



**Junta Ejecutiva del Programa
de las Naciones Unidas para
el Desarrollo y del Fondo de
Población de las Naciones Unidas**

Distr. general
9 de mayo de 2003
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2003
Nueva York, 6 a 20 de junio de 2003
Tema 12 del programa provisional
UNFPA

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Aspectos principales de los programas y las asociaciones*

Informe de la Directora Ejecutiva sobre 2002

Índice

	<i>Página</i>
Introducción de la Directora Ejecutiva.....	2
I. Aspectos principales de los programas.....	3
A. Salud reproductiva.....	3
B. Estrategias en materia de población y desarrollo.....	15
C. Promoción.....	20
D. Transición.....	21
II. Colaboraciones.....	22
A. Colaboraciones a nivel nacional.....	23
B. Colaboraciones a nivel regional.....	25
C. Colaboraciones a nivel mundial.....	26
III. Recomendación.....	32

* La presentación de este documento se ha demorado en razón de la reunión y el análisis de los datos necesarios para dar a la Junta Ejecutiva la información más actualizada posible.



Introducción de la Directora Ejecutiva

1. En 2002 el UNFPA tuvo enormes desafíos y un apoyo abrumador. El Fondo se enfrentó a un entorno político cambiante y a la disminución de recursos para la población y el desarrollo. En particular, la cancelación de una contribución de 34 millones de dólares de un importante donante causó serios problemas en la ejecución de programas. Sin embargo, esos desafíos sólo sirvieron para reforzar la determinación del Fondo de avanzar estratégicamente para cumplir su misión de ayudar a los países a aplicar el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y lograr los objetivos de desarrollo del Milenio. Asimismo, el Fondo se comprometió a cimentar aún más sus asociaciones con los países en que se ejecutan programas y con los donantes, las organizaciones multilaterales y bilaterales, los parlamentarios, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las instituciones académicas, y el sector privado, incluidas las fundaciones privadas.

2. El apoyo sin precedentes de la Junta Ejecutiva culminó en la decisión 2002/5, la más firme expresión de apoyo al UNFPA hasta la fecha. En esa decisión, la Junta subrayó, entre otras cosas, que el UNFPA necesitaba un fuerte apoyo político y financiero, así como una mayor financiación básica que fuera estable y previsible, a fin de llevar a cabo su mandato de forma eficaz. La Junta alentó a todos los países a que, de conformidad con el espíritu del Consenso de Monterrey, ampliaran su apoyo al UNFPA, entre otras cosas aumentando las actividades de promoción y la financiación, en particular las contribuciones a los recursos básicos del Fondo. Junto a este apoyo, se produjo una afirmación y apoyo espontáneos que se manifestaron en la campaña “34 millones de amigos”. Esta campaña popular, iniciada por dos mujeres estadounidenses, ha emocionado profundamente al UNFPA y a sus aliados y partidarios en todo el mundo. Las dos mujeres, trabajando desde sus hogares, comenzaron independientemente a enviar mensajes por correo electrónico a amigos, clubes y redes instando a los particulares a que donaran al UNFPA 1 dólar o más para cubrir el déficit de financiación. Hasta la fecha, el UNFPA ha recibido más de 1 millón de dólares de más de 100.000 estadounidenses y personas de otros países. Nos complace comunicar que aproximadamente 500.000 dólares de esa campaña se están utilizando para prevenir y tratar las fistulas obstétricas en 12 países del África al sur del Sáhara. La iniciativa sobre las fistulas beneficiará a mujeres y niñas en Benin, el Chad, Etiopía, Kenya, Malawi, Malí, Mozambique, el Níger, Nigeria, la República Unida de Tanzania, Uganda y Zambia.

3. El firme e inquebrantable apoyo al Programa de Acción de la CIPD y a la labor del UNFPA también quedó claramente demostrado en la Conferencia Internacional de Parlamentarios sobre la Aplicación del Programa de Acción de la CIPD, celebrada en Ottawa (Canadá) en noviembre de 2002, en la Quinta Conferencia sobre Población para Asia y el Pacífico, que tuvo lugar en Bangkok (Tailandia) en diciembre, y recientemente en el 36º período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo. Además, el Grupo de los 77 y China, el grupo regional africano y otros expresaron su firme apoyo al UNFPA en varios foros. Cabe destacar que el Grupo de los 77 y China y el grupo regional africano enviaron cartas de firme apoyo al UNFPA al principal donante que había decidido no aportar financiación al Fondo. El apoyo al Fondo también fue visible en la ampliación constante de la base de donantes, que ha aumentado de 102 donantes en 2000 a 135 países en 2002, más el Fondo fiduciario Mars.

4. Como siempre, la principal labor del Fondo durante el año fue la ejecución de programas en los países y subregiones aprobados por la Junta Ejecutiva. El fortalecimiento de la gestión orientada hacia la obtención de resultados y la eficacia de la organización también siguieron teniendo gran prioridad en 2002. En el año, el UNFPA registró uno de sus mayores niveles de gastos en los programas, con un total de 203,6 millones de dólares en los programas en los países y el programa multinacional. Esos programas se ejecutaron en las tres principales esferas programáticas del Fondo: a) la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual, b) las estrategias de población y desarrollo y c) la promoción. Al igual que en el pasado, la proporción más elevada de recursos se destinó a las actividades de salud reproductiva. De todas las regiones del mundo, el África al sur del Sáhara absorbió el 36% de la asistencia a los programas, Asia y el Pacífico el 31,3%, los Estados árabes y Europa el 11,7%, y América Latina y el Caribe el 10,7% (todas las cifras correspondientes a 2002 son provisionales; para más detalles, véase también el panorama estadístico, DP/FPA/2003/4, Part I, Add.1).

5. Una intensa campaña de recaudación de fondos y la generosidad de los gobiernos donantes ayudaron al UNFPA a hacer frente al desafío especial que representaba una disminución considerable de los recursos ordinarios. A comienzos de 2002, las hipótesis de ingresos previstas —que oscilaban entre 220 millones y 260 millones de dólares— parecían poco prometedoras. Sin embargo, el aumento de las contribuciones de varios donantes importantes —Alemania, Bélgica, el Canadá, Dinamarca, Finlandia, Francia, Italia, Irlanda, Luxemburgo, Noruega, los Países Bajos, el Reino Unido, Suecia y Suiza—, las tasas favorables de cambio de divisas y la campaña “34 millones de amigos” compensaron en parte el déficit. Los ingresos totales del Fondo en 2002 (provisionales), en recursos ordinarios y otros recursos, ascendieron a más de 373 millones de dólares (cantidad que superó las previsiones anteriores para el año), en comparación con unos ingresos totales de 397 millones de dólares en 2001. La situación de los recursos ordinarios del Fondo sigue siendo crítica, y es necesario hacer esfuerzos sostenidos para aumentar la financiación. El aumento y la estabilización de los recursos ordinarios y la ampliación de la base de donantes permitirán al UNFPA ofrecer un mayor apoyo a los países en que se ejecutan programas para que logren los objetivos de la CIPD y los objetivos de desarrollo del Milenio (véase también en el documento DP/FPA/2003/4, Part II un informe acumulativo sobre el marco de financiación multianual, y en el documento DP/FPA/2003/6 un informe sobre los compromisos de financiación).

6. Quisiera aprovechar esta oportunidad para expresar mi profundo aprecio y gratitud a todos los Estados Miembros, a la Junta Ejecutiva y a los demás asociados del Fondo en pro del desarrollo, incluidos la sociedad civil, las ONG y las fundaciones privadas, por su generosidad y apoyo constante.

