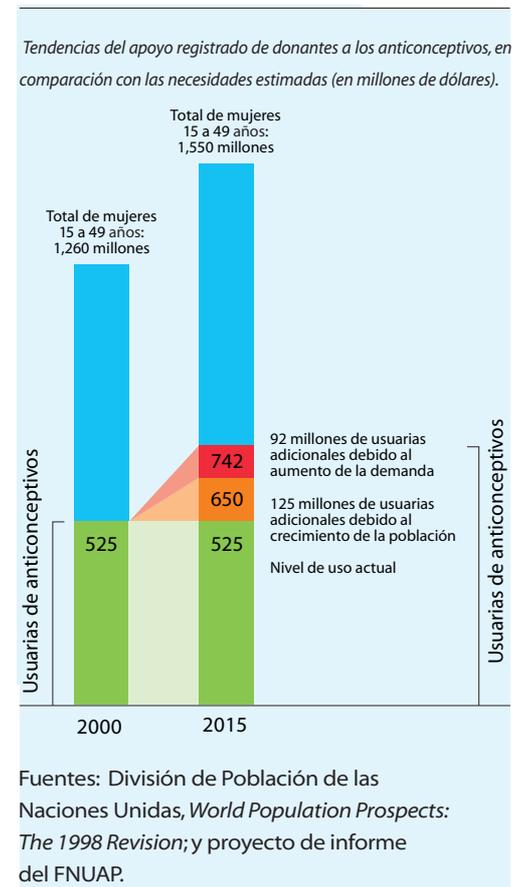
Mejorar la condición jurídica y social de las mujeres y las niñas tiene máxima prioridad para el FNUAP. En 2000, el FNUAP produjo este folleto de promoción a fin de crear conciencia entre los encargados de formular políticas y los profesionales de la salud acerca del vínculo de importancia crucial existente entre la ampliación de los medios de acción de la mujer y la salud reproductiva.

APOYO DE LOS DONANTES A LOS ANTICONCEPTIVOS, EN COMPARACIÓN CON LAS NECESIDADES ESTIMADAS (1992-2003)



Según las estimaciones del FNUAP, la necesidad de recursos para sufragar anticonceptivos y condones que prevengan el VIH/SIDA asciende a 946 millones de dólares para 2002. Cada millón de dólares de déficit en productos anticonceptivos redunda en aproximadamente 360.000 embarazos no deseados, 150.000 abortos, más de 800 defunciones de madres y 11.000 defunciones de niños menores de un año.

LAS NECESIDADES DE PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA AUMENTARÁN A MEDIDA QUE AUMENTEN LA POBLACIÓN Y LA DEMANDA



Fuentes: División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 1998 Revision*; y proyecto de informe del FNUAP.

EL PROGRAMA PRO MATERNIDAD SIN RIESGO

Durante 13 años, el Programa pro Maternidad sin Riesgo ha estado tratando de mejorar la salud de las madres en los países en desarrollo. Es un ejemplo de eficaz colaboración entre el FNUAP, la Organización Mundial de la Salud, el UNICEF, el Banco Mundial, el Population Council, el Programa Regional de Prevención de la Mortalidad Materna en África, la Red de Maternidad sin Riesgo en Nepal, Family Care International, la Federación Internacional de Planificación de la Familia, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia y la Federación Internacional de Comadronas. Para mejorar la salud de las madres es preciso contar con mejores establecimientos de salud, sistemas logísticos más apropiados y mejor capacitación, de modo de asegurar una atención apropiada y eficaz. Los servicios de base comunitaria suelen ser los más eficaces. En Nepal, donde sólo un 6% de los partos reciben asistencia de parteras diplomadas y una de cada diez embarazadas está sola en el momento del parto, el FNUAP está colaborando con grupos locales de madres para mejorar la atención de la

maternidad. En 2000, 24.000 madres recibieron capacitación en salud reproductiva impartida por voluntarios. Las madres, a su vez, hablaron con otras mujeres de sus comunidades y distribuyeron suministros e información sobre planificación de la familia. También se movilizaron localmente a fin de crear fondos rotatorios para la asistencia obstétrica de emergencia, de modo que las mujeres que padecen complicaciones posiblemente mortales durante el parto puedan recibir ayuda cuando más la necesitan.

El FNUAP está trabajando en todas las regiones a fin de aumentar la atención del parto por personal capacitado. La asistencia de profesionales de la salud en el parto reduce sustancialmente la incidencia de muertes, enfermedades y discapacidad. En Bangladesh, en 2000 se renovaron y mejoraron 18 centros de bienestar de la madre y el niño a fin de proporcionar servicios integrales, en especial atención obstétrica de emergencia, y 30 médicos finalizaron un curso de un año de duración en atención obstétrica y anestesiología. En los últimos tres años, la atención del parto por personal capacitado aumentó del 8% al 13%.

El FNUAP apoya diversas medidas en más de 100 países para reducir las altas tasas de mortalidad derivada de la maternidad, desde educar a las comunidades sobre la maternidad sin riesgo hasta capacitar a los encargados de servicios de salud en la atención de emergencias obstétricas y equipar a dichos servicios de salud con los suministros adecuados. El FNUAP coopera estrechamente con la OMS, el UNICEF y el Banco Mundial y es un miembro importante del Programa pro Maternidad sin Riesgo, que ha estado trabajando desde 1987 a fin de formular políticas y programas que protejan a las mujeres durante el embarazo y el parto. El FNUAP también es miembro del Grupo Interinstitucional de Maternidad sin Riesgo.

En abril de 2000, el Grupo Interinstitucional convocó una reunión con importantes expertos en mortalidad derivada de la maternidad a fin de elaborar estrategias fundamentales para la atención del parto por personal capacitado. En noviembre, el Grupo organizó una conferencia internacional que se celebró en Túnez, sobre el tema “Salvar vidas: Atención de personal capacitado en el parto”, que congregó a equipos de países de África al sur del Sahara y el Asia meridional, los cuales intercambiaron experiencias y formularon estrategias nacionales. Cuatro países — Botswana, Malasia, Sri Lanka y Túnez — informaron acerca de sus experiencias para elevar las tasas de atención del parto por personal capacitado; y siete países — Bangladesh, Burkina Faso, Mozambique, Nepal, Nigeria, Senegal y Uganda — obtuvieron conceptos de gran valor para utilizarlos en la planificación de sus propias estrategias nacionales.

EL FNUAP Y LA UNIVERSIDAD DE COLUMBIA SUSCRIBEN UN PACTO PARA LA MATERNIDAD SIN RIESGO

A fin de aumentar la disponibilidad y la utilización de servicios de atención obstétrica de emergencia, en 2000 el FNUAP se alió con la Universidad de Columbia, Nueva York. El acuerdo, de cuatro años de duración, posibilita que el FNUAP realice su proyecto “Para que la maternidad sin riesgo sea una realidad”, por valor de nueve millones de dólares, a fin de que los hospitales y centros de salud existentes sean capaces de prestar esos servicios. En muchos casos, las pequeñas inversiones en equipo y capacitación bastan para asegurar que las mujeres dispongan de atención de importancia vital en el parto. Como parte del acuerdo, el FNUAP está contribuyendo a mejorar la disponibilidad de atención obstétrica de emergencia en cuatro países: India, Marruecos, Mozambique y Nicaragua. También se enviaron misiones para el diagnóstico de las necesidades a nueve países de África y Centroamérica: Camerún, Côte d’Ivoire, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mauritania, Nicaragua, Níger y Senegal.

SAVE THE MOTHERS FUND

En 2000, las mujeres de ocho países en desarrollo recibieron atención obstétrica de emergencia por conducto de *Save the Mother's Fund*, que recibe financiación del FNUAP, la *Pharmacia Corporation* y el Banco Mundial. El *Save the Mother's Fund* fue iniciado por la Federación Internacional de Ginecología Obstetricia (FIGO) con carácter de alianza



MATERNIDAD SIN RIESGO EN MARRUECOS

En 2000, el FNUAP inició en Marruecos un nuevo proyecto para reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad. Una apreciable cantidad de defunciones ocurren debido a que las mujeres que padecen complicaciones obstétricas no reciben atención apropiada con suficiente rapidez para salvar sus vidas. El proyecto, realizado en cooperación con el Programa para evitar la muerte y discapacidad materna, de la Universidad de Columbia, está realizando un diagnóstico nacional para determinar las necesidades del país en materia de salud de las madres. Hasta el momento, en 13 países se ha impartido capacitación a médicos y enfermeras para salvar vidas de madres y se equiparon cinco establecimientos de salud aportando los necesarios instrumentos quirúrgicos y de esterilización para posibilitar que presten asistencia al parto, realicen operaciones cesáreas y administren antibióticos, anticonvulsivos y transfusiones sanguíneas cuando sea necesario.

Photo: UNFPA

innovadora, por conducto de la cual profesionales de países industrializados proporcionan capacitación y donan equipo básico a los países en desarrollo para que mejoren su atención obstétrica de emergencia. Los países asociados son: el Canadá y Uganda; Italia y Mozambique; Suecia y Etiopía; el Reino Unido y el Pakistán; y los Estados Unidos y Guatemala, Honduras, Nicaragua y El Salvador. ■

DISCRIMINACIÓN: *lograr igualdad*

La condición de segunda clase de la mujer conlleva un costo financiero, social y personal. Al carecer de educación y de servicios de salud adecuados, las niñas y las mujeres tienen escasas oportunidades y sus sueños nunca se convierten en realidad. Cuando no se toma en cuenta la opinión de las mujeres en cuestiones sexuales, ellas no pueden prevenir el embarazo no deseado o evitar el contagio con el VIH/SIDA. Hay además un aspecto más vasto: si no se efectúan inversiones en las mujeres y las niñas, se retrasa el proceso económico y social.

La discriminación ya ha condenado a demasiadas mujeres a trabajos monótonos y a la desesperación y algunas de ellas, a la muerte. Esta situación es inadmisiblemente y constituye una afrenta a la dignidad humana, un obstáculo para el adelanto y un baldón en nuestra conciencia colectiva.

POBREZA Y DESAMPARO: QUEBRAR LAS CADENAS

En todo el mundo, el FNUAP apoya actividades y realiza tareas de promoción para mejorar la condición de las mujeres y las niñas. Los beneficios son enormes — mejor salud, mayores ingresos — es decir, un futuro mejor. El FNUAP colabora con una amplia gama de aliados — en el plano local, nacional e internacional — para crear conciencia acerca de los efectos de la discriminación, mejorar leyes y políticas, cambiar actitudes y comportamientos nocivos y ampliar los medios de acción de las mujeres, trabajando para mejorar su acceso a servicios de salud y educación y a oportunidades de empleo.

El FNUAP destaca las cuestiones de género en todos los aspectos de su programación y colabora con aliados en todo el mundo para lograr una mejor protección jurídica de las mujeres y una aplicación más estricta de las leyes existentes. En 2000, el Fondo cooperó con el *Centre for Reproductive Law and Policy* a fin de fortalecer la promoción nacional en materia jurídica y de políticas y mejorar así el acceso a los servicios de salud reproductiva. Este centro colabora con organizaciones no gubernamentales nacionales en 51 países y dio a conocer un informe internacional en que se documentan las tendencias en la institucionalización de los derechos reproductivos de la mujer. El FNUAP también apoya programas en escuelas, clubes de jóvenes, lugares de trabajo, asociaciones comerciales, fuerzas policiales y otras organizaciones que alientan a los varones adolescentes y los hombres a aceptar y promover la igualdad.

- En Kenya, las acciones de promoción realizadas por la Federación de Abogadas y financiadas por el FNUAP propiciaron varios proyectos de ley sobre cuestiones de género, en particular sobre igualdad, “acción afirmativa” y protección de la familia.
- En Zimbabwe, un proyecto financiado por el FNUAP está sensibilizando a los hombres acerca del acoso sexual y la discriminación en el



Fawzia Um Muhammad, mujer jordana de 46 años de edad, tiene 11 hijos y un marido inválido. Comenzó un proyecto de generación de ingresos con fondos aportados por la Fundación Noor Al Hussein, por conducto de un subsidio del FNUAP. Ella cultiva orégano, menta y hierbas medicinales usando técnicas de riego por goteo. Su huerta produce un ingreso de 140 dinares jordanos por mes.

Foto: FNUAP/Don Hinrichsen

lugar de trabajo. Hasta el momento, han participado 120 jefes ejecutivos, 150 comandantes y oficiales superiores de las fuerzas policiales, 28 miembros de equipos de salud de distrito y 100 líderes sindicales.

- El FNUAP financió la Coalición Internacional para la Salud de la Mujer, que apoyó la participación de organizaciones no gubernamentales en la reunión de Beijing+5, a fin de proteger los derechos sexuales y reproductivos en la programación internacional.
- En Nepal, el FNUAP brindó apoyo a un proyecto para mejorar la salud reproductiva de las personas que viven en tugurios de Katmandú y Patan. En virtud del proyecto, se impartieron nociones básicas de lectura y escritura a las mujeres más marginadas, las cuales ahora son capaces de intercambiar ideas e información sobre cuestiones de salud reproductiva con sus vecinas.

