



Consejo Económico y Social

Distr. general
28 de enero de 2011
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo

44º período de sesiones

11 a 15 de abril de 2011

Tema 3 del programa provisional*

**Medidas para poner en práctica las recomendaciones
de la Conferencia Internacional sobre la Población
y el Desarrollo**

Corriente de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

Informe del Secretario General

Resumen

El presente informe se ha preparado en respuesta a la petición formulada por la Comisión de Población y Desarrollo en su 28º período de sesiones de que se elaborase un informe anual sobre la corriente de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El informe se ha preparado en cumplimiento de las resoluciones 49/128 y 50/124 de la Asamblea General, en las que la Asamblea pidió que se presentaran informes periódicos sobre la corriente de recursos financieros asignados para ejecutar el Programa de Acción.

En el informe se examina la cuantía de gastos de los donantes y el gasto interno en actividades de población realizadas en los países en desarrollo durante 2009 y se presentan estimaciones de los gastos para 2010 y proyecciones para 2011. La asistencia de los donantes, que en los últimos años ha aumentado constantemente, ascendió a 10.400 millones de dólares en 2008. Fue la primera vez que la asistencia para actividades de la población superó los 10.000 millones de dólares. La marcada tendencia ascendente observada recientemente se ha estancado y la financiación

* E/CN.9/2011/1.



permaneció prácticamente sin cambios en 2009. Se espera que aumente solo ligeramente hasta situarse justo por debajo de 10.500 millones de dólares en 2010 y 10.800 millones de dólares en 2011. Una estimación aproximada de los recursos movilizados por los países en desarrollo, como grupo, arrojó una cifra de 29.800 millones para 2009. Se prevé que las cifras correspondientes a 2010 y 2011 sigan la misma pauta, y que aumenten hasta llegar a 31.000 millones en 2010 y 34.000 millones en 2011.

El volumen actual de financiación continúa estando muy por debajo de las metas necesarias para alcanzar plenamente los objetivos del Programa de Acción y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Sucede así para los cuatro componentes presupuestados para actividades de población: la planificación familiar; la salud reproductiva; las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA; y la investigación básica, la recopilación de datos y el análisis de políticas de población y desarrollo. No se prevé que la financiación aumente en el futuro próximo hasta los niveles que se requieren para cubrir las necesidades actuales, dada la crisis financiera mundial actual.

I. Introducción

1. El presente informe ha sido preparado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en respuesta a la petición formulada por la Comisión de Población y Desarrollo en su 28º período de sesiones (véase E/1995/27, anexo I, secc. III) de que se elaborase un informe anual sobre las corrientes de recursos financieros destinados a contribuir a la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo¹, celebrada en El Cairo en 1994. El informe es parte del programa de trabajo de la Comisión de Población y Desarrollo y se presenta en cumplimiento de las resoluciones 49/128 y 50/124 de la Asamblea General, en las que la Asamblea pidió que se prepararan informes periódicos sobre los recursos financieros asignados para ejecutar el Programa de Acción.

2. En el informe se examinan las corrientes de fondos aportados por los países donantes para apoyar las actividades de población en los países en desarrollo² y se presentan estimaciones de los gastos efectuados en 2009 por entidades gubernamentales y no gubernamentales para financiar esas actividades en los países en desarrollo. También se incluyen estimaciones relativas a los donantes y los países en desarrollo correspondientes a 2010 y previsiones para 2011. El Instituto Demográfico Interdisciplinario de los Países Bajos, en virtud de un contrato con el UNFPA, emprendió actividades de recopilación de datos relativos a las corrientes de recursos internacionales y de donantes. A fin de crear capacidad regional para supervisar las corrientes de recursos, el UNFPA y el Instituto también trabajan con el Instituto de investigaciones sobre administración de la salud de la India en la recogida de datos sobre los gastos internos. Los datos fueron evaluados y analizados conjuntamente por el UNFPA y el Instituto.

3. Se envió por correo un cuestionario detallado a 129 actores clave en el ámbito de las actividades de población y de lucha contra el SIDA, entre ellos importantes organizaciones y organismos multilaterales, grandes fundaciones privadas y otras organizaciones no gubernamentales (ONG) que proporcionan una cantidad considerable de asistencia a las actividades de población y países donantes que son miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE). Para hacer disminuir la falta de motivación de quienes habían de facilitar información, coordinar la supervisión de las corrientes de recursos y garantizar la coherencia en el suministro de información, se recurrió a la base de datos del Comité de Asistencia para el Desarrollo para obtener la máxima información posible de los países donantes. A falta de datos completos de los donantes principales a la fecha de publicación, la información presentada en este informe se basa en estimaciones para las que se tuvieron en cuenta las pautas de financiación observadas en el pasado.

4. La información sobre las corrientes de recursos internos se basa en los datos proporcionados por los gobiernos y las ONG de países en desarrollo de todo el mundo, en fuentes secundarias, y en estimaciones y proyecciones.

¹ *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo.

² En el presente informe, todas las referencias a los países en desarrollo incluyen también a los países de economía en transición.

5. Las corrientes de recursos financieros externos e internos para actividades de población que se analizan en el informe se basan en el conjunto de actividades de población especificadas en el párrafo 13.14 del Programa de Acción cuyo costo se presupuestó. Este conjunto de actividades abarca servicios de planificación familiar, servicios básicos de salud reproductiva, actividades de prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA³; e investigación básica, recopilación de datos y análisis de políticas de población y desarrollo.

II. Asistencia internacional para actividades de población

6. La asistencia de los donantes para actividades de población aumentó hasta 2008, año en que se situó en 10.400 millones de dólares. La marcada tendencia ascendente observada en los últimos años se estancó en 2009, al empezar a dejarse sentir el efecto de la crisis financiera mundial, y la cifra provisional para 2009 se mantiene aproximadamente igual que la de 2008, a saber, 10.390 millones de dólares (véase el cuadro 1). Se prevé que los niveles de financiación sólo registrarán un leve aumento, hasta llegar a 10.460 millones de dólares en 2010 y 10.800 millones de dólares en 2011. Sin embargo, es muy posible que, dada la incertidumbre que existe sobre cuánto tiempo durarán los efectos de la crisis financiera mundial, las cifras definitivas para 2010 y 2011 se sitúen por debajo de esas estimaciones.