I. Aspectos principales de los programas

A. Salud reproductiva

7. El Secretario General expresó inequívocamente la importancia de las cuestiones relativas a la población y la salud reproductiva para aliviar la pobreza y lograr los objetivos de desarrollo del Milenio en un mensaje a la Quinta Conferencia sobre Población para Asia y el Pacífico.

Recuadro 1

Población y objetivos de desarrollo del Milenio

“Los objetivos de desarrollo del Milenio, en particular la erradicación de la extrema pobreza y el hambre no se pueden lograr si no se abordan directamente las cuestiones relativas a la población y la salud reproductiva. Esto significa que se deben hacer mayores esfuerzos para promover los derechos de la mujer, y mayores inversiones en educación y salud, inclusive en salud reproductiva y planificación de la familia.”

- Secretario General Kofi Annan, mensaje a la Quinta Conferencia sobre Población para Asia y el Pacífico, Bangkok (Tailandia), 16 de diciembre de 2002.

8. A lo largo de 2002, el UNFPA siguió reforzando su labor para ayudar a los países a que aplicaran el Programa de Acción de la CIPD, haciendo hincapié en aumentar el acceso a la información y los servicios de salud reproductiva y su disponibilidad incluida la prevención del VIH/SIDA. El fomento de la capacidad nacional en la esfera de las estrategias de población y desarrollo, las actividades de promoción y apoyo para lograr los objetivos de la CIPD y los objetivos de desarrollo del Milenio, y la promoción de un ambiente propicio para la igualdad y la equidad entre los géneros y la potenciación de la mujer fueron parte integrante de los programas del Fondo durante el año.

Planificación de la familia

9. La planificación de la familia, como parte de una salud reproductiva y sexual amplia, es un componente fundamental del apoyo del Fondo a los países en que se ejecutan programas. La asistencia del UNFPA a los países incluye el apoyo a la prestación de servicios, las actividades de promoción, el diálogo político, la capacitación de proveedores y encargados de servicios, el suministro de anticonceptivos y la gestión logística. Como se subraya en el Programa de Acción de la CIPD, los programas de planificación de la familia dan mejor resultado cuando forman parte de programas más amplios de salud reproductiva —o están vinculados a éstos— que se ocupan de necesidades sanitarias estrechamente relacionadas y cuando las mujeres participan plenamente en el diseño, la prestación, la gestión y la evaluación de los servicios. No se ha utilizado plenamente el potencial de la planificación de la familia para reducir la mortalidad derivada de la maternidad y prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH. Siguen existiendo problemas para mejorar la calidad de los servicios de planificación de la familia e integrar componentes de salud reproductiva, crear un entorno propicio, aumentar las posibilidades de elección entre una gama de métodos asequibles, fiables y seguros, y aumentar el acceso de los grupos marginados y desatendidos a los servicios y su disponibilidad. Es necesario reconocer que las ONG han desempeñado un papel fundamental para complementar los servicios del sector público y mejorar la calidad de los servicios de planificación de la familia. En 2002, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se elaboraron y difundieron ampliamente directrices simplificadas para los proveedores y encargados de cuidados de salud.

Calidad de los cuidados

10. La mayoría de las iniciativas encaminadas a mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva se centran típicamente en la “oferta”: capacitar a los proveedores, garantizar la disponibilidad de suministros, cumplir las normas técnicas y mejorar las instalaciones de salud. Sin embargo, la experiencia indica que por varios motivos, como la falta de acceso a información y servicios fidedignos, la mala atención a los clientes por parte de los proveedores, el desconocimiento de los clientes sobre sus derechos, la disminución de recursos y la falta de adecuación de las necesidades de los clientes, las comunidades no están utilizando los servicios disponibles. Además, las desigualdades persistentes por cuestión de género crean barreras para el acceso de las mujeres y las niñas a los servicios de salud, educación e información. Incluso cuando tienen acceso a cuidados de salud apropiados, los clientes no siempre reciben información y servicios sobre salud sexual y reproductiva que les permitan adoptar decisiones con conocimiento de causa para llevar vidas más sanas y más productivas. No se ha reconocido adecuadamente que el papel de los clientes y las comunidades para crear una “demanda” de servicios de calidad, y las dimensiones de género, que a menudo definen y limitan las vidas de las mujeres, son fundamentales para las iniciativas encaminadas a que los servicios de salud reproductiva ayuden a las personas.

11. A fin de abordar estas cuestiones, el UNFPA está dirigiendo una coalición de asociados de las Naciones Unidas y ONG en un proyecto mundial que se centra en mejorar la calidad de los cuidados de salud reproductiva en seis países: la India, Kirguistán, Nepal, Mauritania, el Perú, y la República Unida de Tanzania (véase también el recuadro 8). La iniciativa, que cuenta con financiación de la Fundación pro Naciones Unidas, tiene por objetivo movilizar a las comunidades para que los proveedores y los funcionarios locales tengan más en cuenta a los clientes, en particular las mujeres, a fin de obtener servicios de salud reproductiva asequibles y de calidad que tengan en cuenta las necesidades y las preocupaciones de los clientes. La premisa del proyecto es que los usuarios que estén informados sobre la salud y los derechos reproductivos no sólo tendrán una mejor relación con los proveedores en el plano individual, sino que es más probable que se movilicen para lograr cambios en el plano comunitario. Con la iniciativa se trata de encontrar medios de prestar apoyo a los gobiernos locales y nacionales a fin de que respondan al desafío de ejecutar programas de salud reproductiva de calidad en un entorno descentralizado de salud. Este enfoque —potenciar la mujer y facilitar asociaciones más firmes entre las comunidades, los proveedores y los encargados de la elaboración de políticas— se basa en las ideas del Programa de Acción de la CIPD y las medidas clave de la CIPD+5. También es un enfoque necesario para ayudar a lograr los objetivos de desarrollo del Milenio.

Maternidad sin riesgos

12. La maternidad sin riesgos significa garantizar que todas las mujeres reciban los cuidados que necesitan para que no tengan riesgos y se mantengan sanas durante el embarazo y el parto. Todos los años se producen más de 500.000 defunciones maternas, y resulta trágico que casi todas sean prevenibles. La reducción de la mortalidad materna y el logro de una maternidad sin riesgos es una esfera prioritaria para el UNFPA. El Fondo presta apoyo a intervenciones para lograr una maternidad sin riesgos en aproximadamente 90 países como parte de su dedicación a la salud reproductiva. El UNFPA ha adoptado una estrategia de tres vías para guiar su labor a fin

de lograr el objetivo de una maternidad sin riesgos en los países en desarrollo. Los elementos de esta estrategia son: lograr que todas las mujeres cuenten con asistencia capacitada y sistemas de envío a especialistas que funcionen durante el embarazo y el parto; conseguir que las mujeres que presenten complicaciones dispongan de cuidados obstétricos de emergencia a tiempo; y atender las necesidades no satisfechas de planificación de la familia.