PONER FIN A LA VIOLENCIA

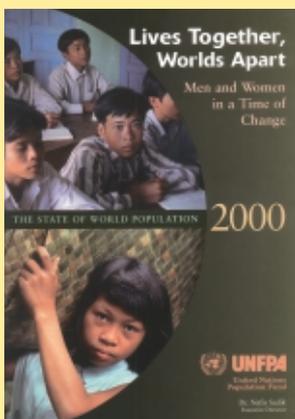
Al menos una de cada tres mujeres ha sido apaleada, obligada bajo coacción a tener relaciones sexuales o maltratada de alguna otra manera. La violencia contra la mujer y la niña, la forma más cruel de discriminación, está firmemente arraigada en la baja condición de la mujer. El FNUAP tiene una política inequívoca respecto de la violencia por motivos de género: tolerancia nula. El FNUAP trata de mejorar leyes y políticas y crear con-

ciencia entre las mujeres y los hombres, los niños varones y las niñas, acerca de la violencia por motivos de género como conculcación de los derechos humanos y amenaza a la salud pública. El FNUAP apoya la capacitación de agentes de salud sobre la manera de ayudar a las víctimas de la violencia, así como la capacitación de funcionarios policiales y jueces a fin de que apliquen las leyes pertinentes. Los proyectos del FNUAP involucran a los hombres para crear mayor conciencia y promover cambios positivos en el comportamiento. El FNUAP también apoya los servicios de asesoramiento y las campañas para la erradicación de prácticas tradicionales nocivas, como la mutilación genital femenina.

- En Bangladesh, el FNUAP se alió con el Ministerio del Interior a fin de crear conciencia sobre cuestiones de salud reproductiva y de género entre casi cuatro millones de miembros de las fuerzas de defensa y la policía. El proyecto es parte de acciones globales encaminadas a sensibilizar al personal encargado de la aplicación de las leyes con respecto a los derechos de la mujer y reducir la violencia contra las mujeres y las niñas.
- En Indonesia, el FNUAP apoyó la formulación de un plan nacional de acción sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, iniciado el 24 de noviembre de 2000.
- En Kenya, mediante tareas de promoción se ha alentado a las niñas a evitar la mutilación genital femenina y a los hombres a aceptar contraer matrimonio con jóvenes no circuncidadas. Se están realizando nuevas actividades para ayudar a las niñas que han sido descartadas o han huido de su hogar porque no querían ser circuncidadas.

AYUDA A LAS MUJERES PARA QUE SE EXPRESEN Y SUPEREN EL TRAUMA

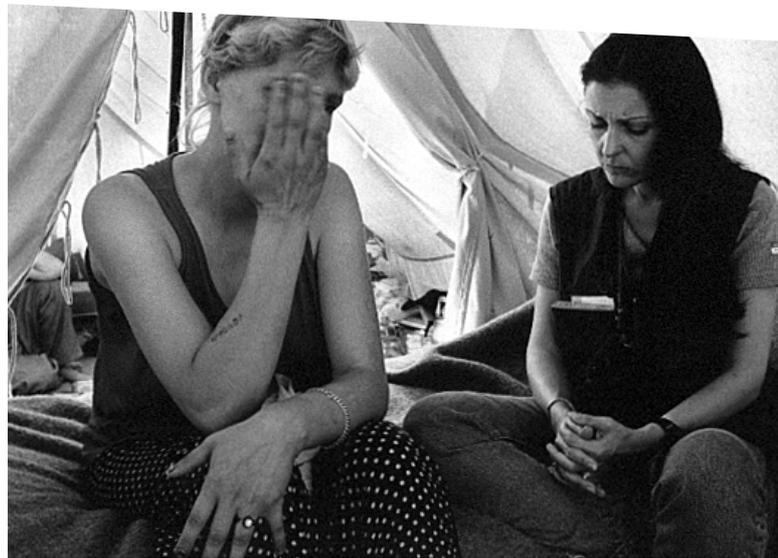
Las vidas de las mujeres pueden comenzar a cambiar cuando hablan de la violencia en sus vidas y reciben atención dispensada con sensibilidad. Para contribuir a quebrar el silencio, en 2000 el Fondo emprendió una nueva iniciativa a fin de integrar el diagnóstico y el tratamiento de la violencia en los servicios de salud reproductiva. En colaboración con el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y la OMS, preparó un nuevo manual, Enfoque práctico de la violencia por motivos de género: Guía de programas para encargados y administradores de servicios de salud, en que se ofrece orientación paso a paso sobre la manera en que los establecimientos de salud pueden abordar la violencia contra las mujeres y las niñas. En la guía se trata del abuso sexual en la infancia, la violencia doméstica, y la violación o el ataque sexual. La utilización de la guía será ensayada sobre el terreno en 2001. ■



El informe *El Estado de la Población Mundial 2000* centró la atención en los perjuicios causados por la desigualdad de género y la necesidad de mejorar la condición de la mujer. Dicho informe, que se da a conocer todos los años en el mes de septiembre mediante actos especiales en todo el mundo, recibe amplia cobertura en los medios de difusión. El informe de 2000 fue un tema importante en el sitio de CNN en la Web y también uno de los temas más prominentes en influyentes periódicos de todo el mundo.

AUMENTA LA ALFABETIZACIÓN EN BOLIVIA

En las altiplanicies de Bolivia meridional, las tasas de mortalidad de madres y de menores de un año y las de analfabetismo femenino figuran entre las más altas del país. En 1998, el FNUAP se sumó al Ministerio de Educación y a otros aliados para iniciar un proyecto de alfabetización en quechua y español, de cuatro años de duración, a fin de aumentar los medios de acción de las mujeres locales e incrementar su acceso a los servicios de salud y a las oportunidades económicas. En septiembre de 2000, el proyecto obtuvo uno de los cinco premios internacionales a la alfabetización otorgados por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), que tiene sede en París. Hasta el momento, unas 40.000 personas han aprendido a leer y escribir y han cobrado mayor conciencia de su salud sexual y reproductiva y sus derechos sexuales y reproductivos. Gracias al proyecto, ha aumentado el uso de los servicios de salud y se han salvado vidas de numerosas madres. En la Provincia de Chuquisaca, las tasas de mortalidad derivada de la maternidad disminuyeron 70% en un año, desde 13 defunciones en 1998 hasta 4 en 1999.



En Albania, una mujer acojonada, desplazada de su vivienda, habla con una consultora del FNUAP que participa en una misión de evaluación de necesidades sobre violencia sexual y por motivos de género.

Foto: Marie Dorigny

EL SIDA: *enfrentar el reto*

Foto: FNUAP/Alvaro Serrano

El SIDA ha creado una emergencia sin precedentes, que exige se le preste atención con urgencia. En África al sur del Sahara, donde viven las tres cuartas partes de todas las personas con reacción serológica positiva al VIH, la enfermedad es una catástrofe. El SIDA agota los recursos de los gobiernos y las familias ampliadas, se cobra las vidas de adultos en la flor de la edad, priva a las escuelas de maestros y a los niños de padres y madres, y obliga a retroceder en batallas que mucho había costado ganar en materia de salud y educación. Si bien otras partes del mundo hasta el momento no han llegado a las altas tasas de contagio reinantes en África, sigue aumentando el número de casos en partes de Asia, Europa oriental, la ex Unión Soviética y América Latina y el Caribe.

Hacia fines de 2000, había en todo el mundo 36,1 millones de hombres, mujeres y niños que vivían con el VIH o el SIDA y habían perdido la vida a causa de esa enfermedad 21,8 millones de personas, de las cuales 4,3 millones fueron niños. Sólo en 2000, hubo más de cinco millones de personas que se contagiaron y 3 millones que fallecieron, las mayores cantidades jamás registradas en un solo año.

EL PODER DE LA PREVENCIÓN

El FNUAP desempeña un papel prominente en las acciones para prevenir una mayor propagación del VIH/SIDA. Dado que es la mayor fuente internacional de condones y de asistencia en materia de población, la meta del FNUAP es integrar la prevención del contagio con el VIH en todos los servicios de salud reproductiva y planificación de la familia. Los aspectos fundamentales de la prevención son:

- Facultar a las mujeres y las niñas para que se nieguen entablar relaciones sexuales en condiciones de riesgo o se abstengan de las relaciones sexuales.

- Cambiar las actitudes y los comportamientos de los hombres con respecto a las mujeres.
- Asegurar el acceso a los condones y otros artículos de salud reproductiva, mediante servicios de salud de buena calidad.
- Combatir otras enfermedades de transmisión sexual, que propician el contagio con el VIH.
- Reconocer el papel que desempeñan la pobreza y la privación en la propagación del contagio.
- Eliminar la vergüenza, el estigma y el silencio que rodean al VIH/SIDA.
- Velar por que los jóvenes sepan cómo protegerse a sí mismos e incluirlos en las decisiones que afectan sus vidas.

En 2000, FNUAP se centró en crear conciencia sobre la enfermedad entre los funcionarios y el público, aumentar los recursos destinados a combatir el SIDA, capacitar a encargados de servicios de salud y asesores y promover el acceso a la detección, el asesoramiento y el tratamiento. El FNUAP amplió los programas de prevención del contagio con el VIH, especialmente entre los jóvenes y las embarazadas, y apoyó campañas de promoción del uso de condones por las personas que tienen actividad sexual. El FNUAP promovió la igualdad de género en sus programas y cuestionó las prácticas discriminatorias que contribuyen a propagar el contagio con el VIH. Junto con otros organismos de las Naciones Unidas, el FNUAP exhortó a las compañías farmacéuticas a que proporcionaran medicamentos esenciales a precios preferenciales, en beneficio de los países en desarrollo.

El FNUAP es un miembro prominente del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), importante fuerza mundial en la lucha contra el SIDA. En su carácter de copatrocinadora

dor del ONUSIDA, en 2000-2001 el FNUAP recibió 3,65 millones de dólares de los fondos comunes del programa para prevenir el contagio con el VIH; también coopera con otros organismos de las Naciones Unidas en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD).

En 2000, el FNUAP, en colaboración con el ONUSIDA, asumió el liderazgo en cuanto a desarrollar una iniciativa interinstitucional para fortalecer el compromiso político y el apoyo financiero de los líderes africanos en la lucha contra el SIDA. A partir de julio y agosto, el FNUAP envió misiones de diagnóstico de necesidades a seis países—Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Etiopía, Ghana, Malawi y la República Unida de Tanzania—cuyas conclusiones se están utilizando para el diseño de programas modelo de promoción en toda África.

ALIANZA PARA LA JUVENTUD AFRICANA

Una de los mayores retos es prevenir el contagio de los jóvenes con el VIH. De todos los grupos de edades, los jóvenes menores de 25 años son los que mayores probabilidades tienen de contagiarse con el VIH; cada minuto, hay seis jóvenes que acaban de contagiarse. En 2000, el FNUAP contribuyó a recaudar 57 millones de dólares aportados por la Fundación Bill y Melinda Gates a los fines de proteger a los jóvenes contra el VIH/SIDA en cuatro países africanos gravemente afectados: Botswana, Ghana, la República Unida de Tanzania y Uganda.

El proyecto, de cinco años de duración, es realizado por la *African Youth Alliance* (Alianza para la juventud africana), una nueva asociación entre el FNUAP y las organizaciones no gubernamentales PATH (Programa de Tecnología Apropiaada en Salud) y *Pathfinder International*. Si bien lo que se hace en cada país varía en función de las condiciones locales, todos los proyectos abarcan programas de educación en zonas urbanas y rurales, asesoramiento de jóvenes dentro y fuera de la escuela por otros jóvenes, servicios accesibles de salud reproductiva (ofrecido, por ejemplo, en centros de la juventud) y capacitación para que los jóvenes en situación desventajosa encuentren empleo.



Escolares en Botswana juegan frente a una pintura mural que advierte acerca de las consecuencias mortíferas del VIH/SIDA.

Foto: Mark Edwards/Still Pictures

PREGUNTAS QUE FORMULAN FRECUENTEMENTE LOS JÓVENES DE INDONESIA:

- Los besuques y las caricias, ¿destruyen la virginidad?
- ¿Es posible que un beso cause un embarazo?
- Las relaciones sexuales, ¿son siempre causa de embarazo?
- Las relaciones sexuales, ¿destruyen la virginidad?
- Si comienzo a saltar después de tener relaciones sexuales, ¿me verá libre del semen?
- ¿Cómo puedo decir "no" a las exigencias de mi novio de que tengamos relaciones sexuales?
- ¿Se previene el embarazo cuando se usan condones?

Los jóvenes no pueden adoptar decisiones bien fundamentadas cuando carecen de información fidedigna. El FNUAP apoya programas con sensibilidad cultural que proporcionen información y educación sobre salud reproductiva a los jóvenes de todas las regiones.

EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN

La información, especialmente cuando se trata de jóvenes, tiene importancia crucial para la prevención del VIH/SIDA. Las encuestas indican que millones de jóvenes de países en desarrollo, especialmente niñas, no saben cómo protegerse contra el VIH. El FNUAP apoya muchas acciones para aumentar la conciencia, los conocimientos y las acciones en relación con el VIH/SIDA y contribuye a proporcionar información—tanto dentro como fuera de la escuela—relativa a las actitudes, los valores y las aptitudes que promueven un comportamiento seguro y responsable.

A lo largo de los años, el FNUAP ha aprendido mucho sobre la manera de llegar a las personas para mejorar la salud reproductiva. Los materiales de información y educación preparados por el FNUAP están dirigi-

BOTSWANA

Botswana tiene la más alta tasa de VIH/SIDA en el mundo. Casi uno de cada tres adultos ya se ha contagiado. La esperanza de vida ha disminuido desde 60 años en 1960 hasta 44 años en 2000 y según las proyecciones, disminuirá hasta 36 años hacia 2005. El grupo que mayores riesgos corre es el de los jóvenes, especialmente las niñas. El FNUAP está colaborando con el Gobierno de Botswana y con otros aliados a fin de proteger a los jóvenes del país y prevenir nuevos contagios. Estas acciones forman parte de un proyecto de cinco años de duración que abarca cuatro países y recibió 57 millones de dólares de la Fundación Bill y Melinda Gates en abril de 2000. La iniciativa se centra en promover la abstinencia o el aplazamiento de la actividad sexual, introducir y mejorar servicios acogedores para los jóvenes, reducir la cantidad de embarazos no deseados, promover la igualdad de género y la ampliación de los medios de acción de la mujer y fomentar la autoestima y los conocimientos para la vida.