Cuadro 1

Asistencia internacional para actividades de población, por principales categorías de donantes, 2008-2011

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

| <i>Categoría de donantes</i> | <i>2008</i> | <i>2009 (provisional)</i> | <i>2010 (estimada)</i> | <i>2011 (proyectada)</i> |
|---|-------------|-------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Asistencia bilateral | | | | |
| Países desarrollados | 9 298 | 9 329 | 9 423 | 9 739 |
| Asistencia multilateral | | | | |
| Sistema de las Naciones Unidas | 65 | 36 | 64 | 66 |
| Donaciones de bancos de desarrollo | 46 | 95 | 45 | 47 |
| Préstamos de bancos de desarrollo | 354 | 296 | 296 ^a | 296 ^a |
| Asistencia privada | | | | |
| Fundaciones/organizaciones no gubernamentales | 643 | 630 | 636 | 656 |

³ A partir de la serie de cuestionarios enviada en 1999, en el proyecto sobre corrientes de recursos empezaron a incluirse datos sobre la atención y el tratamiento del VIH/SIDA porque el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) los necesitaba cada vez más para preparar los informes que debía presentar y porque cada vez resultaba más difícil para los encuestados proporcionar información sobre las actividades de prevención del VIH/SIDA únicamente. A partir de 2008, para asegurar la coherencia, todos los datos sobre gastos para el VIH/SIDA se obtienen directamente de ONUSIDA utilizando la definición más amplia de SIDA.

| <i>Categoría de donantes</i> | <i>2008</i> | <i>2009 (provisional)</i> | <i>2010 (estimada)</i> | <i>2011 (proyectada)</i> |
|--|---------------|-------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Subtotal excluidos los préstamos de bancos | 10 050 | 10 090 | 9 804 | 10 258 |
| Total | 10 404 | 10 386 | 10 464 | 10 804 |

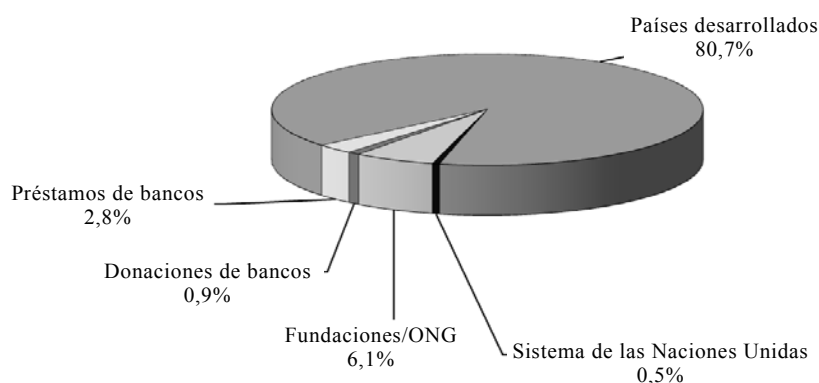
Fuente: UNFPA, *Corrientes de recursos financieros para actividades de población en 2008* (Nueva York, 2010) y base de datos del proyecto sobre corrientes de recursos.

Nota: Debido al redondeo de las cifras, es posible que la suma no coincida con los totales indicados.

^a Las cifras de los préstamos de los bancos de desarrollo correspondientes a 2010 y 2011 son estimaciones basadas en los valores de 2009.

Gráfico I

Asistencia internacional para actividades de población, 2009



Total: 10.400 millones de dólares de los Estados Unidos

Fuente: Base de datos del proyecto sobre corrientes de recursos. Las cifras son provisionales.

Nota: Debido al redondeo de las cifras, es posible que la suma no coincida con el total indicado.

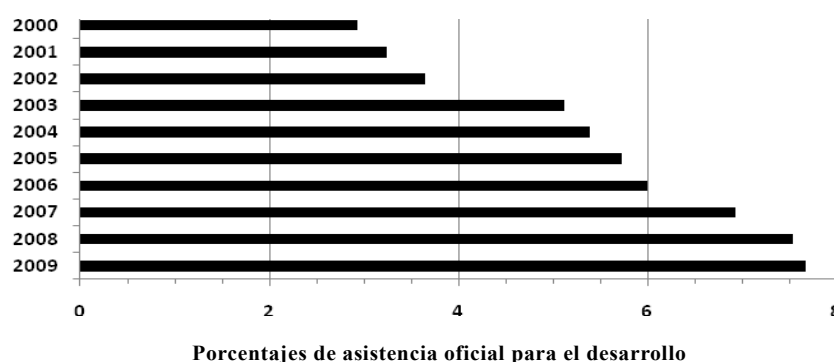
A. Asistencia bilateral para actividades de población

7. Los países donantes suelen proporcionar la mayor parte de la asistencia para actividades de población (véase el gráfico I). Se estima que la asistencia bilateral en 2009 se situó ligeramente por encima de 9.300 millones de dólares, cifra apenas superior a la de 2008. La tendencia ascendiente observada a lo largo de la última década se estancó debido a que diversos países que se enfrentaron a dificultades financieras redujeron la financiación para actividades de población. Es posible que la situación haya mejorado ligeramente en 2010 y que la financiación pueda alcanzar los 9.400 millones de dólares. Las previsiones para 2011 sitúan esta cifra en 9.700 millones de dólares, lo que refleja un panorama financiero más optimista para el año.

8. Según las últimas cifras de la OCDE, la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) disminuyó, pasando de 122.400 millones de dólares en 2008 a 120.000 millones de dólares en 2009. El porcentaje de AOD aportado por los países donantes como grupo a la asistencia para actividades de población llegó al 7,67% en 2009, del 7,54% en 2008 (véase el gráfico II). Hay diferencias significativas entre los países en cuanto al porcentaje de AOD que destinan a actividades de población, que varía entre el 0,73% y el 17,93%.

Gráfico II

Asistencia de los países donantes para actividades de población como porcentaje de la asistencia oficial para el desarrollo, 2000-2009



Fuente: UNFPA, Corrientes de recursos financieros para actividades de población en 2008 (Nueva York, 2010) y base de datos del proyecto sobre corrientes de recursos.

Nota: Los datos de 2009 son provisionales.

B. Asistencia multilateral para actividades de población

9. La asistencia multilateral para actividades de población se compone de las contribuciones realizadas por las organizaciones y los organismos del sistema de las Naciones Unidas y las donaciones y préstamos proporcionados por los bancos de desarrollo.

Sistema de las Naciones Unidas

10. La asistencia multilateral procedente del sistema de las Naciones Unidas se compone principalmente de fondos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el UNFPA, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y la Organización Mundial de la Salud. Las sumas que las organizaciones de las Naciones Unidas reciben de los países donantes miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo en concepto de asistencia para actividades de población se consideran asistencia bilateral. Los fondos generales de los organismos no reservados para actividades de población, los intereses devengados por los fondos y los recursos provenientes de actividades que generan ingresos que se gastan en actividades de población se consideran asistencia multilateral para dichas actividades. Los fondos recibidos de países en desarrollo que los organismos destinan a actividades de población constituyen una pequeña parte del presupuesto

ordinario del organismo correspondiente y también se consideran asistencia multilateral. Las cifras provisionales para la asistencia multilateral procedente del sistema de las Naciones Unidas muestran un descenso significativo, desde 65 millones de dólares en 2008 hasta 36 millones en 2009. Esto puede deberse en parte a que varios organismos de las Naciones Unidas no proporcionaron información en el plazo indicado.