13. El UNFPA es una de las organizaciones a las que concedió fondos la Fundación Bill y Melinda Gates para convertir en realidad la maternidad sin riesgos. En colaboración con el programa de la Universidad de Columbia para evitar la mortalidad y la discapacidad materna, el UNFPA ha estado ejecutando proyectos en la India, Marruecos, Mozambique y Nicaragua para aumentar la disponibilidad y el uso de servicios obstétricos de emergencia. En 2002, los cuatro países en los que se ejecutó este proyecto estaban avanzando hacia el logro de ese objetivo. Se centró la atención en mejorar la reunión de datos y forjar asociaciones entre los equipos de proyectos y otros donantes. El UNFPA viene trabajando con funcionarios gubernamentales de nivel superior en los planos nacional y regional. Estas iniciativas también han ayudado a que el éxito de los proyectos sea más visible para los encargados de la formulación de políticas.

Recuadro 2

Convertir en realidad la maternidad sin riesgos

En la **India**, el UNFPA ha estado trabajando para mejorar el acceso, la calidad y el uso de servicios obstétricos de emergencia en siete distritos del Estado de Rajastán. Se repararon y renovaron 79 instalaciones de salud. Treinta y dos equipos, integrados por un oficial médico y una enfermera, impartieron capacitación sobre cuidados obstétricos de emergencia. Los participantes comunicaron que la capacitación les había dado confianza para encargarse de casos obstétricos de emergencia básicos en sus instituciones y había mejorado la moral del personal, lo que había dado como resultado una mayor calidad de los cuidados. El UNFPA y el UNICEF colaboraron para elaborar un módulo de capacitación en cuidados obstétricos de emergencia básicos. El UNFPA también está colaborando con el Banco Mundial y el Gobierno del Estado de Rajastán para elaborar un proyecto de sistemas de salud que mejore los hospitales de distrito y subdistrito. En **Marruecos**, el UNFPA prestó apoyo a un proyecto nacional centrado en la supervisión y evaluación de los cuidados obstétricos de emergencia, mientras que el proyecto regional se ha centrado en aumentar el acceso a los servicios obstétricos de emergencia y su calidad. Hasta la fecha, el proyecto nacional ha prestado apoyo a la capacitación de 700 proveedores y encargados de cuidados de salud. El proyecto regional ha contribuido, entre otras cosas, a lograr un aumento significativo del número de instalaciones en las que se prestan cuidados obstétricos de emergencia.

En **Mozambique** las actividades del proyecto se han centrado en la provincia de Sofala, por sus elevadas tasas de mortalidad materna y por la deficiencia de las instalaciones. Se está suministrando a los hospitales rurales, provinciales, generales y centrales personal y equipo para prestar cuidados obstétricos y neonatales básicos y amplios. El proyecto también tiene por objetivo velar por que las mujeres con complicaciones obstétricas atendidas en los centros de salud sean remitidas a centros donde puedan recibir mayores cuidados. Se ha proporcionado capacitación a enfermeras que atienden a madres e hijos, técnicos de quirófano y médicos. En Nicaragua se ha completado una amplia evaluación de las necesidades de

138 instalaciones de salud públicas y privadas. Se elaboraron instrumentos especiales de evaluación. Se determinaron las regiones con las mayores tasas de mortalidad materna. En la primera etapa, el proyecto reforzará a los hospitales y centros de salud de las regiones con elevadas tasas de mortalidad materna.

14. En África oriental y central, el UNFPA está trabajando para fomentar la capacidad y aumentar la disponibilidad y el uso de servicios obstétricos de emergencia. Se han hecho evaluaciones de las necesidades en el Camerún, Côte d'Ivoire, Mauritania, el Níger y el Senegal. Los resultados se presentaron en noviembre de 2002 en un informe titulado *Using Indicators to Programme for Results*, que sirve de base para movilizar recursos a fin de ejecutar proyectos. En 2002 se ultimó y publicó en francés y español un curso de aprendizaje a distancia titulado "Reducción de la mortalidad materna: selección de prioridades y determinación de progresos". El UNFPA también preparó la segunda edición de *Maternal Mortality Update*, folleto en el que se recogen las experiencias adquiridas en África occidental, y una lista de comprobación para los directores de programas. En el contexto de un grupo de tareas regional sobre la reducción de la mortalidad materna en América Latina y el Caribe, el UNFPA ha contribuido a elaborar un documento de estrategia de consenso regional sobre la mortalidad materna. La estrategia ayuda a los países a elaborar mejores políticas y programas encaminados a lograr embarazos sin riesgo.

Prevención del VIH/SIDA

15. La prevención es la base de la lucha del Fondo contra el VIH/SIDA. El UNFPA contribuye a combatir el VIH/SIDA en el contexto de la promoción de la salud y los derechos reproductivos y la igualdad entre los géneros en más de 140 países. La estrategia del Fondo se basa en las principales esferas para prevenir la infección por el VIH entre los jóvenes, prevenir la infección por el VIH en mujeres embarazadas y prestar apoyo a los programas de distribución de preservativos. En 2002, el UNFPA aumentó sus iniciativas de lucha contra el VIH/SIDA y asumió una mayor responsabilidad para garantizar una respuesta firme y coordinada de todo el sistema. Durante ese año, estableció la Dependencia sobre el VIH/SIDA en la División de Apoyo Técnico del Fondo, elaboró y difundió orientaciones estratégicas a todo el personal, y aumentó el apoyo a la adopción de medidas de los países, incluida la participación en los grupos temáticos sobre el VIH/SIDA. Se ha designado al UNFPA organismo rector del sistema de las Naciones Unidas para dos esferas esenciales de respuesta: los jóvenes y los programas de distribución de preservativos. Como copatrocinador del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Fondo acogió con beneplácito las recomendaciones de una reciente evaluación de cinco años, que hizo suyas la Junta de Coordinación del ONUSIDA, en especial la mayor atención a: las medidas de los países para emprender actividades de liderazgo y promoción a fin de luchar con eficacia contra la epidemia; la información estratégica necesaria para guiar los esfuerzos de los colaboradores; el seguimiento, la vigilancia y la evaluación de la epidemia y de las medidas adoptadas para hacerle frente; la participación de la sociedad civil y la creación de asociaciones; y la movilización de apoyo financiero, técnico y político

16. El UNFPA está prestando apoyo a varias intervenciones preventivas, que van desde practicar la abstinencia hasta retrasar el inicio de la actividad sexual, tener un comportamiento sexual más seguro, reconocer los riesgos que supone tener relaciones

sexuales con varias personas y utilizar correcta y consistentemente los preservativos. Esto se traduce localmente en que se alienta a las personas a practicar la abstinencia, ser fieles y usar preservativos. En 2002 finalizó la labor de base para iniciar una campaña de promoción destinada a los dirigentes de cuatro países africanos: Kenya, Malí, el Níger y la República Unida de Tanzania, a fin de reforzar las políticas, los recursos y los programas centrados en la prevención dirigida a los jóvenes. Se ha elaborado un proyecto de estrategia regional para América Latina y el Caribe en consonancia con la orientación estratégica del Fondo sobre el VIH/SIDA, que se iniciará oficialmente en 2003. El UNFPA emprenderá iniciativas especiales para ejecutar medidas proactivas de prevención del VIH en Asia y el Pacífico, habida cuenta de que, según las proyecciones, en los ocho próximos años el 40% de las nuevas infecciones se producirán en esa región. Con el apoyo del Fondo de la OPEP para el Desarrollo Internacional, se ha establecido una asociación regional para aumentar la concienciación sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA y fortalecer los esfuerzos nacionales para responder a la epidemia en el Líbano, Marruecos, la República Árabe Siria, Somalia, el Sudán, el Territorio palestino ocupado y el Yemen (véase también el recuadro 7).