Un cartel para educación sobre el SIDA en la Universidad Centroamericana de Nicaragua (arriba), es parte de una campaña de información apoyada por el FNUAP con el propósito de prevenir la propagación de esa enfermedad mortal. La información sobre el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual también se trasmite por la estación de radio del recinto universitario, a la que presta asistencia el Fondo (véase la foto en la página 12).

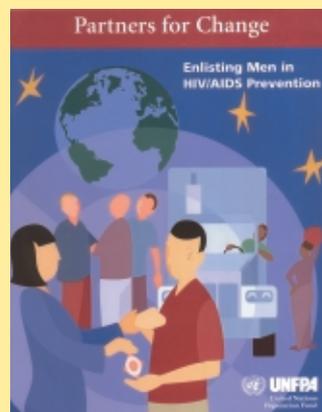
Foto: FNUAP/Alvaro Serrano

dos a determinados epúblicos y responden más a las necesidades de éstos. Dichos materiales no contienen informaciones y datos áridos, sino que proporcionan información dinámica a los fines de cambiar los comportamientos. En la actualidad, la mayoría de los programas educacionales impartidos en las escuelas incluyen elementos como las cuestiones de género, la violencia, la comunicación, las aptitudes para relacionarse con los demás, la autoestima, la educación sobre sexualidad y las aptitudes para la vida.

- En Camboya, donde van aumentando las tasas de contagio con el VIH, el FNUAP, en colaboración con la UNESCO y el Ministerio de Salud, preparó el primer manual sobre el VIH/SIDA para las escuelas de ese país. En 2000, el manual se distribuyó en todas las escuelas secundarias y se capacitó a 1.385 maestros para que enseñaran los temas incluidos en los nuevos materiales.
- En Ghana, los programas de educación apoyados por el FNUAP llegan a grupos vulnerables, como camioneros, mujeres que tienen puestos en mercados y cargadores, para enseñarles cómo protegerse contra el SIDA. Muchos camioneros llevan puestas camisetas con la inscripción "NO HAY QUE TENER RELACIONES SEXUALES FRÍVOLAS", para alentar el comportamiento sexual responsable.
- Un programa radiofónico informativo sobre la salud reproductiva y la sexualidad de los adolescentes se difunde por la estación La Voz de Viet Nam, con la asistencia técnica de la BBC y apoyo financiero del FNUAP. Ese programa, que recibe llamadas telefónicas de los radioescuchas, se difunde los domingos por la mañana y participa en él un grupo de expertos que responden a preguntas sobre la salud reproductiva de los adolescentes, la sexualidad, la discriminación por motivos de género y otros temas conexos.

- En Uganda, el Programa de Mejora de la Vida Reproductiva de los Adolescentes (PEARL) proporciona a los jóvenes información y servicios por conducto de los medios de difusión, reuniones de la comunidad, servicios de salud, establecimientos recreativos, escuelas e iglesias. Dicho programa enseña a los jóvenes cómo negociar sus relaciones y cómo adoptar decisiones bien fundamentadas.
- En Maldivas, los sermones de los viernes, difundidos en vivo por la radio, son poderosos cauces de promoción de la salud reproductiva. También son comunes en Maldivas, al igual que en Bangladesh, Mongolia, Camboya, Filipinas, Tailandia y otros países, los anuncios breves por radio y televisión relativos a la planificación de la familia, la salud de los adolescentes, la prevención del VIH/SIDA, las novias menores de edad y el embarazo precoz.

Ninguna iniciativa responde a todos los problemas, pero todas ellas están contribuyendo a establecer actitudes positivas y comportamientos que pueden salvar vidas. Se han logrado resultados alentadores en varios países que realizaron campañas múltiples de prevención, entre ellos el Senegal, Tailandia y Uganda. ■



Si se captara la colaboración de los hombres para que contribuyan a prevenir el contagio con el VIH, podría cambiarse el curso de la epidemia. En 2000, el FNUAP produjo y distribuyó este folleto de promoción, como parte de sus acciones generales para alentar comportamientos masculinos responsables y prevenir la mayor propagación del VIH/SIDA.



En un mercado de Ghana, una mujer lleva puesta una camiseta con la inscripción "NO HAY QUE TENER RELACIONES SEXUALES FRÍVOLAS". En virtud de una iniciativa financiada por el FNUAP se está educando a los ghaneses, incluidos los camioneros en la terminal de autobuses, acerca de los comportamientos que aumentan el riesgo de contagio con el VIH/SIDA.

Foto: FNUAP

EMERGENCIAS: *prestación de servicios*

Las mujeres y los niños, desarraigados y a la deriva y a menudo desposeídos de todo, salvo lo que pueden acarrear consigo, constituyen un 80% de los refugiados y las personas desplazadas de todo el mundo. Ya sea que huyan de conflictos armados o de graves inundaciones, esas mujeres y esos niños necesitan ayuda, y la necesitan de inmediato. Los alimentos, el agua, el albergue y la atención de la salud, incluida la de la salud reproductiva, son prioridades. En medio de situaciones de conflicto o de desastre, las mujeres necesitan atención prenatal, postnatal y del parto. Cuando se carece de asistentes capacitados y de equipo básico, el parto puede ser cuestión de vida o muerte.

Las embarazadas desplazadas corren riesgo de desnutrición, violencia y contagio con enfermedades infecciosas, y se encuentran en condiciones inciertas y peligrosas. Otra amenaza es la violencia sexual; las mujeres y las niñas que se ven obligadas a marcharse de sus hogares enfrentan riesgos mucho mayores de violencia y explotación sexuales. El VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual ofrecen otro peligro adicional dado que se propagan rápidamente en los ámbitos de conflicto y caos.

SUMINISTROS Y EQUIPO PARA SALVAR VIDAS

A partir de 1994, el FNUAP ha prestado apoyo a proyectos de emergencia de salud reproductiva en más de 30 países. El FNUAP es un miembro fundador del Grupo Interinstitucional de Trabajo sobre Salud Reproductiva de Refugiados, que desarrolló un conjunto de botiquines de emergencia sobre salud reproductiva para su utilización en situaciones de crisis en todo el mundo. El FNUAP acopia y administra los botiquines, que están almacenados en un depósito en Amsterdam para poder despacharlos rápidamente. Contienen el equipo y los suministros necesarios para prevenir y tratar las consecuencias de la violencia sexual, reducir el contagio con el VIH, propiciar partos en condiciones de seguridad, ofrecer tratamiento en casos de aborto espontáneo y aborto practicado en malas condiciones, proporcionar transfusiones de sangre en condiciones de seguridad y ofrecer servicios de planificación de la familia. Algunos botiquines tienen suministros suficientes para atender a 10.000 personas durante tres meses, mientras otros alcanzan para prestar servicios a hasta 150.000 personas.

SOCORRO SOBRE EL TERRENO

En 2000, el FNUAP envió una cantidad sin precedentes de 35 cargamentos de botiquines de salud reproductiva para casos de emergencia a



El FNUAP envía suministros de emergencia a Kosovo, país donde se registran las más altas tasas de Europa en cuanto a la mortalidad de menores de un año y de madres. Esa asistencia ayuda a familias como la que aparece en la foto: una mujer embarazada, su esposo y su hijito, desplazados de su vivienda en Kosovo.

Foto: Peter Bussian

20 países y territorios. Cuando Venezuela fue afectada por inundaciones y deslizamientos de tierras devastadores, el FNUAP envió botiquines para parto sin riesgo y planificación de la familia a fin de ayudar a 150.000 personas. Cuando el Ciclón Eline arrasó Zimbabue, el FNUAP despachó más de seis toneladas de suministros para salvar las vidas de más de 200.000 personas. En la República Democrática del Congo y en Angola, donde las tasas de mortalidad derivada de la maternidad son las más altas del mundo, el FNUAP proporcionó apoyo para salvar vidas, poner coto a la violencia sexual y combatir la proliferación del VIH/SIDA. En Timor Oriental, donde casi todos los establecimientos de salud habían quedado averiados o destruidos, el FNUAP distribuyó botiquines de emergencia para el parto en el hogar, al servicio de unas 400.000 personas.



El hospital de Ocussi, como casi todos los establecimientos médicos de Timor Oriental, resultó gravemente averiado. Debido a la devastación de la infraestructura de servicios de salud de ese país, en 2000 el FNUAP proporcionó equipo, suministros y medicamentos al servicio de las necesidades básicas de la población en materia de salud reproductiva.

Foto: Pamela DeLargy



En 2000, el FNUAP proporcionó suministros de salud reproductiva de emergencia a 20 países y territorios: Afganistán, Angola, Bangladesh, Congo, Eritrea, Filipinas, Guinea, Kosovo, Madagascar, Mongolia, Mozambique, República Democrática del Congo, Rwanda, Sierra Leona, Sudán, Timor Oriental, Timor Occidental, Turquía, Venezuela, Zimbabwe

Foto: FNUAP/William A. Ryan

EMERGENCIA EN ERITREA

En Eritrea, los devastadores efectos del conflicto y la sequía han obligado a más de un millón de personas a abandonar sus viviendas. En junio de 2000, el FNUAP transportó por vía aérea unas diez toneladas métricas de suministros de salud reproductiva para salvar vidas y ayudar a los eritreos internamente desplazados por las hostilidades entre su país y Etiopía. El envío abarcó botiquines para el parto en el hogar que contienen los suministros más básicos necesarios para atender en el hogar un parto sin contaminación y en condiciones de seguridad. Esos suministros son: jabón, láminas de plástico, hojitas de afeitar para cortar el cordón umbilical, instrucciones con dibujos, guantes y delantales, y lienzos de algodón para envolver a los recién nacidos. El FNUAP también proporcionó botiquines de salud reproductiva para cerca de 70.000 refugiados eritreos que habían huido al Sudán.

En 2000, el FNUAP colaboró con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el Consorcio de Salud Reproductiva para Refugiados—un grupo de seis prominentes organizaciones no gubernamentales internacionales—a fin de fortalecer los servicios de salud reproductiva de emergencia en todo el mundo. Junto con los aliados locales, el FNUAP está tratando de integrar ese tipo de atención en las operaciones de socorro de emergencia; en marzo de 2000, ofreció en Nepal un seminario práctico regional sobre promoción a fin de crear conciencia sobre la necesidad de proporcionar servicios de emergencia de salud reproductiva y consolidar el apoyo a esos servicios.

DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES

En 2000, el FNUAP apoyó evaluaciones iniciales de las condiciones y necesidades en materia de salud reproductiva en Angola, el Cáucaso subseptentrional, Serbia, Etiopía, Eritrea, el Sudán meridional y Colombia. El diagnóstico de la situación en Etiopía y Eritrea, realizado conjuntamente con el programa ONUSIDA, se concentró en las repercusiones del conflicto entre ambos países en lo concerniente al contagio con el VIH. Los miembros de la misión se reunieron con líderes gubernamentales, militares y civiles de cada país, así como con representantes de donantes, funcionarios de las Naciones Unidas y líderes de la misión de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz en la frontera, a fin de crear conciencia sobre el rápido aumento del contagio con el VIH y alentar la realización urgente de programas de prevención y atención.

RESPUESTA RÁPIDA

En 2000, el FNUAP estableció un Fondo para respuesta rápida por valor de un millón de dólares anuales, que posibilitaría una respuesta más acelerada a las situaciones de emergencia, en especial en las etapas iniciales. En reconocimiento del papel protagónico del FNUAP en cuanto a la salud reproductiva en situaciones de emergencia, en abril de 2000 se lo reconoció como miembro pleno del Comité Interinstitucional Permanente de las Naciones Unidas sobre Cuestiones Humanitarias.

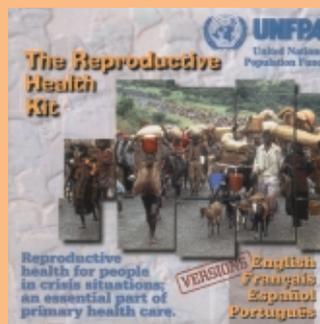
CAPACITACIÓN PARA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

A fin de mejorar la provisión de servicios de alta calidad de salud reproductiva a los refugiados y a las personas desplazadas, el FNUAP ofreció en 2000 dos cursos regionales de capacitación. En septiembre y octubre organizó un curso de capacitación en Nairobi, Kenya, para África, y en noviembre otro curso de capacitación en Bakú, Azerbiyán, para la zona de Europa oriental y Asia central. La capacitación proporciona a los agentes de salud nacionales e internacionales una clara comprensión de las necesidades en materia de salud reproductiva y los dota de las aptitudes apropiadas para diagnosticar las necesidades, planificar y realizar las acciones y monitorear y evaluar los proyectos. ■



Los "botiquines para el parto aséptico" distribuidos por el FNUAP ayudan a las madres de todo el mundo a mitigar los riesgos del parto en situaciones de emergencia.

Foto: Peter Bussian



Este CD-ROM, producido por el FNUAP, ayuda a los trabajadores de socorro y los coordinadores a aprovechar plenamente los botiquines de salud reproductiva que se envían a los lugares donde hay emergencias en todo el mundo.

alianzas y recaudación de fondos

Ted Turner (a la izquierda), que aparece en la foto junto con el Secretario General de las Naciones Unidas Kofi Annan, apoya la labor del FNUAP por conducto de la Fundación para las Naciones Unidas.