11. En 2009, el UNFPA, principal proveedor de asistencia de las Naciones Unidas en el ámbito de la población, prestó apoyo a 155 países en desarrollo. El UNFPA depende de las contribuciones voluntarias y sigue su plan estratégico para el período 2008-2013, cuyo objetivo es acelerar el progreso hacia el cumplimiento del Programa de Acción y los Objetivos de Desarrollo del Milenio, concentrándose en tres ámbitos fundamentales: población y desarrollo, salud y derechos reproductivos e igualdad entre los géneros. El plan se basa en los resultados y estipula los resultados previstos y los indicadores para medirlos.

Donaciones de bancos

12. En 2009, el Banco Mundial, el único banco de desarrollo que declaró gastos en programas de donaciones especiales en el ámbito de actividades de población, aumentó el importe total de las donaciones hasta 95 millones de dólares.

Préstamos bancarios

13. Los bancos de desarrollo, que otorgan préstamos a los países en desarrollo, constituyen una importante fuente de asistencia multilateral para las actividades de población. Sus contribuciones se contabilizan por separado de las donaciones porque son préstamos que deben amortizarse. Los proyectos de los bancos representan compromisos multianuales que se contabilizan en el año en que se aprueban, pero que se desembolsan a lo largo de varios años. La mayoría de los préstamos de asistencia para actividades de población proceden del Banco Mundial, que apoya la prestación de servicios de salud reproductiva y planificación familiar, la formulación de políticas de población, la prevención del VIH/SIDA y la preparación de encuestas sobre fecundidad y salud y censos. En 2009, el Banco Mundial otorgó préstamos por un total de 296 millones de dólares para actividades de población.

C. Asistencia privada para actividades de población

14. Las fundaciones, las ONG y otras organizaciones privadas también son fuentes importantes de asistencia para actividades de población. Se estima que, en 2009, las fundaciones y las ONG aportaron 630 millones de dólares a las actividades de población, frente a 643 millones de dólares en 2008. La reciente tendencia al alza se ha revertido como consecuencia con toda probabilidad de la crisis financiera que ha afectado a las instituciones. No es seguro que aumente el nivel de asistencia privada para actividades de población en 2010 y 2011.

III. Gastos en actividades de población

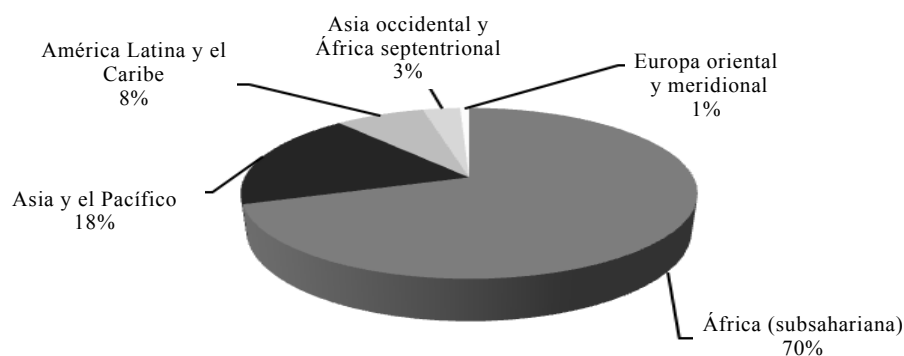
15. Las cifras correspondientes a la asistencia internacional para actividades de población corresponden a los recursos financieros aportados por los donantes en un año determinado, mientras que las cifras de gastos corresponden a los fondos que han recibido los países en desarrollo en ese año. La asistencia internacional puede ser proporcionada por un donante directamente al país en desarrollo o a un donante intermediario, como una organización multilateral o una ONG internacional. Los beneficiarios pueden ser los gobiernos de países en desarrollo, ONG nacionales o las oficinas de los donantes en los países en desarrollo. La asistencia internacional para actividades de población para un año determinado no es necesariamente equivalente a los gastos de ese año, ya que los fondos no siempre se invierten el año en que se reciben. Esta circunstancia se produce especialmente cuando los fondos se encauzan a través de un donante intermediario. Por ejemplo, los fondos proporcionados por un donante a un país beneficiario en el año A se incluyen en la asistencia internacional y los gastos para actividades de población del año A. Los fondos que proporciona un donante a un donante intermediario en el año A, pero que ese donante intermediario invierte en el país beneficiario en el año B se incluirían en la asistencia para actividades de población en el año A y en los gastos del año B. Los préstamos de los bancos de desarrollo no se incluyen en las cifras de gastos porque reflejan grandes bloques de acuerdos de préstamos que se realizan en un solo año pero que se prevé invertir a lo largo de varios años.

A. Gastos en actividades de población por región geográfica

16. La región del África subsahariana, donde se encuentran la mayoría de los países menos adelantados, continúa siendo la principal beneficiaria de la asistencia y recibe el 70% de la asistencia destinada a las cinco regiones geográficas (véase el gráfico III). Aproximadamente el 36% de la asistencia total para actividades de población se destina a financiar actividades mundiales e interregionales de población, incluidas actividades de promoción, investigación, salud reproductiva, apoyo al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, prevención, atención y apoyo en relación con el VIH/SIDA, y maternidad sin riesgo.

Gráfico III

Asistencia para actividades de población por región geográfica, 2009



Fuente: Base de datos del proyecto sobre corrientes de recursos. Las cifras son provisionales.

B. Gastos en actividades de población por categoría

17. El UNFPA hace un seguimiento de los gastos en actividades de población según las cuatro categorías presupuestadas: a) servicios de planificación familiar; b) servicios básicos de salud reproductiva; c) actividades de prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA; y d) investigación básica, recopilación de datos y análisis de políticas de población y desarrollo.