17. En la Federación de Rusia, un proyecto incluye actividades de promoción, educación entre iguales, movilización comunitaria y políticas y legislación destinadas a los adolescentes y los jóvenes a fin de que aumenten sus conocimientos y capacidades para protegerse de la infección por el VIH. En Bangladesh, 10 ministerios han incluido información sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH en módulos de capacitación. Los dirigentes religiosos son conscientes ahora de la devastación que podría causar la epidemia en Bangladesh, y están dispuestos a asumir responsabilidades en las medidas de prevención. En Haití, el UNFPA se está centrando en las actividades de prevención del VIH/SIDA dirigidas a los jóvenes y los adolescentes. Las iniciativas de concienciación incluyen la educación entre iguales y la difusión de información y material que promueven una vida sana. En Eritrea, el UNFPA está trabajando para atender las necesidades del país centrándose en la prevención dirigida a grupos muy vulnerables, entre ellos las prostitutas y sus clientes. En Botswana, las actividades de educación entre iguales las realizan organizaciones religiosas, como la Asociación Cristiana Femenina Mundial. Igualmente, algunas iglesias han comenzado a dirigir clínicas de salud sexual y reproductiva dirigidas a los adolescentes.

18. Un desafío importante en la lucha contra el VIH/SIDA es lograr que en la respuesta del sistema de las Naciones Unidas se establezcan vínculos a fin de proporcionar a los países el apoyo necesario a largo plazo para que tengan acceso a recursos adecuados, pongan en marcha políticas y programas eficaces para prevenir nuevas infecciones y, en última instancia, detengan y hagan retroceder la epidemia. A tal fin, el UNFPA está firmemente decidido a actuar en concierto con el ONUSIDA y otros colaboradores al objeto de aumentar los esfuerzos para responder a las necesidades y las prioridades de los países.

Fístula obstétrica

19. El UNFPA se ha asociado con la Federación Internacional de Obstetricia y Ginecología, el programa de la Universidad de Columbia para evitar la mortalidad y la discapacidad materna y otras organizaciones para dirigir una campaña mundial a fin de prevenir y tratar las fístulas obstétricas en el África al sur del Sáhara. La campaña, de dos años de duración, se inició en Addis Abeba (Etiopía) en octubre de 2002,

en la segunda reunión del Grupo de Trabajo sobre la prevención y el tratamiento de la fistula obstétrica, con la participación de más de 60 expertos. La fistula obstétrica es la discapacidad más grave de todas las relacionadas con el embarazo, y afecta de 50.000 a 100.000 mujeres al año. Muchas de esas mujeres permanecen ocultas en aldeas remotas. Más allá de las serias consecuencias físicas, la afección tiene un efecto devastador en la condición social de las jóvenes y las mujeres. Lamentablemente, muchas zonas no tienen servicios de tratamiento de las fistulas.

20. La campaña patrocinada por el UNFPA tiene por objetivo aumentar la concienciación de las comunidades sobre las causas y las consecuencias de las fistulas obstétricas, equipar a los centros médicos con suministros esenciales y capacitar al personal médico para que haga intervenciones quirúrgicas y proporcione cuidados en el postoperatorio. Mediante la campaña, el UNFPA proporcionará apoyo financiero y técnico a los centros de tratamiento existentes en 12 países de África al sur del Sáhara, a saber, Benin, el Chad, Etiopía, Kenya, Malawi, Malí, Mozambique, el Níger, Nigeria, la República Unida de Tanzania, Uganda y Zambia. A fin de ayudar a reducir la incidencia de fistulas, el UNFPA y sus asociados están proporcionando apoyo para aumentar el número de mujeres que reciben asistencia capacitada en el parto y el acceso a los cuidados obstétricos de emergencia; están haciendo campañas contra el matrimonio y la maternidad demasiado tempranos; y están facilitando la integración social de las niñas y las mujeres tratadas, así como las que siguen afectadas. A mediados de 2003, el UNFPA publicará los resultados de la primera evaluación de necesidades sobre la prevalencia de la fistula obstétrica en los 12 países antes mencionados. En 2002, el Gobierno de Finlandia fue el primer país donante que prestó apoyo a la labor del Fondo sobre la fistula con una subvención de 200.000 dólares. Como se señaló anteriormente, aproximadamente 500.000 dólares procedentes de la campaña “34 millones de amigos” se destinarán a la iniciativa contra la fistula para ayudar a las mujeres y las niñas de los 12 países antes mencionados.

Determinación de los costos de los servicios de salud reproductiva

21. En 2002, el Fondo comenzó un trabajo de determinación de los costos centrado en los costos de los servicios de salud reproductiva. Los principales objetivos de esa labor son validar la prioridad asignada a las inversiones en salud reproductiva, estimar las necesidades de recursos y las carencias de recursos para prestar servicios de salud reproductiva. Los análisis económicos y financieros pueden ayudar a los encargados de los servicios de salud reproductiva a mejorar la eficiencia, la equidad y la sostenibilidad de los servicios que proporcionan. A fin de ayudar a los administradores de programas y a los expertos en salud reproductiva, el UNFPA está preparando una guía y un compendio de recursos para ayudar a los que no son economistas a hacer análisis económicos y financieros básicos sobre las intervenciones de salud reproductiva.

Seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva

22. La consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio de mejorar la salud y reducir el VIH/SIDA dependerá en gran medida de la disponibilidad de servicios y suministros de salud reproductiva. En 2002, el UNFPA prestó apoyo a la ampliación de la estrategia para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva, estrategia cuya finalidad es garantizar la seguridad del abastecimiento y la posibilidad de elegir entre anticonceptivos de calidad y otros suministros de salud reproductiva que satisfagan las necesidades de las personas en el momento y el lugar adecuados.

Se celebraron tres cursillos regionales —en China, Côte d’Ivoire y la República Eslovaca— para orientar a los representantes del UNFPA y a algunos de sus homólogos nacionales sobre la estrategia para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva. La información recibida de los países en que se ejecutan programas indica que existen graves insuficiencias de suministros esenciales de salud reproductiva, en particular un déficit de preservativos necesarios para la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. En 2002, el UNFPA suministró más de 58 millones de preservativos a 34 países mediante su Programa Mundial de Productos Anticonceptivos. Como parte del sistema de respuesta de emergencia de las Naciones Unidas, el Fondo suministró un total de 3.534 equipos de salud reproductiva, con un valor aproximado de 1,5 millones de dólares, a 33 destinos de emergencia. Las organizaciones internacionales, entre las que figuran ONG tales como Médecins du monde, el Comité Internacional de Rescate, el Comité de Refugiados de los Estados Unidos y Relief International, han utilizado los servicios de adquisiciones del Fondo para obtener equipos de emergencia de salud reproductiva para sus propias iniciativas de socorro.