Foto: Naciones Unidas/Evan Schneider

La labor del FNUAP recibe el apoyo de gobiernos y de alianzas cada vez más amplias con particulares, organizaciones no gubernamentales, fundaciones y empresas. Las redes y las alianzas de las organizaciones de la sociedad civil han ido cobrando cada vez mayor importancia, a partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en El Cairo. Para promover las metas de la CIPD, muchos grupos han entablado amplias alianzas para superar los problemas que se oponen a la opción y la libertad en materia reproductiva. El FNUAP colabora con líderes religiosos a fin de obtener su apoyo en cuestiones de salud reproductiva y derechos de la mujer, y también con parlamentarios para obtener el apoyo de los países.

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

El FNUAP coopera con organizaciones no gubernamentales locales, nacionales e internacionales en la planificación, la ejecución, la administración, el monitoreo y la evaluación de programas en todas las regiones. En 2000, el FNUAP suscribió un acuerdo con *Rotary International* a fin de intensificar la cooperación y también convino en prorrogar por otros dos años la sumamente eficaz iniciativa de la Comisión Europea y el FNUAP para la salud reproductiva en Asia. Esta innovadora alianza, comenzada en 1997 y administrada por el FNUAP, realiza 42 proyectos en siete países. Los proyectos son ejecutados por 19 organizaciones no gubernamentales europeas, en estrecha alianza con más de 60 organizaciones no gubernamentales locales e instituciones sin fines de lucro. Además de mejorar la salud reproductiva en todo el continente asiático, la cooperación entre organizaciones no gubernamentales asiáticas y europeas ha posibilitado la comunicación de experiencias técnicas y prácticas y el fortalecimiento de la capacidad nacional. La amplia red de información y comunicaciones que vincula a los participantes en el proyecto está coordinada por la Fundación Alemana para la Población Mundial (DSW). Para obtener más información, sírvase visitar el sitio en la Web: www.asia-initiative.org.

APOYO DE FUNDACIONES

Va en aumento de año en año el apoyo prestado por fundaciones privadas. En 2000, el FNUAP recibió importes sustanciales de la Fundación Bill y Melinda Gates y de la Fundación para las Naciones Unidas (UNF) que recibe el apoyo del empresario estadounidense Ted Turner. Durante el año, el FNUAP formuló 23 nuevos proyectos, por un total de unos 21 millones de dólares, que recibieron aprobación de la Fundación para las Naciones Unidas. En 2000, el ingreso del FNUAP procedente de la UNF ascendió a un monto sin precedentes de 9,5 millones de dólares. La Fundación Bill y Melinda Gates aportó 500.000 dólares directamente al FNUAP y un subsidio de alianza por un importe de 57 millones de dólares para combatir el VIH/SIDA en cuatro países africanos. La Fundación Hewlett aportó un millón de dólares para tareas de promoción. La Fundación Ford aportó 70.000 dólares para un proyecto centrado en cuestiones que van apareciendo en el ámbito de la salud reproductiva, entre ellas las de sexualidad, violencia por motivos de género y cuestiones éticas y religiosas. También se recibieron contribución de dos millones de dólares del Mars Trust y de 410.000 dólares de la Fundación Packard.



Bill Gates, cuya Fundación está ayudando al FNUAP a combatir el VIH/SIDA en África

Foto: Fundación Bill y Melinda Gates



Mikko Kuustonen, portavoz de la Campaña Cara a Cara para Finlandia, preparó un documental televisivo sobre salud reproductiva y derechos de la mujer. El Sr. Kuustonen, cantante y compositor de canciones, también es Embajador de Buena Voluntad del FNUAP.

Foto: Naciones Unidas

COLABORACIÓN ACADÉMICA

La labor del FNUAP se beneficia en gran medida de los análisis, la asistencia técnica y la colaboración recibida de instituciones académicas. El FNUAP colabora con centenares de universidades de todo el mundo en el análisis de cuestiones de salud reproductiva, la realización de investigaciones, la ejecución de proyectos, la capacitación de individuos y la formulación de programas académicos para el fomento de la capacidad nacional en las esferas de la población y el desarrollo. Algunos aspectos destacados registrados en 2000 son la nueva alianza con la Universidad de Columbia a fin de reducir la mortalidad derivada de la maternidad; la colaboración con la *London School of Hygiene and Tropical Medicine* en el monitoreo y la evaluación de proyectos; las becas de salud reproductiva ofrecidas en las universidades de Berkeley, Cardiff, Cambridge y otras; y la inauguración de nuevos programas de postgrado para dotar a los jóvenes de aptitudes profesionales y técnicas en materia de población y desarrollo. En 2000, Bangladesh inició el primer programa del país en ciencias de la población en la Universidad de Dhaka; y Angola inició su primer programa de postgrado en Demografía y Estadística en la Universidad Agostinho Neto.

EL FNUAP Y EL SECTOR PRIVADO

En 2000, el FNUAP emprendió una iniciativa mundial en el sector privado para asegurar suministros suficientes y costeables de condones y otros anticonceptivos. El FNUAP se desempeñó como intermediario en reuniones entre fabricantes de anticonceptivos, gobiernos y expertos técnicos en Filipinas, Indonesia y Turquía, para mejorar la cooperación y la negociación. En muchos países, el sector privado contribuyó a proyectos del FNUAP. En Jamaica, las empresas donaron medicamentos, anticonceptivos, computadoras, equipo deportivo y pasantías remuneradas, por un valor de 30.000 dólares, en beneficio de un proyecto para jóvenes financiado por el FNUAP. La firma consultora mundial *Macro International* proporcionó recursos para realizar encuestas demográficas y de salud en Guinea y Turkmenistán. La empresa *Chevron* aportó financiación para servicios de salud reproductiva en beneficio de mujeres afectadas por la guerra en Angola; y la compañía farmacéutica *Pharmacia* donó fondos a proyectos de maternidad sin riesgo en ocho países, que recibieron apoyo del FNUAP por conducto del *Save the Mother's Fund*.

COMITÉ PRO FNUAP DE LOS ESTADOS UNIDOS

A partir de 1988, el Comité pro FNUAP de los Estados Unidos ha estado educando al público estadounidense, a los medios de difusión y a los encargados de formular políticas en los Estados Unidos acerca del FNUAP y su papel de importancia crítica en cuanto a mejorar la calidad de la vida de los habitantes de países en desarrollo. El Comité tiene su sede en Nueva York y cuenta con un representante en Washington D.C.; presenta oradores, realiza reuniones de su Junta Editorial y envía representantes al extranjero, a sitios donde se realizan proyectos del FNUAP, a fin de crear conciencia acerca del Fondo y recaudar fondos. Posee un sitio en la Web (www.uscommittee.org) donde los interesados pueden efectuar donaciones en línea. En 2000, el Comité contribuyó a restaurar la contribución de los Estados Unidos al FNUAP y recaudó 3,1 millones de dólares de individuos, fundaciones y escuelas con destino a las actividades del FNUAP en todo el mundo. El Comité presidió un grupo de funcionarios estadounidenses electos que concurren a Malawi y Sudáfrica



UN EMBAJADOR DE BUENA VOLUNTAD DESCENDE EN PARACAÍDAS SOBRE EL PALACIO DE LAS NACIONES UNIDAS

El Embajador de Buena Voluntad del FNUAP Bertrand Piccard, famoso por haber circundado el mundo en un globo estratosférico, fascinó a los participantes en una recepción ofrecida en Ginebra durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas relativo a la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, descendiendo en paracaídas desde un dirigible y hablando acerca del desarrollo social. En la recepción, el Dr. Piccard conversó con el Príncipe Alberto de Mónaco y fue galardonado por Theo-Ben Gurirab, Presidente de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en mérito a sus logros como aviador y a su labor para promover las actividades del FNUAP.

Foto: Face to Face International, Inc.

a fin de comprender mejor la labor del FNUAP en la prevención del VIH/SIDA y la atención a los huérfanos del SIDA y llevó a un grupo de periodistas a Nicaragua para visitar proyectos de protección de la salud materna financiados por el FNUAP.

LA CAMPAÑA CARA A CARA

La Campaña Cara a Cara (F2F) colabora estrechamente con el FNUAP y 22 organizaciones no gubernamentales aliadas en toda Europa occidental a fin de profundizar la conciencia mundial e incrementar el apoyo financiero a los derechos de la mujer y la salud reproductiva. Muchos de los portavoces de la Campaña Cara a Cara son también Embajadores de Buena Voluntad del FNUAP. Son elocuentes promotores que utilizan su celebridad para crear conciencia y recaudar fondos para el FNUAP. A partir de 1997, la Campaña Cara a Cara ha proporcionado subsidios de coparticipación por un total de 864.000 dólares, con destino a proyectos de salud femenina y ampliación de los medios de acción de la mujer.

PERSONAS CÉLEBRES QUE PRESTAN APOYO

Los promotores célebres—Embajadores de Buena Voluntad y Portavoces de la Campaña Cara a Cara—que viajan por todo el mundo y visitan programas del FNUAP, a los que dan publicidad, contribuyen enormemente a las metas mundiales de salud reproductiva y de ampliación de los medios de acción de la mujer, dedicando su tiempo y sus esfuerzos a fomentar la labor del FNUAP. En 2000 se designó a tres nuevos Embajadores de Buena Voluntad del FNUAP: Alfred Bielek, locutor de televisión en Alemania; Miss Universo 1999, Mpule Kwelagobe, de Botswana; y Alexander Sanger, de los Estados Unidos, promotor internacional de los derechos reproductivos. En junio, 21 Embajadores de Buena Voluntad y Portavoces de la Campaña Cara a Cara del FNUAP se reunieron en Ginebra, por invitación de la Fundación Internacional de Población y Desarrollo, en la primera Conferencia de Embajadores de Buena Voluntad del FNUAP.

EN 2000, HUBO MUCHOS HECHOS DESTACADOS:

- La Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP Ashi Sangay Choden Wangchuck, Reina de Bhután, realizó una campaña nacional para promover la responsabilidad masculina en las fuerzas armadas, gracias a la cual aumentó entre los soldados el uso de anticonceptivos, desde 29% en 1997 hasta 50% en 2000.
- En Botswana, Mpule Kwelagobe realizó dos viajes, uno en abril y otro en noviembre, como parte de su campaña en todo el país para la prevención del VIH/SIDA. Los viajes ayudaron a sensibilizar a los líderes acerca de la necesidad de contar con servicios acogedores para los jóvenes, dieron esperanza a los jóvenes y recaudaron fondos para actividades de prevención.
- Los Embajadores de Buena Voluntad Kattis Ahlstrom (Suecia), Mikko Kuustonen (Finlandia) y Goedele Liekens (Bélgica) produjeron documentales para televisión de la Campaña Cara a Cara.
- Linda Gray, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP y Presidenta de la Campaña Cara a Cara hizo uso de la palabra frente a legisladores de los Estados Unidos y los exhortó a apoyar los programas de salud reproductiva en todo el mundo.
- Xavier Sarda, locutor de radio y televisión (España), educó a millones de españoles sobre cuestiones de población mediante comentarios difundidos durante su programa televisivo semanal, Crónicas Marcianas.



En noviembre de 2000, la Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP, Miss Universo 1999, Mpule Kwelagobe, condujo una campaña de dos semanas de duración para la prevención del VIH/SIDA en su país natal, Botswana. Uno de los aspectos más destacados fue una cena ofrecida en la capital, Gaborone, a la que asistieron el ex Presidente de Sudáfrica Nelson Mandela y su esposa, Graça Machel. Las utilidades producidas por la cena se destinaron a la campaña "Mantengamos viva la esperanza" y el Fondo Fiduciario Mpule Kwelagobe, que patrocina proyectos sobre el VIH/SIDA en Botswana. En la foto, el Presidente Mandela y la Sra. Kwelagobe durante la cena.

Foto: FNUAP

- La política irlandesa Mary Banotti apoyó una eficaz campaña de la Asociación de Planificación de la Familia de Irlanda a fin de aumentar la asistencia oficial para el desarrollo que aporta Irlanda a los programas de salud reproductiva.
- Todos los Embajadores de Buena Voluntad de las Naciones Unidas y Mensajeros de la Paz fueron invitados a una reunión con el Secretario General de las Naciones Unidas Kofi Annan, que se celebró en octubre, y a un foro público para hablar de su labor; participaron 18 Embajadores de Buena Voluntad del FNUAP.

PREMIO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS 2000

Ismail Awadallah Sallam, Ministro de Salud y Población de Egipto, y la Fundación Mexicana para la Planificación Familiar (MEXFAM) fueron los laureados con el Premio de Población de las Naciones Unidas 2000. El Premio es otorgado todos los años por el Comité de Concesión del Premio de Población de las Naciones Unidas a personas e instituciones que han hecho contribuciones notables para aumentar la conciencia sobre los problemas de población y solucionarlos.



Entre los 48 Embajadores ante las Naciones Unidas y mensajeros de la paz que participaron en octubre en el Foro "Las Naciones Unidas y las personas célebres en una era de cinismo", figuraron 18 Embajadores de Buena Voluntad del FNUAP.