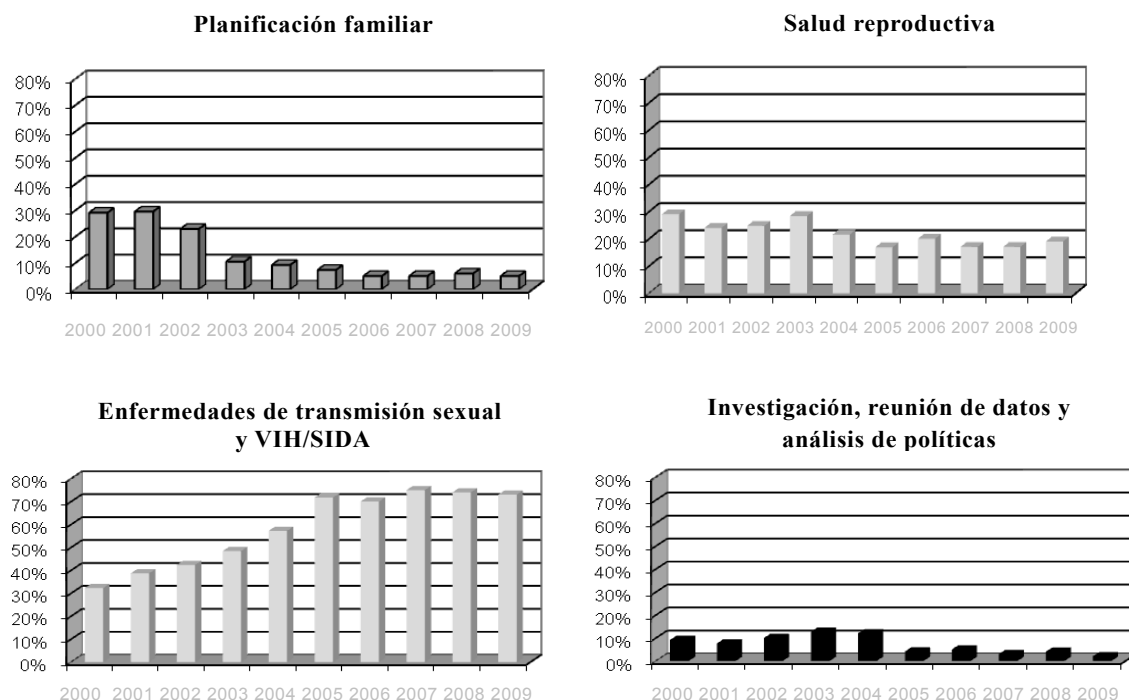
18. Como se tiende cada vez más a integrar los servicios y a asignar la asistencia para el desarrollo por sectores generales, los países tienen cada vez más dificultades para distinguir a primera vista entre los gastos en actividades de población y los gastos en otras actividades relacionadas con la salud y, dentro del sector de la población, entre los gastos en actividades de planificación familiar, salud reproductiva y lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Sin embargo, aunque no siempre se disponga de cifras exactas, es posible estimar el importe de los recursos que se invierten en cada una de las cuatro categorías del conjunto de actividades de población presupuestadas. La supervisión de los gastos para cada una de las categorías es un componente importante de la presupuestación, la elaboración de políticas y la planificación de programas.

19. Aunque la financiación ha aumentado a lo largo de los años, no lo ha hecho en todo el conjunto de actividades de población presupuestadas (véase el gráfico IV). De hecho, el aumento en la movilización de recursos se debe en gran parte a los aumentos en la financiación para la lucha contra el VIH/SIDA. Es importante asegurar una cantidad considerable de fondos para detener la propagación del VIH/SIDA, pero también es de vital importancia movilizar recursos suficientes para los demás componentes del conjunto de actividades de población, en particular la planificación familiar y la salud reproductiva, que son fundamentales para el logro del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio, que es el que está más atrasado.

20. En valores absolutos, los fondos destinados a servicios de planificación familiar han descendido desde 1995, cuando el UNFPA empezó a hacer el seguimiento de las corrientes de recursos teniendo en cuenta las cuatro categorías de actividades de población presupuestadas. Aunque los fondos para servicios de salud reproductiva e investigación básica aumentaron, las actividades relacionadas con el VIH/SIDA siguen recibiendo, con diferencia, la mayor parte de la asistencia para actividades de población. La financiación para actividades de planificación familiar alcanzó su nivel más bajo en 2006, para empezar a aumentar posteriormente. Las cifras provisionales para 2009 apuntan a un ligero descenso. La financiación para actividades de salud reproductiva aumentó de forma significativa tanto en 2008 como en 2009, mientras que las cifras provisionales relativas al VIH/SIDA indican un descenso por primera vez en 2009. El gráfico IV recoge los gastos para actividades de población como porcentaje del total de actividades de población para las cuatro categorías presupuestadas para los años 2000 a 2009.

Gráfico IV

Gastos en actividades de población como porcentaje de la financiación total para actividades de población, 2000-2009



Fuente: UNFPA, Corrientes de recursos financieros para actividades de población en 2008 (Nueva York, 2010) y base de datos del proyecto sobre corrientes de recursos.

C. Gastos en actividades de población, por vías de distribución

21. La asistencia para actividades de población se encauza del país donante al receptor mediante una red diversificada que comprende: a) la vía bilateral, que va directamente del donante al gobierno del país receptor; b) la vía multilateral, por conducto de organizaciones y organismos del sistema de las Naciones Unidas; y c) la vía de las ONG. La utilización de la vía bilateral ha superado a la de las ONG, que predominó en el decenio anterior. Se estima que, en 2009, cerca del 36% de la asistencia para actividades de población se encauzó por conducto de las ONG, en comparación con el 39% que se encauzó por la vía bilateral y el 24% por la vía multilateral. Se prevé que esta tendencia se mantendrá en 2010 y 2011, fundamentalmente como resultado de los programas bilaterales de lucha contra el VIH/SIDA.

IV. Gastos internos en actividades de población

A. Metodología

22. En el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo se señaló que en los países en desarrollo los recursos nacionales constituyen la mayor parte de los fondos destinados a la consecución de los objetivos relacionados con la población y el desarrollo. El Programa de Acción estimó que dos tercios de los fondos necesarios para financiar los programas de población procederían de los recursos internos. Por lo tanto, es esencial movilizar suficientes recursos financieros internos para la plena ejecución del programa de El Cairo. Desde 1997, el UNFPA hace un seguimiento del gasto interno en actividades de población; para ello, se usan principalmente cuestionarios que se envían a sus oficinas en todo el mundo y que después se transmiten a los ministerios y a las principales ONG nacionales. Aunque la mayoría de los gobiernos tratan de proporcionar, en la medida de lo posible, la información solicitada, a menudo no pueden hacerlo por falta de fondos, personal o tiempo. Además, los países que no disponen de sistemas bien desarrollados para seguir la evolución de las corrientes de recursos no pueden facilitar esa información, especialmente cuando los fondos se asignan globalmente a proyectos sociales y sanitarios integrados o a las actividades de un sector. Además, la mayoría de los países con gobiernos descentralizados no cuentan con sistemas de contabilidad que permitan suministrar fácilmente información sobre el gasto en actividades de población a nivel subnacional.

23. En el presente informe el total mundial del gasto interno en actividades de población se ha estimado utilizando una metodología que incorpora las respuestas de los países encuestados, junto con información anterior sobre gastos reales y previstos y datos de fuentes secundarias sobre el gasto interno. Cuando no se dispone de esa información, las estimaciones y previsiones se basan en el ingreso nacional medido por el producto interno bruto (PIB), que ha resultado ser la variable más útil para explicar el aumento del gasto de los gobiernos⁴.