23. En 2002, el UNFPA recibió solicitudes urgentes de suministros de salud reproductiva de 73 países, por un valor total de 150 millones de dólares. De esa suma, el Fondo sólo pudo cubrir 25 millones de dólares con fondos proporcionados por los Gobiernos del Canadá, los Países Bajos y el Reino Unido. Cabe destacar que muchos países en que se ejecutan programas han firmado acuerdos de participación en la financiación de los gastos con el UNFPA para los suministros de anticonceptivos. Esto demuestra el claro compromiso de esos países de que el abastecimiento de suministros de salud reproductiva sea más eficaz y sostenible, así como el reconocimiento de que el UNFPA es un importante asociado para lograr esos objetivos. Para obtener más recursos, el UNFPA organizó una reunión de donantes y otros asociados para examinar la posibilidad de crear una asociación mundial de suministros de salud reproductiva. Reconociendo la importancia capital de las asociaciones para promover la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva, el UNFPA ha colaborado estrechamente con otros asociados en el desarrollo, entre los que se cuentan la OMS, el ONUSIDA, el Banco Mundial, la Federación Internacional de Planificación de la Familia (FIPF), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), John Snow Inc. (JSI) y el Programa de tecnologías adecuadas en materia de salud (PATH), en esferas tales como el desarrollo de la capacidad de los países, la promoción y la movilización de recursos. El UNFPA también participó activamente en la elaboración de la Estrategia para la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva, iniciativa conjunta de los organismos interesados en este tema. Junto con varios colaboradores importantes, el UNFPA ha comenzado a elaborar una iniciativa a fin de lograr financiación y sistemas más sostenibles para la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva (véase también DP/FPA/2003/4, Part III, donde se da más información sobre la participación del Fondo en la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva).

Adolescentes

24. El UNFPA está dando cada vez más prioridad a los adolescentes y los jóvenes. Hoy día el mundo tiene más de 1.000 millones de jóvenes entre 15 y 24 años, la generación más numerosa de la historia. La mayoría de esos jóvenes viven en países en desarrollo. Al tener conocimientos limitados sobre su cuerpo, los adolescentes son

vulnerables a las infecciones de transmisión sexual, el uso indebido de sustancias, la explotación y la violencia. Una inversión eficaz en los jóvenes aumenta su capacidad personal y su potencial para contribuir a la familia, la comunidad y el desarrollo nacional. Esas inversiones y el momento en que se realizan son especialmente importantes para las niñas, cuya salud, educación y oportunidades para la vida a menudo se ven abruptamente limitadas por la discriminación por cuestión de género en su acceso a la escuela y los conocimientos para la vida, y a causa de los matrimonios y embarazos tempranos. La elevada y creciente incidencia del VIH/SIDA entre los jóvenes, en especial las niñas, hace que sea urgente promover estrategias de salud, sociales y económicas que potencien a los jóvenes para que adopten decisiones responsables. El control de la epidemia del VIH entre los jóvenes, atendiendo sus necesidades de desarrollo y salud, es un componente fundamental de los programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a los adolescentes.

25. En reconocimiento de la diversidad de los adolescentes y los jóvenes, el Fondo presta apoyo a muy diversas estrategias, aprovechando múltiples puntos de acceso, entre ellos la educación sobre la vida familiar, la educación sexual en las escuelas, la educación entre iguales, los centros para los jóvenes, los servicios orientados a los jóvenes y la participación de los jóvenes. Esta labor se ha beneficiado de la financiación recibida del Gobierno de Finlandia. Los programas escolares pueden ser un medio ideal de proporcionar a los adolescentes la información, los conocimientos y el apoyo que necesitan. En 2002, el Fondo también prestó apoyo para la elaboración de planes de estudio y capacitación destinados a ayudar a los maestros a abordar mejor cuestiones delicadas. Por ejemplo, en muchos países africanos se han utilizado enfoques innovadores para institucionalizar la educación sobre el medio ambiente y la salud en los programas escolares. Se necesitan enfoques diferentes e iniciativas adicionales para llegar a los jóvenes que no forman parte del sistema oficial de educación y a los especialmente vulnerables, como los adolescentes casados y con hijos, los que viven en zonas remotas, en tugurios o en la calle, las minorías étnicas y los que viven en situaciones de conflicto o posteriores a los conflictos. En varios países, el UNFPA prestó apoyo a programas para llegar a los jóvenes que no asisten a la escuela. Los puntos de acceso, además del sistema escolar oficial, incluyen estrategias de divulgación fuera de la escuela, que van desde el uso del arte y el teatro hasta los deportes y otros espacios recreativos, pasando por los programas de empleo y capacitación de los jóvenes, la educación durante el servicio militar, y los programas de desarrollo rural y urbano, entre otros.

26. Con una iniciativa basada en los derechos emprendida en el Ecuador, con el apoyo del UNFPA, los jóvenes forman parte de grupos consultivos adscritos a municipios gubernamentales, conocidos como “zonas de derecho a la salud”. Se han creado equipos de jóvenes promotores y se han iniciado actividades conjuntas con los departamentos locales de salud, educación y juventud. En Nicaragua se han establecido casas municipales para adolescentes, lo que ha conducido a una mayor visibilidad y participación de los jóvenes en sus comunidades. En Camboya se ha recurrido a un enfoque basado en la participación, haciendo que los jóvenes que trabajan en una fábrica de prendas de vestir participen en la elaboración de un plan de estudios sobre salud reproductiva para utilizarlo en un programa que se ejecutará en el lugar de trabajo. En Kenya, en un proyecto apoyado por el UNFPA, jóvenes promotores, en colaboración con la Asociación de Planificación de la Familia de Kenya, visitaron 20 distritos del país y se dirigieron a grupos de las comunidades para promover la educación de las niñas y hacer campaña contra los matrimonios tempranos

y forzados y contra la mutilación genital femenina. En Europa oriental y Asia central, el UNFPA, en asociación con otros organismos, entre ellos la OMS y el UNICEF, está abordando las inquietudes de salud reproductiva de los jóvenes. Se centra en programas de instrucción a cargo de miembros del grupo al que se dirige, conocimientos para la vida cotidiana y servicios orientados a los jóvenes. Los proyectos para los que presta apoyo el UNFPA tienen por finalidad aumentar la capacidad nacional para ejecutar programas de calidad de educación entre iguales que promuevan la responsabilidad y las relaciones sexuales sin riesgo entre los jóvenes. Con este programa, entre otras cosas, se ha formado a capacitadores y educadores en materia de educación entre iguales y se ha creado una red electrónica de educación entre iguales. En 2002, con el apoyo del UNFPA, 165 capacitadores recibieron información sobre la prevención del VIH. Se utilizaron fondos del ONUSIDA para ejecutar un proyecto regional que integraba la salud reproductiva y sexual, haciendo especial hincapié en la prevención del VIH, en programas de organizaciones juveniles activas en Argelia, Bahrein, los Emiratos Arabes Unidos, Jordania y Marruecos, con aportaciones de Egipto, el Líbano y Túnez.

27. En mayo de 2002 el UNFPA, en colaboración con el Consejo de Población, organizó un cursillo para examinar la experiencia adquirida hasta entonces sobre los programas de salud reproductiva y desarrollo social de los adolescentes y trazar nuevos rumbos para una segunda generación de programas orientados a los adolescentes. En el cursillo se subrayó la importancia de: a) lograr la participación de múltiples sectores, entre ellos los de la salud, la educación, los deportes y el trabajo; b) abordar la diversidad de los adolescentes y los jóvenes y las diferentes necesidades derivadas de las diferencias de edad, circunstancias vitales y estado civil; c) explorar estrategias para aplicar en otros lugares los proyectos experimentales que tengan éxito; y d) fortalecer la base probatoria para la elaboración de programas y políticas.