Foto: Naciones Unidas/Milton Grant

Bertrand Piccard, científico, explorador y aeronauta, Embajador de Buena Voluntad del FNUAP para Suiza

Alexander Sanger, Embajador de Buena Voluntad del FNUAP, nieto de Margaret Sanger (pionera estadounidense en planificación de la familia) y paladín de los derechos reproductivos

Xavier Sarda, locutor de radio y televisión, Embajador de Buena Voluntad del FNUAP para España

Rosy Senanayake, Mrs. World 1984, activista para la salud y los derechos de la mujer, Embajadora de Buena Voluntad para Sri Lanka

Jamal Soliman, actor de teatro y televisión, Embajador de Buena Voluntad del FNUAP para Siria

Ashi Sangay Choden Wangchuck, Reina de Bhután, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Bhután

Elsa Zylberstein, actriz cinematográfica, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Francia ■

PORTAVOCES CÉLEBRES

Chinua Achebe, autor, *Things Fall Apart* y *No Longer At Ease*, Embajador de Buena Voluntad del FNUAP para Nigeria

Kattis Ahlstrom, periodista, locutora de televisión, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Suecia

Shabana Azmi, Miembro del Parlamento de la India, actriz de cine, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para la India

Mary Banotti, Miembro del Parlamento Europeo, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Irlanda

Nicolaas Biegman, Diplomático, Embajador de Buena Voluntad del FNUAP para los Países Bajos

Alfred Biolek, productor y anfitrión de televisión, Embajador de Buena Voluntad del FNUAP para Alemania

Magenta Devine, personalidad de radio y televisión, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para el Reino Unido

Waris Dirie, activista, modelo, Embajadora Especial del FNUAP para la eliminación de la mutilación genital femenina

Safia El-Emary, Actriz, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Egipto

Catarina Furtado, Actriz, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Portugal

Feryal Ali Gauhar, Actriz y cineasta, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para el Pakistán

Linda Gray, Actriz y activista para la salud y los derechos de la mujer, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP

Mona Grudt, Miss Universo 1990, actriz, modelo y editora de revista, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Noruega

Geri Halliwell, cantante, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para el Reino Unido

Hanne-Vibeke Holst, autora y periodista, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Dinamarca

Kari Angelique Jaquesson, líder de entrenamiento para la salud, Embajadora de Buena Voluntad para Noruega

Lupita Jones, Miss Universo 1991, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para México

Keiko Kishi, actriz de cine y teatro y escritora, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para el Japón

Mikko Kuustonen, cantante y autor de canciones, Embajador de Buena Voluntad del FNUAP para Finlandia

Mpule Kwelagobe, Miss Universo 1999, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Botswana, con especial interés en el VIH/SIDA

Goedele Liekens, personalidad de los medios de difusión, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Bélgica

Bui Na khirumkanok, Ms. Universo 1988, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para Tailandia

Manisha Koirala, actriz cinematográfica y trabajadora social, Embajadora de Buena Voluntad del FNUAP para la India



En 2000, el premio mayor del Concurso Internacional de Carteles fue otorgado a T. Anushka Damayanthi Fernando de Sri Lanka. A partir de 1992, el FNUAP ha organizado este concurso para profundizar la conciencia y la comprensión de los problemas de población y desarrollo. El tema en 2000, "Un mundo de oportunidades", se centró en la meta de la igualdad de género. Se pidió a los artistas que examinaran lo que significa crecer como mujer o varón, en lo concerniente a la vida en familia y las oportunidades educacionales y de empleo. Artistas de más de 54 países participaron en el concurso, que fue organizado por las oficinas del FNUAP en los países, los centros de información de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales aliadas.

POBLACIÓN Y DESARROLLO:

planificación para el futuro

Viven en nuestro planeta 6.100 millones de personas . Tal vez nuestros senderos nunca se crucen, pero todos nos encaminamos a la misma meta. Todos queremos disfrutar de salud y tener vidas satisfactorias y esperanzas en el futuro. Pero la pobreza y la mala salud crónicas, la discriminación generalizada, el conflicto armado y, cada vez más, el VIH/SIDA, se están cobrando un precio enorme. La mitad de todos los habitantes del mundo viven con menos de dos dólares diarios. Los pobres tienen probabilidades mucho mayores de enfermar y vivir menos tiempo. Subsiste la discriminación contra las mujeres y las niñas, lo cual retrasa el crecimiento tanto de las personas como de los países. El conflicto armado, particularmente dentro de los países, sigue privando a la gente de paz y de servicios vitales, especialmente los de salud y educación. Y ahora, el SIDA está destruyendo decenios de progreso en muchos países, agotando los recursos de las familias y de los países.

El propósito del FNUAP es ayudar a los países a que resuelvan los problemas de población y alcancen sus metas sociales y económicas. El FNUAP desempeña un papel de liderazgo en cuanto a apoyar a los países para que formulen eficaces políticas de población, realicen censos nacionales y establezcan y mantengan sistemas de información sobre la salud. El FNUAP colabora con los gobiernos y con otros aliados en la elaboración de políticas que aborden problemas reales, entre ellos la rápida urbanización, el



Una madre iraquí con sus hijos.

Foto: Naciones Unidas/Pernacca Sudhakaran



En Malí, una madre lleva cargado a su hijo. El FNUAP está trabajando para contribuir a reducir en dos tercios hacia el año 2010 la mortalidad de menores de un año y de niños en general.

Foto: Erik Just, Dinamarca

VIH/SIDA, la pobreza, el envejecimiento, la protección del medio ambiente, la migración, las cuestiones de género y la salud reproductiva. Nuestra investigación y nuestra participación en conferencias y seminarios contribuye a crear conciencia acerca de cuestiones y estrategias fundamentales en materia de población.

El FNUAP posee oficinas en 110 países y presta asistencia en la determinación de las prioridades, la formulación y administración de programas de población y el monitoreo del progreso. El sistema de monitoreo del FNUAP abarca la recopilación regular de datos, las visitas periódicas sobre el terreno, la preparación de informes anuales sobre los proyectos y de exámenes de programas, y un examen de mitad de período del programa de cada país a fin de detectar aspectos débiles y mejorar la eficacia.

Las nueve oficinas de apoyo técnico del FNUAP—en Addis Abeba, Ammán, Bangkok, Bratislava, Dakar, Harare, México D.F., Katmandú y Suva—proporcionan asesoramiento profesional y servicios a los países de las diferentes regiones para ayudarlos en la realización de sus planes de población y la creación de capacidad local en cuestiones como la evaluación de programas, los análisis de situación, la formulación de políticas y estrategias, la investigación, la capacitación, la vigilancia y la elaboración de materiales de información y educación.

El FNUAP también presta apoyo a cinco institutos de capacitación que ofrecen cursos de nueve meses de duración, conducentes a la obtención de diplomas en estudios de población y desarrollo. Los institutos ofrecen capacitación a los funcionarios locales, a fin de incrementar sus conocimientos teóricos y prácticos y crear capacidad local.

- En 2000, el FNUAP contribuyó a la iniciación de nuevos programas en 10 países—Azerbaiyán, Filipinas, Kazajistán, Kirguistán, el Pakistán, la República Islámica del Irán, Tayikistán, Turkmenistán, Uzbekistán y Zimbabue—. El Fondo también contribuyó a la formulación de programas por países en el Perú, Guatemala, el Ecuador, Túnez, Siria, Egipto, la Ribera Occidental y Gaza, el Líbano, Turquía, Camboya, Indonesia, Myanmar, Viet Nam, Namibia, Swazilandia, Botswana, Zambia, Mozambique, Sudáfrica y otros países.
- En todas las regiones, el FNUAP contribuyó a la enseñanza de avanzada para mejorar la ejecución de programas de población. En Namibia, prestó asistencia con técnicas de investigación sociocultural; en Djibouti, con estrategias de información y educación; en Madagascar, asesoró a funcionarios sobre estrategias de información y comunicación para el cambio de los comportamientos; en Zimbabue, contribuyó a la planificación de las comunicaciones relativas al VIH/SIDA. En Myanmar, la capacitación se centró en cuestiones de fecundidad y salud reproductiva, análisis de las migraciones transfronterizas y encuestas de salud reproductiva. En la RDP Lao, el FNUAP impartió cursos de capacitación para la creación de un centro de estudios de población en la Universidad Nacional y la realización de proyecciones y análisis de población.
- El FNUAP prestó asistencia técnica para realizar actividades censales en numerosos países, entre ellos Bangladesh, Botswana, Kirguistán, Maldivas, Omán, Viet Nam y Zimbabue. Se ofreció capacitación en cartografía, preparación de mapas de enumeración para bases de datos cartográficos, análisis de datos y utilización de programas electrónicos para el procesamiento de datos censales.
- Otra prioridad fue fortalecer la capacidad nacional y las bases de conocimientos en los países. En Azerbaiyán y Uzbekistán, el FNUAP

trabajó en el fortalecimiento de la capacidad nacional para recopilar, analizar y difundir datos desagregados por género sobre población, desarrollo y salud reproductiva, e integrar las variables de población y las cuestiones de género en la planificación del desarrollo y el medio ambiente. En la República Islámica del Irán, el FNUAP prestó asistencia técnica a fin de determinar las necesidades de información y realizar una encuesta básica de referencia sobre la salud reproductiva, sobre cuya base medir los resultados de los programas. Los funcionarios del FNUAP también contribuyeron a la formulación de un nuevo Programa Internacional de Maestría en Población y Desarrollo, establecido en la Universidad de Shiraz para aumentar la disponibilidad de personal capacitado en el Irán y otros países de la región. El FNUAP prestó asistencia en Marruecos para la ejecución de una encuesta sobre acoso sexual, otra encuesta realizada en Qatar para el Consejo Supremo de Asuntos de la Familia y la finalización de la encuesta básica de referencia en la Ribera Occidental y Gaza.

- En Maldivas, el FNUAP convocó un seminario práctico de dos días de duración para ayudar a que los funcionarios gubernamentales integraran los factores de población en su estrategia general de desarrollo. El FNUAP prestó asistencia a Angola, Lesotho, Mozambique, Swazilandia y Zambia para que sus proyecciones demográficas reflejaran los efectos del VIH/SIDA

CANTIDADES Y TENDENCIAS

Mayor cantidad de personas

Según las proyecciones, la población mundial será superior a 9.000 millones de personas hacia 2050. Todos los aumentos ocurrirán en los países en desarrollo, que hacia 2050 tendrán más del 85% de la población mundial; la mitad del crecimiento corresponderá a seis países: la India, China, el Pakistán, Nigeria, Bangladesh e Indonesia. En los próximos 50 años, se triplicará la población de los 48 países más pobres del mundo—los que están en peores condiciones para sufragar la prestación de servicios básicos—, pues pasará de 658 millones a 1.800 millones de personas.

Los jóvenes

Aun cuando la tasa de crecimiento de la población se ha hecho más lenta, debido a la mayor utilización de anticonceptivos y a la disminución de las tasas de fecundidad, la población mundial siguió aumentando a razón de unos 77 millones de personas por año, debido a la gran cantidad de personas en edad de procrear. Casi la mitad de todas las personas vivas en la actualidad son menores de 25 años. Hay más de 1.000 millones de jóvenes de 15 a 24 años de edad, los progenitores de la próxima generación.

Residencia urbana

Casi todo el aumento demográfico, desde la actualidad hasta 2030, se concentrará en zonas urbanas. En 1960, una de cada tres personas vivía en ciudades; hoy reside en zonas urbanas casi la mitad. En los próximos cinco a diez años, los habitantes urbanos constituirán la mayoría por primera vez en la historia. Actualmente hay 19 megaciudades que cuentan con 10 millones o más de habitantes; hacia 2015, habrá 23.

La ancianidad

Una de las tendencias más notables en la actualidad es el envejecimiento de los pueblos del mundo. En los próximos 50 años se triplicará ampliamente el número de personas de 60 y más años, desde 606 millones hasta casi 2.000 millones. El número de personas de 80 y más años se quintuplicará con creces, pues pasará de 69 millones en 2000 a 379 millones en 2050.