B. Estimaciones y previsiones del gasto interno

24. En el cuadro 2 se muestran las estimaciones y previsiones más recientes del gasto interno mundial en actividades de población para el período 2009-2011. Los niveles generales de recursos movilizados aumentaron en 2009 y se prevé que aumentarán en 2010 y 2011. Esto se debe en gran parte a que las cifras están muy influenciadas por varias grandes economías en expansión que, generalmente, no se vieron afectadas por la crisis financiera mundial. Se estima que los países en desarrollo gastaron 29.800 millones de dólares en actividades de población en 2009. Asia fue la región que más fondos movilizó (17.300 millones de dólares), seguida del África subsahariana (4.800 millones de dólares), América Latina y el Caribe (4.700 millones de dólares), Asia occidental y África septentrional (1.700 millones de dólares) y Europa oriental y meridional (1.300 millones de dólares).

25. Se estima que, en 2010, el gasto interno aumentó hasta alcanzar los 31.000 millones de dólares, y se prevé que seguirá aumentando, hasta llegar a los 34.000

⁴ Véase Erik Beekink, "Projections of funds for population and AIDS activities, 2009-2011", (La Haya, 2010).

millones de dólares, en 2011. Se calcula que el África subsahariana ocupará el segundo lugar en la movilización de la mayor cantidad de recursos financieros, seguida de América Latina y el Caribe, Asia occidental y África septentrional y Europa oriental y meridional.

26. Se estima que en 2009 el 36% del total del gasto interno en actividades de población se destinó a la lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Ese porcentaje varió de manera apreciable entre las regiones: del 91% en Europa oriental y meridional al 11% en Asia occidental y África septentrional.

27. Los datos sobre las corrientes de recursos internos son estimaciones aproximadas porque a menudo la información disponible está incompleta y no es del todo comparable. Sin embargo, estas estimaciones son útiles porque dan una idea del progreso alcanzado por los países en desarrollo en la consecución de las metas sobre recursos financieros del Programa de Acción. Las cifras reflejan un compromiso genuino de los países en desarrollo, pero también ocultan las pronunciadas diferencias que existen entre los países en cuanto a su capacidad de movilizar recursos para actividades de población. Unos pocos países grandes generan la mayor parte de los recursos internos. Muchos países, especialmente los del África subsahariana y los menos adelantados, no están en condiciones de generar suficientes recursos para financiar sus propios programas de población y dependen en gran medida de la asistencia de los donantes.

Cuadro 2

Previsiones del gasto interno mundial en actividades de población, 2009-2011

(En miles de dólares de los Estados Unidos)

| Año | Fuente de los fondos | | | | Porcentaje gastado en relación con enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA |
|--|----------------------|----------------|---------------------------|-------------------|--|
| | Gobierno | ONG | Consumidores ^a | Total | |
| 2009 | | | | | |
| África (subsahariana) | 2 226 197 | 129 558 | 2 424 891 | 4 780 646 | 86 |
| Asia y el Pacífico | 4 915 659 | 169 762 | 12 210 498 | 17 295 919 | 17 |
| América Latina y el Caribe | 2 759 332 | 96 443 | 1 828 458 | 4 684 234 | 48 |
| Asia occidental y África septentrional | 995 310 | 54 565 | 641 975 | 1 691 850 | 11 |
| Europa oriental y meridional | 876 958 | 14 749 | 451 633 | 1 343 340 | 91 |
| Total | 11 773 456 | 465 077 | 17 557 455 | 29 795 988 | 36 |
| 2010 | | | | | |
| África (subsahariana) | 2 234 923 | 135 276 | 2 433 908 | 4 804 106 | 86 |
| Asia y el Pacífico | 5 244 541 | 175 262 | 13 027 439 | 18 447 242 | 16 |
| América Latina y el Caribe | 2 747 062 | 100 047 | 1 829 677 | 4 676 785 | 47 |
| Asia occidental y África septentrional | 1 035 562 | 58 041 | 667 938 | 1 761 541 | 12 |
| Europa oriental y meridional | 875 660 | 15 216 | 450 965 | 1 341 841 | 91 |
| Total | 12 137 748 | 483 842 | 18 409 926 | 31 031 515 | 35 |

| Año | Fuente de los fondos | | | Total | Porcentaje gastado en relación con enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA |
|---|----------------------|----------------|---------------------------|-------------------|--|
| | Gobierno | ONG | Consumidores ^a | | |
| 2011 | | | | | |
| África (subsahariana) | 2 240 998 | 139 461 | 2 440 185 | 4 820 644 | 86 |
| Asia y el Pacífico | 6 050 954 | 179 916 | 15 030 569 | 21 261 440 | 15 |
| América Latina y el Caribe | 2 763 093 | 102 282 | 1 841 750 | 4 707 124 | 47 |
| Asia occidental y África septentrional | 1 061 814 | 60 332 | 684 870 | 1 807 016 | 12 |
| Europa oriental y meridional | 887 939 | 15 735 | 457 289 | 1 360 963 | 90 |
| Total | 13 004 797 | 497 727 | 20 454 663 | 33 957 187 | 32 |

Fuente: Base de datos del proyecto sobre corrientes de recursos. Véase también Erik Beekink, “Projections of funds for population and AIDS activities, 2009-2011” (La Haya, 2010).

^a El gasto de los consumidores abarca únicamente los pagos directos y se basa en los promedios de cada región calculados por la Organización Mundial de la Salud para los servicios de salud en general. Para cada región se utilizó la relación entre los desembolsos directos de particulares y el gasto público per cápita para calcular los gastos de los consumidores en actividades de población.

C. Componentes de la financiación nacional de las actividades

28. Los fondos nacionales para las actividades de población proceden principalmente de los gobiernos, las ONG nacionales y los consumidores privados. Se considera que la mayor parte del gasto interno en ese tipo de actividades debe correr por cuenta de los gobiernos. Sin embargo, dado que el nivel de financiación pública suele depender del nivel del ingreso nacional, los gobiernos de los países menos desarrollados que se enfrentan a prioridades contrapuestas en materia de desarrollo no siempre cuentan con recursos suficientes para invertir en programas de población, sino que dependen considerablemente de la financiación externa procedente de donantes. Las ONG nacionales también aportan financiación para las actividades de población, pero la mayoría de ellas dependen también en gran medida de recursos internacionales. Su función principal es la promoción y la comunicación a nivel popular.

29. El gasto de los consumidores, medido a través de los pagos directos, constituye la mayor parte de los recursos destinados a actividades de población. El gasto privado de los consumidores representa un amplio porcentaje del gasto total en atención sanitaria. Aunque no se sabe cuál es el monto exacto de los gastos sanitarios mundiales correspondientes a actividades de población, es razonable suponer que los consumidores sufragan una parte significativa de los gastos de planificación de la familia, salud reproductiva y lucha contra las ETS y el VIH/SIDA. Las pocas fuentes de información sobre el gasto privado disponibles indican que hay grandes divergencias entre regiones y países y, en algunos casos, cambios con el correr del tiempo en la proporción del gasto privado dentro de un mismo país. A fin de estimar el gasto de los consumidores, en el proyecto sobre corrientes de recursos se usaron los datos sobre los gastos directos en salud de los hogares extraídos de las cuentas nacionales por la Organización Mundial de la

Salud. Se supuso que las sumas gastadas directamente en salud coincidían totalmente con el gasto directo en bienes y servicios de población.