Integración de las cuestiones relativas al género, los derechos humanos y la cultura

28. En 2002, las actividades de incorporación de las cuestiones relativas al género realizadas por el UNFPA se fundaron, en mayor medida, en un enfoque basado en los derechos. La igualdad entre los géneros, la equidad y la potenciación de la mujer son piedras angulares del Programa de Acción de la CIPD. Los interesados han pedido que el UNFPA asuma el liderazgo para que los derechos humanos, incluidos los relativos al género, figuren en primera línea en la aplicación del Programa de Acción de la CIPD. Como respuesta, el UNFPA creó un grupo de tareas para examinar el proceso de integración de los derechos humanos, incluidos los derechos reproductivos, en sus esferas programáticas. El Fondo está examinando sus directrices para incorporar una perspectiva de género en los programas de población y desarrollo, y está preparando una circular de orientación sobre la puesta en marcha de las directrices. En la actualidad el Fondo está poniendo a prueba su guía programática *Un enfoque práctico de la violencia de género: Guía programática para proveedores y encargados de servicios de salud*.

29. Reconociendo la importancia de la participación del hombre para lograr la equidad y la igualdad entre los géneros y asegurar la salud reproductiva, el UNFPA publicó una nota de asesoramiento para los programas titulada *It takes 2: Partnering with Men in Reproductive and Sexual Health*. Ilustra la manera de aumentar la participación del hombre en las cuestiones relativas a la salud y a los derechos reproductivos

mediante investigaciones, actividades de promoción, comunicación y educación para lograr cambios del comportamiento, diálogos normativos y servicios de salud reproductiva ajustados a necesidades concretas. En 2002 finalizaron nueve estudios de casos en países mediante un proyecto centrado en el mejoramiento de la perspectiva de género y la prevención del VIH/SIDA a través de una asociación más firme con las fuerzas armadas. El UNFPA, con financiación inicial del Organismo Sueco de Desarrollo Internacional (OSDI), hizo estudios de casos en Benin, Botswana, el Ecuador, Madagascar, Mongolia, Namibia, Nicaragua, el Paraguay y Ucrania. El objetivo fue aumentar los conocimientos y la comprensión sobre enfoques eficaces para trabajar con las fuerzas armadas y los servicios uniformados con miras a determinar las experiencias adquiridas, mejorar los programas existentes y elaborar una guía de referencia para los nuevos programas.

30. El UNFPA ha incorporado el género en su labor sobre la respuesta humanitaria. En noviembre de 2002, el Fondo organizó un cursillo de capacitación sobre el fomento de la capacidad de las ONG después de los conflictos. En los países, el UNFPA ha trabajado para incorporar las cuestiones relativas al género durante la reconstrucción, y es el centro de coordinación de la salud reproductiva en el Afganistán. El UNFPA apoya las iniciativas de las Naciones Unidas y otros asociados para luchar contra la trata de mujeres y de niñas. En octubre de 2002, el Fondo organizó una reunión sobre la trata de mujeres y de niñas en la que participaron representantes del UNFPA y otro personal sobre el terreno, así como representantes de las Naciones Unidas y de donantes bilaterales. El Fondo apoya las iniciativas en los países, incluida una iniciativa conjunta de las Naciones Unidas contra la trata en Nepal.

31. En 2002, el UNFPA participó activamente en las iniciativas interinstitucionales de las Naciones Unidas para aplicar el Programa de Acción de la CIPD y la Plataforma de Acción de Beijing. Siguió presidiendo, junto con el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, el equipo de tareas interinstitucional sobre el género y el VIH/SIDA. También ha sido miembro activo de otros equipos y grupos de tareas, entre ellos la Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas. La firme determinación del UNFPA de incorporar las cuestiones relativas al género en todos los niveles de la organización se refleja en la práctica. Las mujeres ocupan el 46,5% de la totalidad de los puestos del cuadro orgánico del UNFPA. Además, 8 de los 14 miembros del Comité Ejecutivo del Fondo son mujeres, y dos de los tres miembros del equipo de dirección superior, entre ellos la Directora Ejecutiva y la Directora Ejecutiva Adjunta (Gestión), son mujeres.

32. Durante el año, y con el apoyo del Gobierno de Suiza, el UNFPA ha procurado documentar las experiencias adquiridas con varios programas culturalmente delicados y con las asociaciones, entre ellas las establecidas con grupos comunitarios y religiosos y con organizaciones ecuménicas. En enero de 2002, el UNFPA organizó una consulta interna con el personal sobre el terreno y en la sede para examinar los puntos de acceso culturales y las limitaciones para los programas y elaborar una guía para la futura adopción de medidas. En la reunión se destacó la necesidad de concienciar a los asociados e interesados sobre las cuestiones relativas a la cultura y al desarrollo. Se subrayó que la sensibilidad cultural demostrada en la elaboración y ejecución de los programas conducirá inevitablemente a una ejecución más eficaz de los programas y a una mejor aceptación de la comunidad. Basándose en esas recomendaciones, el UNFPA creó un marco conceptual e inició una serie de estudios de las experiencias pertinentes de los programas. A su vez, esto ayudará a adquirir enseñanzas y a obtener información

sobre las prácticas óptimas, enseñanzas e información que se incluirán en la capacitación del personal del Fondo sobre esos aspectos de la programación.

Recuadro 3

Asociación con dirigentes religiosos del Yemen

Reconociendo la importancia de los dirigentes religiosos como guías de las vidas de las personas, el programa ejecutado en el **Yemen** y apoyado por el UNFPA trabaja con el Ministerio de Dotación y Orientación para que se comprenda mejor el Programa de Acción de la CIPD y se asuma un mayor compromiso con su aplicación y con la estrategia nacional de población. En 2002 se lograron avances importantes en la esfera de la prevención del VIH/SIDA, la salud reproductiva y la planificación de la familia. Entre las principales estrategias aplicadas figuran la creación de foros para el logro de consensos, el diálogo directo y las visitas de intercambio de experiencias a **Egipto** y la **República Islámica del Irán**. El Ministerio de Dotación y Orientación, en asociación con el Ministerio de Salud y Población, publicó un libro sobre salud reproductiva y planificación de la familia en el contexto del Islam para que lo utilizaran los imanes y los predicadores en sus actividades cotidianas de concienciación. Por primera vez, el Ministerio de Dotación y Orientación hace referencia en este libro al matrimonio temprano, y recomienda que se retrase hasta al menos los 20 años. Los dirigentes religiosos también participaron activamente en el grupo temático sobre el VIH/SIDA a fin de elaborar el marco estratégico nacional para el control y la prevención del VIH/SIDA, así como en los preparativos de la campaña sobre el VIH/SIDA para los imanes, los predicadores y el público en general. Cabe destacar que, en este contexto, el Ministerio de Dotación y Orientación ha hecho suya la promoción de los preservativos masculinos y femeninos.

Asistencia humanitaria

33. En 2002, el UNFPA siguió prestando asistencia humanitaria a las comunidades afectadas por conflictos y desastres naturales en muchos países. Al ser uno de los principales encargados de atender las necesidades de salud reproductiva de los refugiados y los desplazados internos, el UNFPA siguió ampliando su función de creación de redes y coordinación en esta esfera, trabajando estrechamente con otros asociados para el desarrollo. El UNFPA ejecuta sus programas de respuesta humanitaria en estrecha colaboración con la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA). Al responder a las emergencias, el UNFPA también presta atención a las necesidades humanitarias, de transición y de desarrollo que están surgiendo. En 2002, esto supuso centrarse en especial en la relación, recientemente reconocida, entre la sequía, el hambre, la pobreza, el VIH/SIDA y la violencia sexual y basada en el género. El UNFPA prestó apoyo técnico para la organización del primer cursillo del Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz, sobre el VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis, que se celebró en Noruega para el personal médico de todas las misiones de mantenimiento de la paz y los contingentes. Esta reunión conjunta tuvo como resultado concreto la elaboración de directrices de programación relativas al abastecimiento de preservativos para las misiones de mantenimiento de la paz, así como un memorando de entendimiento entre el Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz y el UNFPA sobre el abastecimiento de suministros de salud reproductiva, entre ellos preservativos, medicamentos esenciales y equipo para la detección del VIH.