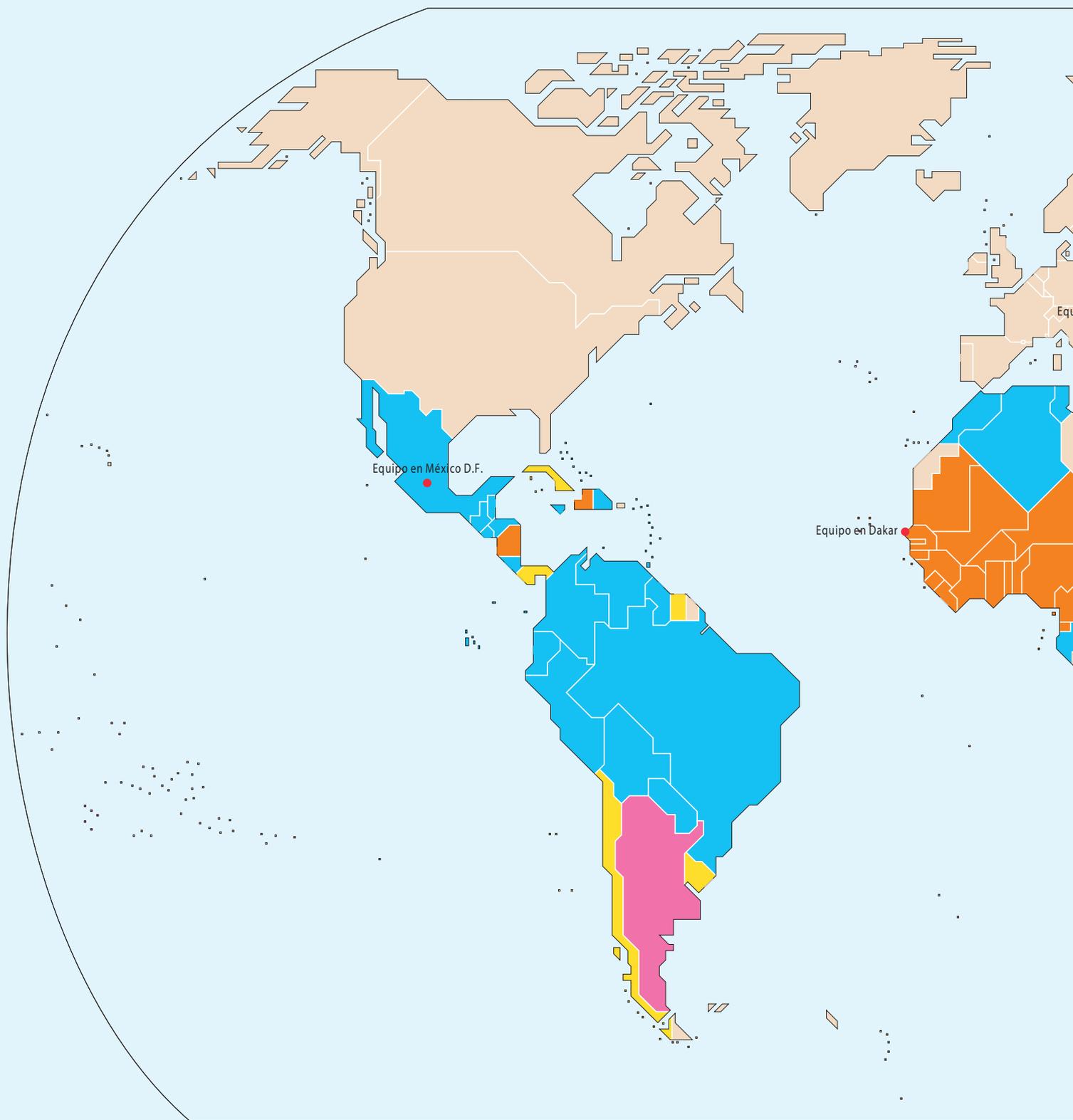
Los efectos del VIH/SIDA

El SIDA se está cobrando un precio devastador. Se estima que en 35 países africanos sumamente afectados la esperanza de vida al nacer es de 48 años, inferior en 6,5 años a lo que habría sido en ausencia del SIDA. En Botswana, donde un tercio de los adultos están infectados, la esperanza de vida es hoy de sólo 36 años. En los países gravemente afectados, muchas aldeas están pobladas sólo por niños y ancianos. El SIDA se ha cobrado las vidas de una generación completa. Se prevé que los efectos de esta pérdida, imposibles de expresar, se han de intensificar en el próximo decenio.

Con la orientación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en 1994 y del examen al cabo de cinco años (1999) de la ejecución del Programa de Acción de la CIPD, el FNUAP está trabajando en países de todo el mundo para alcanzar las siguientes metas internacionales:

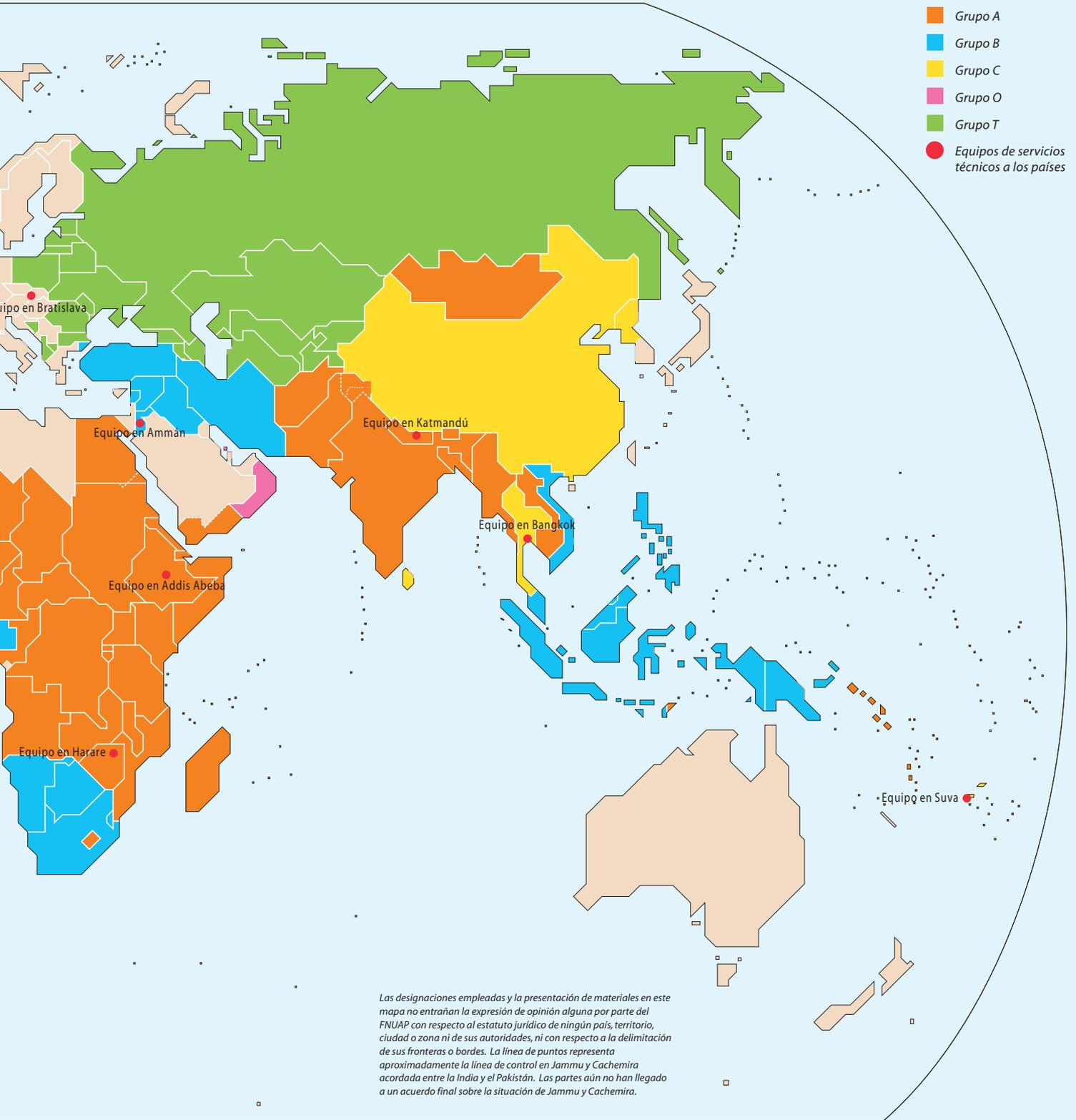
- Proporcionar acceso universal a los servicios de salud reproductiva hacia 2015
- Reducir en un cuarto el contagio de los jóvenes con el VIH hacia 2010
- Reducir en tres cuartos las tasas de mortalidad derivada de la maternidad hacia 2010
- Reducir en dos tercios la mortalidad de menores de un año y de niños en general hacia 2010
- Lograr la educación primaria universal hacia 2015
- Lograr que hacia 2015, un 90% de todos los partos se realicen con asistencia de personal capacitado
- Reducir a la mitad hacia 2005 la tasa de analfabetismo de mujeres y niñas existente en 1990
- Reducir a la mitad la necesidad insatisfecha de servicios de planificación de la familia hacia 2005 y eliminarla completamente hacia 2015

LUGARES DONDE TRABAJA EL FNUAP



El FNUAP presta asistencia de población a los países sobre la base del tamaño de su población, su producto nacional bruto y su grado de adelanto hacia las metas internacionales fijadas en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y en la CIPD+5. Los países se agrupan en cinco categorías: Grupo A, todos los países en desarrollo menos adelantados, los que más

En 2000, el FNUAP realizó tareas en 142 países, zonas y territorios, mediante nueve Equipos de servicios técnicos y oficinas en 110 países.

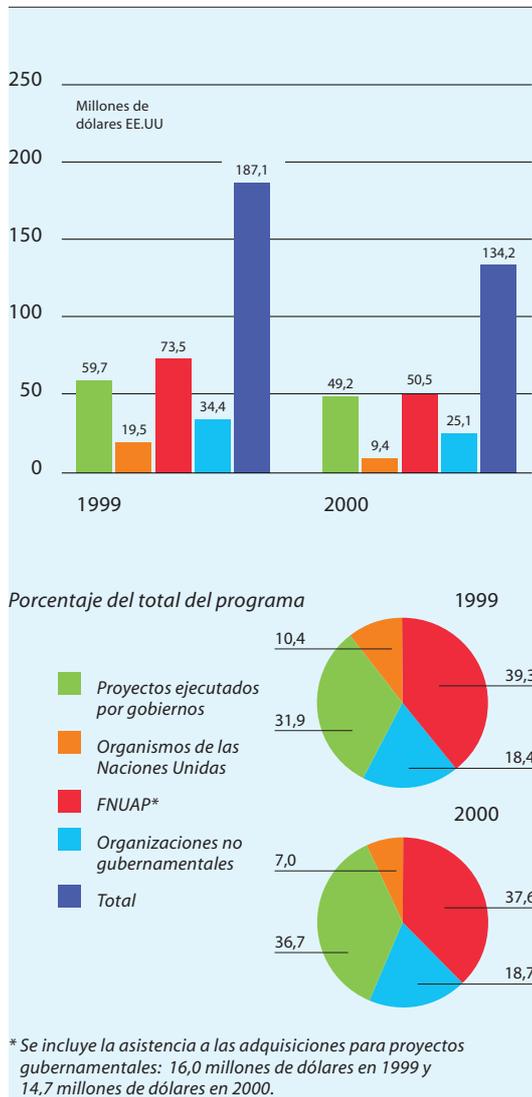


necesitan asistencia; Grupo B, países que les siguen en cuanto al nivel de sus necesidades. Países del Grupo C son los que han logrado mayores adelantos y, por ende, necesitan menos financiación. Las otras tres categorías son los países del grupo T, con economías en transición, y los del Grupo O, pequeños países en desarrollo con población inferior a 150.000 personas.

En la página 32 figura una lista de los países donde el FNUAP realizó proyectos durante el año 2000.

RECURSOS Y GESTIÓN

ASISTENCIA DEL FNUAP POR ORGANISMO DE EJECUCIÓN



El FNUAP es la mayor fuente financiada internacionalmente de asistencia en materia de población, pues administra directamente un cuarto del importe destinado a la asistencia a países en desarrollo de todo el mundo en materia de población.

INGRESO

El ingreso del FNUAP proviene de contribuciones voluntarias de dos fuentes: organizaciones gubernamentales e intergubernamentales, y grupos e individuos del sector privado.

El ingreso total para 2000, incluidas las contribuciones a recursos generales y complementarios, fue de 366,1 millones de dólares, en comparación con 287,7 millones en 1999. El ingreso a los recursos generales aumentó en un 5% hasta 262,5 millones de dólares, en comparación con 249,8 millones de dólares en 1999. El mayor aumento, con mucho, fue el de 173% en las contribuciones a recursos complementarios, que pasaron de 37,9 millones de dólares en 1999 a 103,6 millones de dólares en 2000.

Los recursos generales sufragan la participación del FNUAP en los programas por países aprobados por la Junta Ejecutiva, así como al apoyo programático y a la gestión y administración de la organización. El cuadro en la página XXX indica la distribución de recursos ordinarios, por país.

Los recursos complementarios corresponden a dos categorías: participación en la financiación de los gastos y contribuciones a fondos fiduciarios multilaterales. En ambos casos, los donantes pueden reservar fondos para determinadas actividades. Las contribuciones a los recursos complementarios, que en los últimos años han ido en aumento, llegaron en 2000 a una cuantía superior a las jamás registradas, debido en gran medida a una contribución de 41 millones de dólares efectuada por los Países Bajos con destino a productos anticonceptivos.

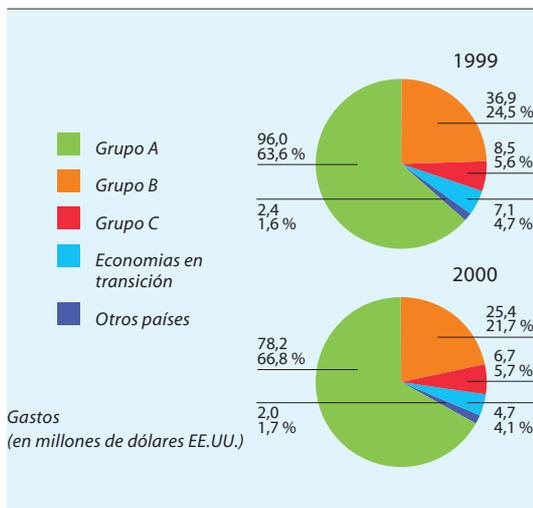
Durante el año, merced a la recaudación de fondos aumentaron tanto el ingreso como el número total de donantes, que pasó de 69 en 1999 a 100 en 2000.

GASTOS

La Directora Ejecutiva autoriza la realización de gastos para dar cumplimiento a las recomendaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en materia de asistencia a los programas.

En 2000, el total de los gastos del FNUAP ascendió a 255,6 millones de dólares, en comparación con 316,6 millones en 1999. De esos gastos, 134,2 millones se destinaron a programas por países y regionales, 19,7 millones a la gestión y administración de la organización, 64,5 millones al apoyo programático y 37,2 millones a actividades de fondos fiduciarios. Y también en 2000, el FNUAP destinó un importe adicional de 26 millones de dólares para reposición de su reserva operacional. En 1999, el FNUAP gastó 187,1 millones de dólares en actividades por países y multinacionales, 23,3 millones en gestión y administración, 70,5 millones en apoyo programático y 35,7 millones en actividades de fondos fiduciarios.

ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES



EL FNUAP DE UN VISTAZO: 2000

El FNUAP realiza su labor en sus oficinas de la sede en Nueva York y sus oficinas regionales y en los países en todo el mundo. El FNUAP también tiene un centro de suministros en Amsterdam.

- Número de oficinas en los países: 110
- Número de equipos de servicios técnicos a los países: 9
- Porcentaje de puestos sobre el terreno: 76%
- Número de puestos en todo el mundo: 1.018

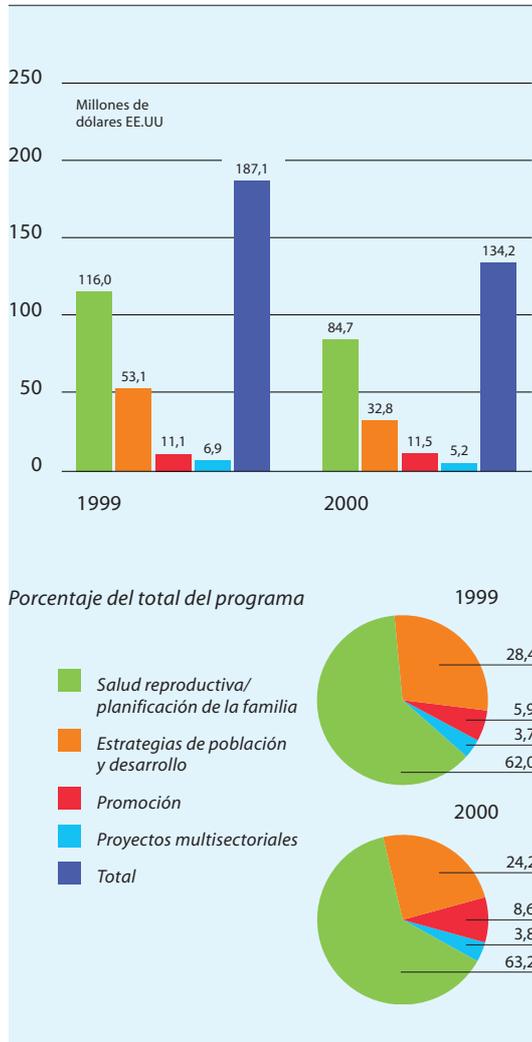
GASTOS A ESCALA REGIONAL

En 2000, el FNUAP proporcionó apoyo a 142 países: 45 en África al sur del Sahara; 39 en la región de los Estados árabes y Europa oriental, 33 en Asia y el Pacífico, y 25 en América Latina y el Caribe. La región que recibió el mayor porcentaje de la asistencia del FNUAP es la de África al sur del Sahara y la siguieron las de Asia y el Pacífico, los Estados árabes y Europa y América Latina y el Caribe.

GESTIÓN Y OPERACIONES

En abril de 2000, la Junta Ejecutiva aprobó el primer marco de financiación multianual para los años 2000 a 2003, con metas claramente definidas para la organización, indicadores para seguir la pista al adelanto, estrategias clave para lograr resultado y clara definición de las necesidades de recursos. El marco se basa en las acciones del FNUAP para instituir un enfoque de gestión orientada a los resultados en toda la organización. Las tres metas principales indicadas en el nuevo marco son la prestación de servicios universales de salud reproductiva de buena calidad; el logro del equilibrio entre la dinámica de la población y el desarrollo social y económico; y la igualdad de género y ampliación de los medios de acción de la mujer. Para cada meta hay un conjunto de indicadores que miden el progreso y un conjunto de productos de los cuales es responsable el FNUAP. Se realizan análisis de situación a escala de país a fin de llevar a la práctica en mejores condiciones el marco de financiación. El primer conjunto de instrumentos orientados a los resultados para el monitoreo y la evaluación de los programas se distribuyó entre las oficinas en los países a fines de 2000.

ASISTENCIA DEL FNUAP POR FUNCIÓN PRINCIPAL



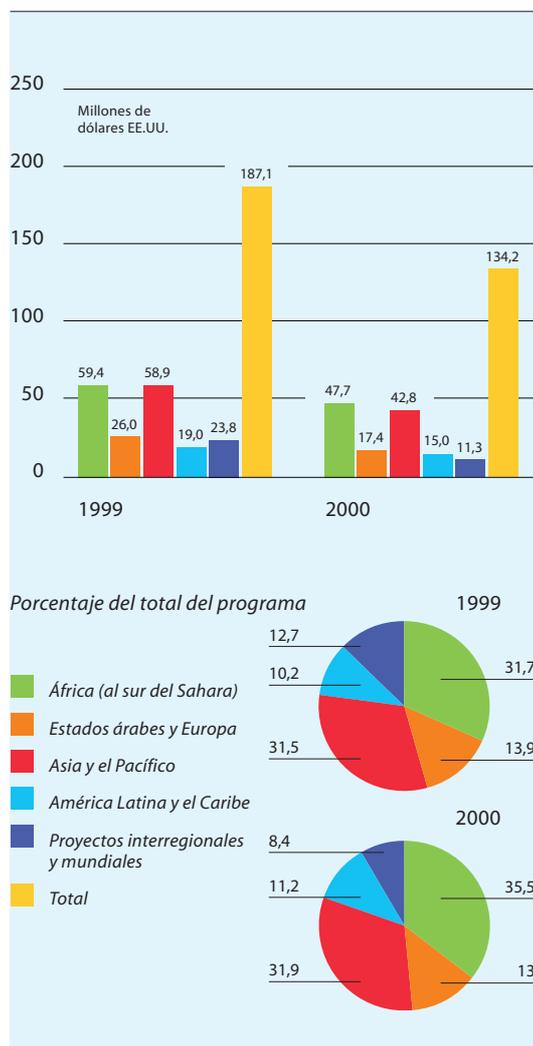
ASIGNACIÓN DE RECURSOS

En 2000, la Junta Ejecutiva aprobó un sistema actualizado para la asignación de recursos, sobre la base del nivel alcanzado por cada país en la conquista de las metas fijadas en la CIPD y la CIPD+5. El nuevo sistema se ajusta a las prioridades internacionalmente acordadas en la CIPD+5, especialmente en lo tocante al VIH/SIDA y a la salud reproductiva de los adolescentes y los desequilibrios de género, particularmente en la educación. La Junta convino en establecer un conjunto de indicadores y niveles mínimos, a fin de determinar la necesidad de cada país de recibir recursos del FNUAP, indicadores que se han de considerar junto con la magnitud de la población y el crecimiento económico. La determinación se basa en el porcentaje de partos atendidos por personal capacitado, la tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos, la proporción de la población de 15 a 24 años de edad que vive con el VIH/SIDA, la tasa de fecundidad de adolescentes, la tasa de mortalidad de menores de un año, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad, la tasa de alfabetización de mujeres adultas y la tasa de matriculación en la escuela secundaria. Los países se agrupan en cinco categorías. Los países del Grupo A, que abarcan todos los países menos adelantados, sólo han alcanzado los niveles mínimos en 0 a 4 indicadores, tienen un ingreso anual per cápita inferior a 900 dólares y son los que más necesitan asistencia. Los países del Grupo B, que ocupan el segundo lugar en cuanto a las necesidades, han satisfecho los valores mínimos de 5 ó 6 indicadores o poseen un PNB per cápita de 900 dólares o más. Los países del Grupo C son los que han logrado mayores adelantos: satisfacen los valores mínimos para 6 a 7 indicadores y, por ende, son los que menos necesitan financiación. Las otras dos categorías son los países del Grupo T, con economías en transición y los países del Grupo O, pequeños países en desarrollo con población inferior a 150.000 personas.

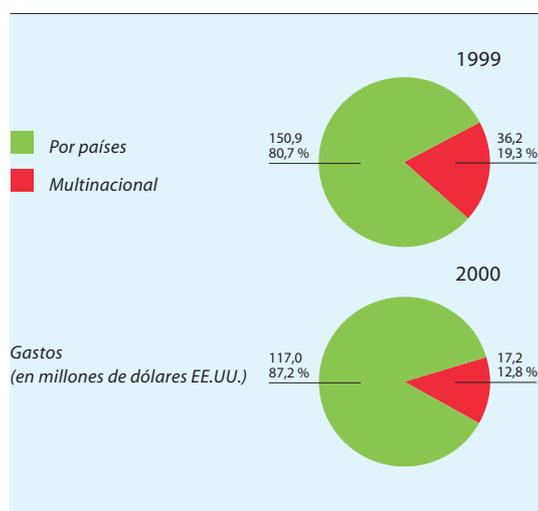
RECURSOS HUMANOS

El FNUAP cuenta con 1.018 funcionarios en todo el mundo, en puestos del presupuesto autorizados; y un 50% de los funcionarios del cuadro orgánico son mujeres. En 2000, 50 funcionarios del FNUAP participaron en seminarios prácticos sobre promoción y aptitudes para la difusión de masas, a fin de aumentar su capacidad para captar apoyo a la organización. En total, 65 funcionarios asistieron a seminarios prácticos regionales—uno en Asia y el otro en África—para mejorar sus aptitudes en la gestión de programas, de conformidad con el nuevo marco de financiación multianual. Los seminarios prácticos, realizados en cooperación con la Oficina de Supervisión y Evaluación, prestaron especial atención al monitoreo y la evaluación eficaces de los programas. En 2000, el FNUAP emprendió un programa innovador de capacitación del personal, en colaboración con la Escuela Superior del Personal de las Naciones Unidas. El programa de aprendizaje a distancia sobre cuestiones de población se imparte por conducto del correo electrónico y actualmente ofrece seis cursos en total: salud reproductiva; lucha contra el VIH/SIDA; incorporación de las cuestiones de género, promoción y acción; salud sexual y reproductiva de los adolescentes; y reducción de las tasas de mortalidad derivada de la maternidad.

ASISTENCIA DEL FNUAP POR REGIÓN GEOGRÁFICA



ASISTENCIA DEL FNUAP POR PAÍSES Y MULTINACIONAL



LOS 20 GOBIERNOS DONANTES QUE EFECTUARON MAYORES CONTRIBUCIONES AL FNUAP EN 2000 (EN DÓLARES EE.UU.)

Gobierno	Contribuciones a recursos generales	Contribuciones a recursos suplementarios	Total de las contribuciones
Países Bajos	50.583.784	52.544.641	103.128.424
Japón	48.285.000	1.000.000	49.285.000
Reino Unido	22.290.673	4.589.496	26.880.169
Noruega	22.994.053	3.473.847	26.467.900
Dinamarca	23.884.919	1.536.994	25.421.913
Estados Unidos	21.500.000	1.179.000	22.679.000
Suecia	18.432.318	761.300	19.193.618
Finlandia	12.490.341	111.728	12.602.069
Alemania	9.451.062	947.548	10.398.610
Canadá	6.148.649	1.709.819	7.858.468
Suiza	6.969.697	649.446	7.619.143
Bélgica	2.498.062	534.508	3.032.570
Italia	2.901.438		2.901.438
Australia	1.236.994	1.536.016	2.773.010
Francia	1.160.411	748.428	1.908.839
España	499.895	789.459	1.289.354
Luxemburgo	427.334	686.605	1.113.939
China	820.000		820.000
Irlanda	730.816		730.816
Nueva Zelandia	634.140		634.140

INGRESOS Y GASTOS DEL FNUAP 2000

1. INGRESOS		millones de dólares EE.UU.
Contribuciones de donantes		258,3
Intereses		3,5
Otros ingresos		0,7
Total de ingresos – Fondos generales		262,5
Contribuciones de donantes – Participación en los gastos		11,1
Contribuciones de donantes – Fondos fiduciarios		92,5
Total de los ingresos – Fondos complementarios		103,6
Total de los ingresos		366,1

2. GASTOS		millones de dólares EE.UU.
Gastos de proyectos		
Actividades en los países		117,0
Actividades multinacionales		17,2
Total de gastos de proyectos (incluida la participación en los gastos)		134,2
Gastos operacionales		
Gestión y administración		19,7
Apoyo a los programas		
Oficinas en los países		33,0
Sede		14,2
Menos: ingresos al presupuesto		(10,5)
Servicios de apoyo técnico		17,6
Apoyo administrativo y operacional		5,3
Otros gastos		4,9
Total de gastos operacionales y de apoyo a los programas		84,2
Total parcial de gastos – con cargo a fondos ordinarios (incluida la participación en los gastos)		218,4
Gastos de fondos fiduciarios		37,2
Total de gastos		255,6

GASTOS DEL FNUAP PARA 1999 Y 2000, POR REGIÓN

GASTOS: ÁFRICA (AL SUR DEL SAHARA)

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1999	2000	1999	2000
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	38,7	29,5	65,1	61,9
Estrategias de población y desarrollo	16,1	14,1	27,1	29,6
Promoción	2,9	2,7	4,9	5,7
Actividades multisectoriales	1,7	1,4	2,9	2,8
Total	59,4	47,7	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPOS DE PAÍSES				
Grupo A	50,5	42,6	91,5	95,4
Grupo B	4,5	1,9	8,1	4,3
Grupo C	0,1	0,1	0,2	0,2
Otros países	0,1	0,1	0,2	0,1
Total de actividades por países	55,2	44,7	100,0	100,0
Actividades por países	55,2	44,7	92,9	93,7
Actividades regionales	4,2	3,0	7,1	6,3
Total de la región	59,4	47,7	100,0	100,0

Las cifras y porcentajes pueden no sumar el total, debido al redondeo.