V. Necesidades de financiación para alcanzar los objetivos del Programa de Acción

30. A fin de asegurar una financiación suficiente para la ejecución del Programa de Acción, el UNFPA examinó las estimaciones iniciales para los cuatro componentes del conjunto de medidas de población presupuestadas y preparó estimaciones revisadas para atender los costos y las necesidades actuales. Estas estimaciones revisadas, que se presentaron a la Comisión de Población y Desarrollo en su 42º período de sesiones, celebrado en 2009, sobrepasan con mucho las de las metas convenidas inicialmente en 1994 porque tienen en cuenta tanto las necesidades como los costos actuales y porque incluyen intervenciones como el tratamiento y la atención a los pacientes con SIDA y la detección y el tratamiento de los cánceres del sistema reproductivo, que no estaban previstas en el conjunto inicial de actividades de población.

31. En el cuadro 3 se indican los niveles de financiación requeridos para alcanzar los objetivos del Programa de Acción. Con el fin de financiar plenamente los servicios de salud sexual y reproductiva necesarios, incluidos los servicios relacionados con la planificación familiar y el VIH/SIDA, así como los censos, las encuestas, las actividades de registro civil y las investigaciones y formación relacionadas con la población, la comunidad internacional tendría que movilizar 49.000 millones de dólares en 2009. Los costos son estimaciones mínimas necesarias para cumplir los objetivos del Programa de Acción en estos ámbitos. Siempre habrá costos no especificados que queden fuera del alcance de las estimaciones, así como ajustes por concepto de generación de demanda, conservación de existencias, y otros costos similares.

Cuadro 3

Estimaciones actualizadas de costos de ejecución del Programa, por subregión, 2009-2015

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Costos Globales | 48 980 | 64 724 | 67 762 | 68 196 | 68 629 | 69 593 | 69 810 |
| Salud sexual y reproductiva/planificación familiar | 23 454 | 27 437 | 30 712 | 32 006 | 32 714 | 33 284 | 33 030 |
| Costos directos de la planificación familiar | 2 342 | 2 615 | 2 906 | 3 209 | 3 529 | 3 866 | 4 097 |
| Costos directos de la salud materna | 6 114 | 7 868 | 9 488 | 11 376 | 13 462 | 15 746 | 18 002 |
| Costos relacionados con los programas y sistemas | 14 999 | 16 954 | 18 319 | 17 422 | 15 723 | 13 672 | 10 931 |
| VIH/SIDA | 23 975 | 32 450 | 33 107 | 33 951 | 34 734 | 35 444 | 36 189 |
| Investigación básica/recopilación de datos/análisis de políticas | 1 551 | 4 837 | 3 943 | 2 239 | 1 181 | 864 | 591 |

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| África subsahariana | 20 063 | 27 075 | 29 473 | 29 869 | 30 292 | 30 022 | 28 980 |
| Salud sexual y reproductiva/planificación familiar | 8 482 | 10 612 | 12 596 | 12 675 | 12 764 | 12 184 | 10 731 |
| Costos directos de la planificación familiar | 329 | 414 | 506 | 606 | 713 | 827 | 931 |
| Costos directos de la salud materna | 1 429 | 1 833 | 2 280 | 2 771 | 3 306 | 3 883 | 4 411 |
| Costos relacionados con los programas y sistemas | 6 725 | 8 366 | 9 809 | 9 298 | 8 746 | 7 473 | 5 389 |
| VIH/SIDA | 11 228 | 15 891 | 16 227 | 16 746 | 17 243 | 17 638 | 18 110 |
| Investigación básica/recopilación de datos/análisis de políticas | 353 | 571 | 651 | 449 | 285 | 200 | 139 |
| Asia y el Pacífico | 17 549 | 23 281 | 23 923 | 23 788 | 23 862 | 24 415 | 25 245 |
| Salud sexual y reproductiva/planificación familiar | 9 055 | 10 278 | 11 027 | 11 753 | 12 124 | 12 820 | 13 533 |
| Costos directos de la planificación familiar | 1 434 | 1 552 | 1 675 | 1 803 | 1 937 | 2 077 | 2 156 |
| Costos directos de la salud materna | 2 799 | 3 664 | 4 299 | 5 110 | 6 018 | 7 024 | 8 054 |
| Costos relacionados con los programas y sistemas | 4 822 | 5 062 | 5 053 | 4 840 | 4 169 | 3 719 | 3 323 |
| VIH/SIDA | 7 853 | 10 687 | 10 848 | 11 048 | 11 207 | 11 409 | 11 525 |
| Investigación básica/recopilación de datos/análisis de políticas | 641 | 2 316 | 2 048 | 987 | 530 | 186 | 187 |
| América Latina y el Caribe | 6 366 | 7 591 | 7 439 | 7 775 | 7 699 | 7 966 | 8 320 |
| Salud sexual y reproductiva/planificación familiar | 3 132 | 3 401 | 3 627 | 3 837 | 3 922 | 4 119 | 4 347 |
| Costos directos de la planificación familiar | 310 | 343 | 378 | 414 | 452 | 492 | 518 |
| Costos directos de la salud materna | 958 | 1 182 | 1 431 | 1 706 | 2 009 | 2 340 | 2 680 |
| Costos relacionados con los programas y sistemas | 1 864 | 1 876 | 1 818 | 1 717 | 1 461 | 1 286 | 1 150 |
| VIH/SIDA | 3 072 | 3 461 | 3 562 | 3 630 | 3 703 | 3 770 | 3 867 |
| Investigación básica/recopilación de datos/análisis de políticas | 162 | 729 | 250 | 309 | 74 | 78 | 106 |
| Asia occidental y África septentrional | 2 795 | 3 685 | 3 418 | 3 538 | 3 501 | 3 865 | 3 721 |
| Salud sexual y reproductiva/planificación familiar | 1 852 | 2 009 | 2 130 | 2 232 | 2 258 | 2 339 | 2 415 |
| Costos directos de la planificación familiar | 178 | 204 | 231 | 261 | 292 | 325 | 346 |
| Costos directos de la salud materna | 603 | 735 | 873 | 1 019 | 1 171 | 1 328 | 1 471 |
| Costos relacionados con los programas y sistemas | 1 071 | 1 070 | 1 025 | 953 | 796 | 686 | 598 |
| VIH/SIDA | 798 | 1 095 | 1 112 | 1 131 | 1 146 | 1 163 | 1 183 |
| Investigación básica/recopilación de datos/análisis de políticas | 1 45 | 582 | 177 | 174 | 97 | 363 | 123 |

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Europa oriental y meridional | 2 204 | 3 091 | 3 508 | 3 226 | 3 275 | 3 326 | 3 542 |
| Salud sexual y reproductiva/planificación familiar | 933 | 1 137 | 1 334 | 1 510 | 1 645 | 1 824 | 2 004 |
| Costos directos de la planificación familiar | 91 | 103 | 116 | 125 | 135 | 145 | 146 |
| Costos directos de la salud materna | 324 | 454 | 605 | 771 | 960 | 1 171 | 1 386 |
| Costos relacionados con los programas y sistemas | 517 | 579 | 613 | 614 | 551 | 508 | 471 |
| VIH/SIDA | 1 023 | 1 316 | 1 358 | 1 397 | 1 435 | 1 465 | 1 503 |
| Investigación básica/recopilación de datos/análisis de políticas | 248 | 638 | 816 | 320 | 195 | 38 | 35 |

Fuente: UNFPA, *Revised cost estimates for the implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development: a methodological report* (New York, 2009).