34. En 2002, los Gobiernos de Alemania, Australia, Bélgica, el Canadá, Italia, Luxemburgo, los Países Bajos, el Reino Unido y la República Checa, así como la Fundación pro Naciones Unidas, siguieron siendo los principales donantes para los proyectos de respuesta humanitaria del UNFPA. Noruega aportó nuevas contribuciones por un valor total de 2,4 millones de dólares para apoyar la aplicación en Burundi y Rwanda del llamamiento del UNFPA para la región de los Grandes Lagos. Se movilizó cerca de 1 millón de dólares en apoyo a las operaciones del UNFPA en el Territorio palestino ocupado, con contribuciones importantes de los Gobiernos de Austria, Bélgica y Francia y del Fondo de la OPEP para el Desarrollo Internacional. También se movilizaron recursos mediante la participación en el proceso de llamamientos interinstitucionales unificados. Durante el año, el Fondo reforzó sus asociaciones con importantes interesados en los sectores de la salud y el desarrollo, entre ellos con el Comité Permanente entre Organismos, del que es miembro. El UNFPA también siguió promoviendo la labor del Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre salud en situaciones de emergencia, en el que participan cerca de 50 entidades humanitarias del sistema de las Naciones Unidas, ONG e instituciones académicas (véase también en DP/FPA/2003/4, Part III, información adicional sobre la labor del Fondo en la prestación de asistencia humanitaria).

B. Estrategias en materia de población y desarrollo

35. El análisis de los exámenes de mitad de período correspondientes a 2001-2002 de los programas realizados en los países a los que prestó asistencia el UNFPA indica que en varios países se han elaborado o revisado políticas nacionales de población con el apoyo del UNFPA. El proceso de consultas con las ONG, las universidades y las comunidades ha hecho posible reunir información, al nivel popular, sobre la relación entre la población y el desarrollo. El UNFPA también ha promovido diálogos sobre las políticas que procede adoptar en relación con las cuestiones demográficas en el plano subnacional para que las políticas no sean sexistas y se centren en las personas, concuerden con la política nacional en materia de población y con los principios del Programa de Acción de la CIPD y estén vinculadas con los objetivos de desarrollo del Milenio. Los exámenes de mitad de período muestran que el UNFPA ha contribuido a lograr un cambio de los enfoques para la planificación del desarrollo, pasando de una perspectiva basada en objetivos sectoriales concretos a la planificación integrada de la población y el desarrollo. Hay indicios de que los dirigentes y en particular los parlamentarios están comenzando a comprender los vínculos entre la población y otras cuestiones de desarrollo, y en consecuencia, están adoptando estrategias de desarrollo a largo plazo que incorporan plenamente dimensiones de población. Muchos de los programas examinados también tienen por objetivo mejorar la disponibilidad y el uso de los datos obtenidos mediante encuestas, censos e investigaciones para la formulación de políticas. En algunos casos, se han hecho pocas investigaciones basadas en hechos para orientar la formulación de políticas. Los exámenes de mitad de período determinaron que el apoyo a las investigaciones necesarias debe estar vinculado más estrechamente con las cuestiones relativas a las políticas de los poderes públicos. El UNFPA está prestando apoyo para mejorar la capacidad de recursos humanos en la planificación demográfica, de las investigaciones y del desarrollo.

Presentación de informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio

36. En 2002, casi las dos terceras partes de las oficinas del UNFPA en los países prestaron apoyo a la presentación de informes nacionales sobre los objetivos de desarrollo del Milenio. Algunas de las oficinas situadas en los demás países proyectan participar en el futuro en la preparación de informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio, en particular mediante la integración de los datos pertinentes sobre la población y la salud reproductiva. Es evidente que no se podrán lograr los objetivos de desarrollo del Milenio relativos a la reducción de la mortalidad infantil y materna, la lucha contra el VIH/SIDA y la potenciación de la mujer si en las políticas y los programas de desarrollo se hace caso omiso de los vínculos fundamentales entre la población, la salud reproductiva, el género y la reducción de la pobreza. El Fondo, cuando examinó recientemente 25 informes de países relativos a los objetivos de desarrollo del Milenio, determinó que, si bien existían grandes diferencias en la manera, el detalle y la profundidad con que los informes trataban la salud reproductiva, los países en los que se ejecutaban programas habían optado por incluir el objetivo de la salud reproductiva en 14 de los 25 informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio. En diez de los informes se había dedicado un capítulo a la salud reproductiva, y en otros cuatro se había incluido una amplia reseña sobre la salud reproductiva. En aproximadamente la mitad de los informes se hacía una referencia limitada a las cuestiones demográficas y a la pobreza. Hay que esforzarse más para que se preste una atención uniforme y adecuada a las cuestiones concernientes a la salud reproductiva, el género y la población, y la participación del UNFPA en la presentación de informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio es fundamental para lograrlo.

37. Los indicadores son un instrumento esencial para establecer una base de referencia, vigilar los progresos que se hagan hacia el logro de las metas y objetivos de desarrollo, centrar la atención en las normas acordadas internacionalmente y fomentar la capacidad estadística de los países. Junto con sus asociados en el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM), el UNFPA puede ayudar a promover la utilización de un conjunto común de indicadores basados en la población que tengan en cuenta las cuestiones relativas al género en los informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio y la evaluación común para los países, y por conducto de esos instrumentos, en los documentos sobre la estrategia de la lucha contra la pobreza (DELP). El UNFPA tiene un buen historial ante los gobiernos, dado su papel de liderazgo para ayudar a crear una capacidad estadística nacional. Puede aplicar esta experiencia en el proceso de los DELP y ayudar a los países a resolver problemas relativos a los datos, y puede movilizar recursos destinados a proporcionar asistencia técnica para elaborar o mejorar bases de datos desglosados por género.

Documentos de estrategia de lucha contra la pobreza

38. En 2002, el UNFPA siguió analizando la participación de sus oficinas en los países en el proceso de los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP) y supervisando la inclusión en ellos de cuestiones relativas a la población, la salud reproductiva y el género. Hacia fines de 2002, el Fondo envió un breve cuestionario a sus oficinas en los países que habían terminado un DELP. Uno de sus objetivos era que el UNFPA pudiera identificar y apoyar a los países donde el DELP fuera efectivamente el plan de desarrollo nacional, en cuanto al sentido de identificación del país con el programa y al apoyo presupuestario básico proporcionado por

el Gobierno. Otro objetivo era determinar hasta qué punto las oficinas en el país estaban comprometidas efectivamente con el proceso de los DELP.