GASTOS: AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1999	2000	1999	2000
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	10,2	8,9	53,7	59,3
Estrategias de población y desarrollo	5,8	3,8	30,5	25,6
Promoción	1,3	1,0	6,8	6,3
Actividades multisectoriales	1,7	1,3	9,0	8,8
Total	19,0	15,0	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
Grupo A	3,7	2,4	21,2	17,4
Grupo B	11,4	9,2	65,1	65,9
Grupo C	1,1	1,4	6,3	10,2
Otros países	1,3	0,9	7,4	6,5
Total de actividades por países	17,5	13,9	100,0	100,0
Actividades por países	17,5	13,9	92,1	92,6
Actividades regionales	1,5	1,1	7,9	7,4
Total de la región	19,0	15,0	100,0	100,0

Las cifras y porcentajes pueden no sumar el total, debido al redondeo.

GASTOS: ASIA Y EL PACÍFICO*

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1999	2000	1999	2000
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	40,4	30,4	68,6	71,1
Estrategias de población y desarrollo	13,2	7,7	22,4	18,1
Promoción	3,7	3,3	6,3	7,6
Actividades multisectoriales	1,6	1,4	2,7	3,2
Total	58,9	42,8	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
Grupo A	31,6	26,1	58,3	62,1
Grupo B	14,2	9,8	26,2	23,2
Grupo C	7,4	5,2	13,7	12,2
Otros países	1,0	1,0	1,8	2,5
Total de actividades por países	54,2	42,1	100,0	100,0
Actividades por países	54,2	42,1	92,0	98,3
Actividades regionales	4,7	0,7	8,0	1,7
Total de la región	58,9	42,8	100,0	100,0

Las cifras y porcentajes pueden no sumar el total, debido al redondeo.

**En 2000, los países de KATTUK (Kazajistán, Azerbaiyán, Tayikistán, Turkmenistán, Uzbekistán y Kirguistán) son administrados por la División de los Estados Árabes y Europa. Con fines de comparación, se han ajustado las cifras de 1999, de modo de reflejar esta disposición organizativa.*

GASTOS: ESTADOS ÁRABES Y EUROPA*

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1999	2000	1999	2000
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	17,5	11,9	67,3	68,5
Estrategias de población y desarrollo	6,8	3,8	26,2	22,0
Promoción	0,6	0,8	2,3	4,7
Actividades multisectoriales	1,1	0,9	4,2	4,8
Total	26,0	17,4	100,0	100,0
ACTIVIDADES POR GRUPO DE PAÍSES				
Grupo A	10,2	7,1	42,5	43,3
Grupo B	6,7	4,5	27,9	27,6
Grupo C				
Otros países	7,1	4,8	29,6	29,1
Total de actividades por países	24,0	16,4	100,0	100,0
Actividades por países	24,0	16,4	92,3	94,1
Actividades regionales	2,0	1,0	7,7	5,9
Total de la región	26,0	17,4	100,0	100,0

Las cifras y porcentajes pueden no sumar el total, debido al redondeo.

**En 2000, los países de KATTUK (Kazajistán, Azerbaiyán, Tayikistán, Turkmenistán, Uzbekistán y Kirguistán) son administrados por la División de los Estados Árabes y Europa. Con fines de comparación, se han ajustado las cifras de 1999, de modo de reflejar esta disposición de organización.*

GASTOS: INTERREGIONALES Y MUNDIALES

	En millones de dólares EE.UU.		Porcentaje del total del programa	
	1999	2000	1999	2000
Por sector principal				
Salud reproductiva/planificación de la familia	9,1	4,0	38,2	35,8
Estrategias de población y desarrollo	11,3	3,0	47,5	26,5
Promoción	2,6	3,9	10,9	34,2
Actividades multisectoriales	0,8	0,4	3,4	3,5
Total	23,8	11,3	100,0	100,0

Las cifras y los porcentajes pueden no sumar el total, debido al redondeo.

PROMESAS Y CONTRIBUCIONES DE DONANTES 2000 (CONTRIBUCIONES A RECURSOS GENERALES, CIFRAS NETAS, DÓLARES EE.UU.).

Gobierno/donante	Promesa	Contribución efectiva	Gobierno/donante	Promesa	Contribución efectiva	Gobierno/donante	Promesa	Contribución efectiva
Alemania	9.451.062	9.451.062	Honduras	4.801	4.801	República Checa	51.020	51.020
Andorra	6.700	6.700	India	193.882	193.882	República de Corea	260.000	260.000
Angola	1.500		Indonesia	25.000	25.000	República Democrática		
Antigua y Barbuda	1.000	1.000	Irlanda	730.816	730.816	Popular Lao	600	
Arabia Saudita	30.000		Islandia	9.434		República Dominicana	2.139	2.139
Argelia	3.959		Israel	25.000	25.000	República Popular		
Australia	1.236.994	1.236.994	Italia	2.901.438	2.901.438	Democrática de Corea	9.390	9.390
Austria	268.000	268.000	Jamaica	304	304	República Unida		
Bangladesh	25.000		Japón	48.285.000	48.285.000	de Tanzania	4.800	
Bélgica	2.498.062	2.498.062	Kenya	4.652	4.652	Rumania	8.509	8.509
Bhutan	4.200	4.200	Lesotho	714	714	Rwanda	500	
Bolivia	4.000		Libano	2.000	2.000	Saint Kitts y Nevis	500	500
Botswana	4.107	4.107	Liechtenstein	5.594	5.594	Samoa	10.000	10.000
Bulgaria	600		Luxemburgo	427.334	427.334	Sierra Leona	8.649	8.649
Burkina Faso	1.287	1.287	Malasia	15.000		Sri Lanka	15.000	15.000
Burundi	1.377	1.377	Maldivas	3.000		Sudáfrica	7.902	7.902
Camerún	92.308	92.308	Malí	3.546		Sudán	30.058	30.058
Canadá	6.148.649	6.148.649	Malta	1.232	1.232	Suecia	18.432.318	18.432.318
Chad	142		Marruecos	9.655	9.655	Suiza	6.969.697	6.969.697
Chile	5.000		Mauricio	3.640		Tailandia	6.501	6.501
China	820.000	820.000	Mexico	50.000		Trinidad y Tobago	5.000	5.000
Chipre	1.500	1.500	Micronesia (Estados Federados de)	3.000	3.000	Túnez	23.512	23.512
Colombia	40.000		Mongolia	4.000	4.000	Turkmenistán	5.300	5.300
Dinamarca	23.884.919	23.884.919	Mozambique	1.000	1.000	Turquía	108.000	108.000
Egipto	100.029	100.029	Myanmar	176	176	Uruguay	7.500	
El Salvador	1.000	1.000	Namibia	2.000		Viet Nam	3.563	
Eslovenia	1.100	1.100	Nepal	4.733	4.733	Yemen (República		
España	499.895	499.895	Nicaragua	5.000	5.000	Árabe del)	10.000	10.000
Estados Unidos de América	21.500.000	21.500.000	Níger	10.780		Zimbabwe	5.235	5.235
Etiopía	3.665	3.665	Noruega	22.994.053	22.994.053	Mars Trust /		
Federación de Rusia	150.000	150.000	Nueva Zelanda	634.140	634.140	Comité EE.UU	2.000.000	2.000.000
Filipinas	40.201	40.201	Países Bajos	50.583.783	50.583.783	Total	258.360.140*	258.098.076*
Finlandia	12.490.341	12.490.341	Pakistán	500.000	500.000			
Francia	1.160.411	1.160.411	Panamá	9.064	9.064			
Gabon	88.935	88.935	Polonia	23.636	23.636			
Ghana	12.500		Portugal	25.000				
Haití	750	750	Reino Unido	22.290.673	22.290.673			
			República Árabe Siria	2.174	2.174			

** El equivalente en dólares de las promesas no efectivizadas, efectuadas en monedas nacionales, se calcula utilizando el tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas en vigor el 1º de diciembre de 2000.*

GASTOS DE PROYECTOS EN 2000 (EN MILES DE DÓLARES EE.UU.)

Grupo A indica los países más necesitados de asistencia para alcanzar las metas de la CIPD.

Grupo B indica los países que han hecho progresos considerables hacia el logro de las metas de la CIPD.

Grupo C indica los países que han demostrado progresos notables en el logro de todas las metas de la CIPD.

Grupo T indica los países con economías en transición.

Grupo O indica "otros" países, inclusive aquellos con poblaciones inferiores a 150.000 personas o que son contribuyentes netos al Fondo.

ÁFRICA AL SUR DEL SAHARA:

A	Angola	1.312,9
A	Benin	715,2
B	Botswana	350,2
A	Burkina Faso	1.128,9
A	Burundi	674,0
A	Cabo Verde	328,6
A	Camerún	1.509,8
A	Chad	1.029,1
A	Comoras	86,3
A	Congo	235,2
A	Côte d'Ivoire	1.070,7
A	Eritrea	636,7
A	Etiopía	2.955,6
B	Gabón	161,5
A	Gambia	370,8
A	Ghana	1.800,0
A	Guinea	564,5
A	Guinea-Bissau	195,0
A	Guinea Ecuatorial	508,0
A	Kenya	1.855,2
A	Lesotho	183,4
A	Liberia	739,7
A	Madagascar	1.395,5
A	Malawi	1.129,8
A	Malí	810,0
C	Mauricio	87,5
A	Mauritania	721,9
A	Mozambique	3.407,8
B	Namibia	439,4
A	Níger	984,5
A	Nigeria	3.683,9
A	República Centroafricana	739,7
A	República Democrática del Congo	645,9
A	República Unida de Tanzania	2.387,7
A	Rwanda	724,3
A	Santo Tomé y Príncipe	278,2
A	Senegal	1.036,8
O	Seychelles	51,7
A	Sierra Leona	224,5
B	Sudáfrica	334,3
B	Swazilandia	198,5
A	Togo	493,2
A	Uganda	2.619,0
A	Zambia	3.421,3
B	Zimbabwe	451,1

Total de proyectos por países y territorios 44.677,8
Proyectos regionales 2.896,8

Total de África al sur del Sahara 47.574,6

ASIA Y EL PACÍFICO:

A	Afganistán	754,9
A	Bangladesh	3.679,6
A	Bhután	1.431,4
A	Camboya	3.231,2
C	China	3.497,5
C	Fiji	108,7
B	Filipinas	997,1

A	India	8.974,0
B	Indonesia	2.504,7
B	Irán (República Islámica del)	1.135,3
O	Islas Cook	55,4
O	Islas del Pacífico	518,7
O	Islas Marshall	104,7
A	Islas Salomón	58,5
A	Kiribati	72,2
B	Malasia	153,9
A	Maldivas	576,3
B	Micronesia (Estados Federados de)	57,5
A	Mongolia	1.493,8
A	Myanmar	820,7
A	Nepal	2.477,9
A	Pakistán	651,8
B	Papua Nueva Guinea	686,1
A	República Democrática Popular Lao	1.431,7
C	República Popular Democrática de Corea	353,9
A	Samoa	23,6
C	Sri Lanka	553,7
C	Tailandia	569,7
A	Timor Oriental	326,0
O	Tonga	46,3
A	Tuvalu	35,1
A	Vanuatu	78,7
B	Viet Nam	4.202,1

Total de proyectos por países y territorios 41.662,7
Proyectos regionales 1.085,1

Total de Asia y el Pacífico 42.747,8

ESTADOS ÁRABES Y EUROPA:

T	Albania	220,5
B	Argelia	425,1
T	Armenia	107,7
T	Azerbaiyán	620,2
O	Bahrain	0,9
T	Belarús	98,2
T	Bosnia y Herzegovina	129,2
T	Bulgaria	74,4
A	Djibouti	276,8
A	Egipto	1.899,2
O	Emiratos Árabes Unidos	7,7
T	Estonia	24,7
T	Federación de Rusia	151,5
T	Georgia	80,3
B	Iraq	326,2
B	Jordania	437,5
T	Kazakstán	784,9
T	Kirguistán	433,7
T	Kosovo	68,7
T	Letonia	51,1
B	Líbano	261,2
T	Lituania	29,2
T	Macedonia (ex República Yugoslaviana de)	(10,7)
B	Marruecos	1.267,9
T	Moldova	107,8

O	Omán	9,5
T	Polonia	113,3
B	República Árabe Siria	944,3
T	Rumania	279,8
A	Somalia	364,9
A	Sudán	1.566,8
T	Tayikistán	368,6
A	Territorios palestinos ocupados	1.096,9
B	Túnez	361,4
T	Turkmenistán	426,3
B	Turquía	501,9
T	Ucrania	114,5
T	Uzbekistán	552,6
A	Yemen (República Árabe del)	1.823,9

Total de proyectos por países y territorios 16.398,6
Proyectos regionales 1.032,1

Total de Estados Árabes y Europa 17.430,7

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE:

O	Argentina	(0,2)
B	Belice	22,4
B	Bolivia	1.108,0
B	Brasil	847,2
B	Caribe	878,3
C	Chile	62,2
B	Colombia	340,3
C	Costa Rica	160,1
C	Cuba	269,4
B	Ecuador	622,2
B	El Salvador	560,9
B	Guatemala	266,9
B	Guyana	281,9
A	Haiti	1.198,4
B	Honduras	758,6
B	Jamaica	196,7
B	México	1.190,4
A	Nicaragua	1.197,9
C	Panamá	212,7
B	Paraguay	546,1
B	Perú	1.394,2
B	República Dominicana	579,8
C	Suriname	572,7
C	Uruguay	106,5
B	Venezuela	322,0

Total de proyectos por países y territorios 13.695,6
Proyectos regionales 1.294,8

Total de América Latina y el Caribe 14.990,4

Total de gastos de proyectos
Proyectos por países 116.434,7
Proyectos regionales 6.308,8
Proyectos interregionales 11.294,8
Total general 134.038,3