Nota: Desde esa fecha el ONUSIDA ha actualizado sus estimaciones de gastos para el VIH/SIDA conforme a una nueva hipótesis en que la cobertura se alcanzará después de lo que indican las cifras de este cuadro. El total de 2009 para el VIH/SIDA asciende a 20.000 millones de dólares. Esta cifra aumenta progresivamente hasta llegar a 37.000 millones de dólares en 2015, ligeramente por encima de la cifra inicial.

32. En la estimación de los costos de la planificación familiar se considera que en 2015 se cubrirán las necesidades actualmente no satisfechas, si bien es posible que haya una mayor demanda de planificación familiar a medida que la población conozca mejor las opciones existentes. Las estimaciones de costos respecto de la salud reproductiva incluyen la atención prenatal, la atención en el parto, la atención por complicaciones obstétricas, las intervenciones realizadas a los recién nacidos, la detección de cánceres en órganos reproductivos y el tratamiento correspondiente, así como otras intervenciones en relación con la atención de las madres. El cálculo de los costos respecto de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA abarca elementos para la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, incluidos elementos destinados específicamente a la prevención de la violencia contra la mujer.

33. Las estimaciones de los costos correspondientes a los medicamentos, suministros y personal necesarios para alcanzar los objetivos del Programa de Acción aumentan considerablemente a lo largo del tiempo porque aumentará también el número de personas que recibirán atención conforme se amplíe la cobertura de los servicios y crezca la población.

34. Se estimó que los costos de los sistemas y programas de salud relacionados con la planificación familiar y la salud reproductiva reflejaban la necesidad de una inversión considerable en los sistemas de salud y la planificación para alcanzar el objetivo de la atención universal. Sin una inversión adecuada en sistemas y programas de salud, será imposible alcanzar los objetivos en lo concerniente al alcance. Los elementos incluidos en la estimación de costos abarcan la gestión de los programas, la supervisión, la educación, el seguimiento y la evaluación en materia de salud, la promoción, las infraestructuras de los sistemas de salud, los sistemas de información, la formación de los recursos humanos y los sistemas de suministro de productos. En las estimaciones de los costos de los sistemas y programas de salud se da por sentado que el grueso de las inversiones se efectuará entre 2009 y 2013. Sobre la base de esa hipótesis, las estimaciones de costos

respecto de los sistemas y programas de salud alcanzarán su nivel máximo en 2011 y a partir de ese momento comenzarán a disminuir. Las estimaciones de costos también incluyen el apoyo durante las situaciones de crisis humanitarias, que constituyen un problema permanente para los sistemas médicos de muchos países.

35. Los costos totales correspondientes a la salud sexual y reproductiva, que incluyen los componentes de planificación de la familia y de salud materna (particularmente los costos directos y los costos de los programas y sistemas), se estiman en 23.500 millones de dólares en 2009, tras de lo cual alcanzarán su nivel máximo de 33.300 millones de dólares en 2014 y disminuirán ligeramente a 33.000 millones de dólares en 2015. Los costos totales respecto del componente del VIH/SIDA se estiman en 24.000 millones de dólares en 2009, tras de lo cual se registrará un aumento cada año hasta alcanzar la cifra máxima de 36.200 millones de dólares en 2015⁵.

36. Las estimaciones correspondientes al componente de recopilación de datos, investigación básica y análisis de políticas de población y desarrollo se obtuvieron sumando cuatro categorías de gastos: censos, encuestas, registro civil e investigación y formación. Los gastos en concepto de censo se basaron en los costos per cápita de los censos por subregión, que variaban de 1,50 dólares en África oriental, central y septentrional a 11,70 dólares en Europa meridional. El total se distribuyó después en un período de cuatro años: el 10% en el año anterior al censo, el 60% en el año del censo y el 15% en cada uno de los dos años posteriores al censo. Los costos de las encuestas se estimaron entre 1,25 y 1,50 dólares por hogar, en función de la subregión, en tanto que los tamaños de las muestras de los hogares se estimaron en el 1%, el 0,5% o el 0,25%, según el país tuviera menos de 1 millón de habitantes, entre 1 y 25 millones o más de 25 millones. Además, se partió de la hipótesis de que todos los países en desarrollo deberían realizar una encuesta de esa índole cada cuatro años.

37. En cuanto a los costos del registro civil, se partió de la hipótesis de que el costo de procesar cada acontecimiento (nacimientos, fallecimientos, matrimonios y divorcios) y de incorporarlo al sistema estadístico representaba la tercera parte de los costos per cápita del censo en cada subregión. Los gastos de investigación y formación se calcularon en un 5% de los costos totales anuales promedios de las tres categorías previas durante el período comprendido entre 2005 y 2015. Las estimaciones actualizadas de costos del componente de recopilación de datos e investigación son muy superiores a las estimaciones originales acordadas en El Cairo en 1994 debido, sobre todo, a que reflejan mucho mejor los costos reales de realización de los censos. Esto se aplica en especial al año 2010, en que los gastos totales llegarán a 4.840 millones de dólares, de los que 4.410 millones de dólares corresponderán a gastos de censos. En total, los gastos de censo constituyen alrededor de las tres cuartas partes (el 75,8%) del total, las encuestas el 6,9% y el registro civil el 12,5%. El gasto promedio anual durante el período de siete años se estima en 2.170 millones de dólares.

⁵ Desde entonces el ONUSIDA ha actualizado recientemente sus estimaciones de gastos para el VIH/SIDA conforme a una nueva hipótesis en que la cobertura se alcanzará después de lo que indican las cifras del cuadro 3. El total de 2009 para el VIH/SIDA asciende a 20.000 millones de dólares. Esta cifra aumenta progresivamente hasta llegar a 37.000 millones de dólares en 2015, ligeramente por encima de la cifra inicial.

38. Es evidente que los niveles actuales de financiación para las cuatro categorías del conjunto de actividades de población presupuestadas son considerablemente inferiores a lo necesario para satisfacer las necesidades de los países en desarrollo. Habida cuenta de la crisis financiera mundial, el estancamiento de los niveles de financiación y la incertidumbre de la financiación futura, la plena ejecución del Programa de El Cairo puede estar en peligro. Si se confirman las estimaciones para 2010 y si los donantes aportaron efectivamente unos 10.000 millones de dólares y los países en desarrollo movilizaron en torno a 31.000 millones de dólares en recursos internos, el monto total queda aproximadamente 24.000 millones de dólares por debajo de lo que se necesitaba en 2010 para financiar programas de población en los países en desarrollo.

39. Debería incrementarse tanto la financiación nacional como la de los donantes para los cuatro componentes del conjunto de actividades de población presupuestadas a fin de garantizar la consecución de los objetivos del Programa de Acción y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

VI. Principales obstáculos para la consecución de los objetivos financieros

40. *Repercusiones de la crisis financiera mundial.* La crisis financiera mundial ha afectado a la cuantía de los recursos financieros asignados a actividades de población. La asistencia oficial para el desarrollo disminuyó en 2009 y una serie de donantes han disminuido los niveles de financiación para las actividades de población. La reciente tendencia al alza en la asistencia de la población se ha estancado.

41. *Dependencia de unos pocos donantes clave para la movilización de recursos.* Sólo unos pocos donantes importantes prestan asistencia en materia de población y la mayor parte de los recursos internos se movilizan en unos pocos países en desarrollo grandes. La mayoría de los países donantes no destinan sumas importantes a las actividades de población y la mayoría de los países en desarrollo no están en condiciones de movilizar recursos suficientes para programas de población y de lucha contra el SIDA, que tanta falta hacen. Los países pobres deben atender a numerosas prioridades de desarrollo simultáneas y muchos de ellos no tienen medios para realizar las inversiones necesarias en actividades de población.

42. *Los consumidores asumen una parte desproporcionada de los gastos en actividades de población.* Aunque no es fácil de determinar, el papel que desempeñan los consumidores en la planificación familiar, la salud reproductiva y las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA es mucho mayor de lo que se suele suponer. En muchos casos, supera el de los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales. Aunque existen diferencias entre regiones y países, si los gastos en actividades de planificación familiar, salud reproductiva y lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA son directamente proporcionales al gasto sanitario en general, cabe deducir que los consumidores de los países en desarrollo sufragan más de la mitad de estos gastos. Los desembolsos directos de los consumidores, especialmente de los pobres, tienen consecuencias importantes para las iniciativas de política encaminadas a reducir la pobreza y la desigualdad de los ingresos en el mundo en desarrollo.

VII. Conclusión

A. Progresos logrados en la movilización de recursos

43. A pesar de los considerables progresos logrados, los recursos financieros movilizados en la actualidad no son suficientes para satisfacer las crecientes necesidades de hoy en día. El volumen actual de financiación está muy por debajo de lo necesario para alcanzar los objetivos del Programa de Acción y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Esto es así en los cuatro componentes del conjunto de actividades de población presupuestadas. La falta de recursos suficientes sigue siendo un importante obstáculo para la plena consecución de los objetivos.

44. Motivo de especial preocupación es la disminución de la proporción de recursos que se destinan a servicios de planificación familiar, tendencia que, de no revertirse, comprometerá seriamente la capacidad de los países de atender a la demanda de esos servicios y podría malograr las iniciativas para impedir los embarazos no deseados y reducir la mortalidad materna e infantil. También es muy importante garantizar un nivel suficiente de inversiones para apoyar la ronda de censos de 2010.

B. Perspectivas futuras

45. Para poder alcanzar cabalmente los objetivos del Programa de Acción es esencial que los donantes y los países en desarrollo realicen mayores esfuerzos para movilizar recursos adecuados. Esto es especialmente importante en tiempos de crisis financiera, cuando los niveles de financiación no aumentan lo suficiente como para satisfacer las necesidades de los países en desarrollo. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, especialmente la erradicación de la pobreza extrema y el hambre, no se lograrán si no se abordan debidamente los problemas relacionados con la población y la salud. La ejecución del Programa de Acción, especialmente el objetivo de salud reproductiva, es esencial para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados directamente con la salud, en particular la mortalidad infantil, la salud materna y la prevención del VIH/SIDA, y los resultados sociales y económicos, en particular la igualdad entre los género y la erradicación de la pobreza.

46. A fin de acelerar la ejecución del Programa de El Cairo y alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la comunidad internacional debería seguir:

a) Asegurando que la población y la salud reproductiva se consideren parte integrante de la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y que ocupen un lugar destacado en los programas de desarrollo y las estrategias de reducción de la pobreza a nivel nacional;

b) Movilizando suficientes recursos para ejecutar cabalmente el Programa de Acción y asegurando que las cuestiones relativas a la planificación familiar y la salud reproductiva reciban la atención que merecen en un momento en que la atención se está centrando cada vez más en la lucha contra el VIH/SIDA;

c) Estableciendo una asociación efectiva entre los países donantes y los receptores, basada en la confianza mutua, la rendición de cuentas y la coordinación de los donantes en apoyo de los objetivos de los países;

d) Prestando más atención a la eficacia en función de los costos y a la eficiencia de los programas para que los recursos puedan llegar a todos los sectores de población, especialmente a los más necesitados;

e) Reforzando el papel del sector privado en la movilización de recursos para actividades de población y desarrollo, en la vigilancia de los gastos en materia de población y en la verificación del cumplimiento de las metas financieras y de equidad.

47. Es fundamental disponer de un sistema de seguimiento más eficiente y rápido para contar con datos sobre las corrientes de fondos para las actividades de población. Actualmente tanto los países donantes como los países en desarrollo se demoran en la presentación de informes sobre los gastos en este ámbito. Entre los principales problemas que se plantean figuran la desmotivación de quienes tienen que presentar información constantemente, la falta de recursos humanos y financieros y la dificultad para separar la parte correspondiente a la población de las demás partes de los proyectos sociales y sanitarios integrados y de los programas para sectores completos, así como para desglosar los cuatro componentes del conjunto de medidas de población cuyo costo se calcula. Las diferencias en las prácticas de registro y los sistemas de contabilidad descentralizados crean asimismo dificultades considerables.

48. Dada la incertidumbre de la financiación durante la crisis financiera actual, es esencial que todos los gobiernos, tanto de los países donantes como de los países en desarrollo, reafirmen su compromiso de alcanzar los objetivos del Programa de Acción y movilicen los recursos necesarios para satisfacer las necesidades actuales. También es importante asegurar que se asignen recursos suficientes a todas las esferas del conjunto de actividades de población cuyos costos se han calculado: servicios de planificación de la familia, servicios de salud reproductiva, actividades de lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA e investigación básica, reunión de datos y análisis de políticas de población y desarrollo. Sin un firme compromiso respecto de las cuestiones de población, salud reproductiva y género, no es probable que se cumplan los objetivos y las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Cumbre del Milenio.