39. La mayor parte de las oficinas en las que se realizó el sondeo afirmaron que, a pesar de las restricciones existentes, estaban participando en el proceso de los DELP por varios medios, entre ellos reuniones sectoriales, junto con instituciones homólogas, y a través de reuniones del sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas. En particular, las oficinas del UNFPA en los países determinaron que era posible fortalecer su compromiso con el proceso de los DELP de dos maneras: mejorando la capacidad técnica y formulando estrategias claras de participación en ese proceso. Las oficinas en los países hicieron hincapié en la importancia de participar desde el principio hasta el fin del proceso. Se consideró que el compromiso efectivo con las instituciones de Bretton Woods era fundamental para la incorporación de las cuestiones concernientes a la población, la salud reproductiva y el género en los DELP. Las oficinas en los países destacaron que había considerables posibilidades de ampliar y profundizar el tratamiento de las cuestiones de población, salud reproductiva y género en esos documentos. Por ejemplo, en Camboya, Mozambique, Nicaragua y el Yemen, estos temas recibían un tratamiento relativamente adecuado, pero en los DELP había pocas referencias explícitas a los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y a las relaciones entre el tamaño, el crecimiento y la estructura de la población y la salud reproductiva y la pobreza.

40. Los DELP proporcionan al UNFPA una oportunidad más de fortalecer y ampliar las asociaciones y alianzas en los países para contribuir a reducir la pobreza, ante la falta de recursos. El UNFPA aporta al desarrollo sus ventajas comparativas y sus conocimientos técnicos en materia de población, salud reproductiva y género, así como su alto prestigio y su credibilidad en el trabajo con los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales. Una importante función del UNFPA consiste en convencer a los dirigentes de que la inversión en la potenciación de las niñas y las mujeres y en salud reproductiva es fundamental para el desarrollo y la disminución de la pobreza.

Enfoques sectoriales

41. En el curso de 2002, el UNFPA aumentó su participación en enfoques sectoriales. En varios países donde éstos se aplican desde hace bastante tiempo, por ejemplo en Bangladesh, Ghana, Mozambique, la República Unida de Tanzania, el Senegal y Uganda, el UNFPA ha promovido activamente el Programa de Acción de la CIPD en diálogos sobre políticas nacionales y en varios grupos de trabajo establecidos en el marco de los respectivos procesos sectoriales. Si bien el UNFPA ha participado más activamente en los enfoques sectoriales del sector de la salud, en algunos países el Fondo también interviene en reformas y enfoques sectoriales del sector de la educación. En Panamá, por ejemplo, la participación del UNFPA en el diálogo nacional para la transformación del sistema de enseñanza ayudó a lograr un consenso en el sentido de incluir la educación sexual en los programas escolares. Aunque el UNFPA viene participando cada vez más en los enfoques sectoriales, éste sigue siendo un nuevo ámbito de trabajo en el que el Fondo aprende a través de la experiencia. Un importante problema señalado por las oficinas en los países del UNFPA es la escasez de personal disponible para participar en el gran número de reuniones de coordinación necesarias para aplicar un enfoque sectorial (véase también el

documento DP/FPA/2003/4, Part III, para más información sobre la participación del Fondo en los enfoques sectoriales).

42. Para solucionar los problemas mencionados, el UNFPA ha tratado especialmente de aumentar su capacidad de participar en los DELP, los enfoques sectoriales y otros marcos de diálogo de política nacional, incluso por medio del fortalecimiento del Programa de Asesoramiento Técnico del Fondo para facilitar la labor de las oficinas en los países. Recientemente, el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA) proporcionó fondos al UNFPA para apoyar su trabajo en el ámbito de los enfoques sectoriales. En 2002, al igual que en el año anterior, el UNFPA y el Banco Mundial organizaron conjuntamente un curso de capacitación sobre población, salud reproductiva y reforma del sector de la salud que se desarrolló en Turín (Italia), para que el personal de las oficinas locales y de la sede del UNFPA profundizara sus conocimientos sobre procesos clave de la política, tales como los DELP, los enfoques sectoriales y las reformas sectoriales. El UNFPA continuará trabajando para establecer una sólida base documental, incluyendo consideraciones económicas, para persuadir a las instituciones financieras de que promover la igualdad entre los géneros y la salud reproductiva es una buena inversión y un aporte esencial al desarrollo y a la disminución de la pobreza.

Recuadro 4

Envejecimiento

El envejecimiento de la población es un nuevo tema clave al que se presta una atención cada vez mayor tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Durante 2002, el UNFPA siguió proporcionando orientación técnica y apoyo al Instituto Internacional sobre el Envejecimiento (INIA) de Malta. El Fondo participó activamente en las actividades preparatorias de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que se celebró en Madrid (España) en abril. En sus declaraciones durante la conferencia y en varios actos paralelos, el Director Ejecutivo subrayó que las cuestiones relacionadas con el envejecimiento de la población, particularmente las necesidades sociales y sanitarias básicas de los ancianos en los países en desarrollo, deben ocupar un lugar prioritario en el programa de desarrollo mundial. El UNFPA fue uno de los patrocinantes del Foro de Valencia, celebrado inmediatamente antes de la Asamblea Mundial. También organizó actos paralelos en Valencia y Madrid para presentar los resultados de su estudio *Situation and Voices of the Older Poor and Excluded in South Africa and India*. Este estudio fue realizado conjuntamente con el Population and Family Study Centre de Bélgica.

Cooperación Sur-Sur

43. En el Programa de Acción de la CIPD se subrayó que la cooperación Sur-Sur en todos los niveles es un importante instrumento para el desarrollo. Durante 2002, el UNFPA siguió promoviendo la cooperación dentro de las regiones y entre las regiones mediante la integración de actividades Sur-Sur en los programas para los distintos países mediante el apoyo a actividades innovadoras en el plano interregional. En el plano nacional, se estimula a los países a apoyar actividades específicas Sur-Sur, a fin de que puedan beneficiarse de las experiencias de otros países. En este contexto, los equipos de servicios técnicos de país (EST) del UNFPA, en el marco del Programa de Asesoramiento Técnico, tienen la responsabilidad de promover la

cooperación Sur-Sur sobre cuestiones de población y desarrollo, incluida la salud reproductiva, dentro de las regiones y entre las regiones. Esto incluye identificar y difundir las enseñanzas y las prácticas óptimas dimanantes de las experiencias nacionales y regionales; facilitar el intercambio de experiencias; y fomentar el intercambio de ideas sobre la formulación, aplicación, supervisión y evaluación de programas. Con asistencia del Gobierno de los Países Bajos, el UNFPA apoyó un programa de capacitación Sur-Sur sobre salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe. En el marco de este programa, en 2002, la organización no gubernamental colombiana PROFAMILIA capacitó a 149 profesionales de 17 países de América Latina y el Caribe y prestó asistencia técnica a nueve instituciones en seis países. Desde 1999, se ha capacitado a 853 profesionales de 20 países.

44. En 2002, el Fondo también siguió apoyando programas regionales y mundiales de capacitación para facilitar el intercambio de experiencias en materia de cooperación Sur-Sur e intensificar los esfuerzos de desarrollo de la capacidad. A este respecto, los programas globales de capacitación en la India y en Mauricio y los programas regionales de capacitación en África y América Latina han cobrado importancia para el progreso de la cooperación Sur-Sur. El UNFPA sigue llevando a cabo cursos regionales de capacitación sobre salud reproductiva en situaciones de emergencia, con objeto de formar un grupo de coordinadores en materia de salud reproductiva, que estarían preparados para actuar en situaciones de emergencia en sus respectivas regiones. Esto ha llevado también a compartir experiencias y establecer redes regionales de trabajadores sanitarios y humanitarios que prestan asistencia en materia de salud reproductiva. El UNFPA ha renovado su colaboración con el Programa de Asociados para la Población y el Desarrollo, iniciativa intergubernamental Sur-Sur.

Seguimiento de conferencias y reuniones en la cumbre

45. El UNFPA presta a los países una importante ayuda para la aplicación del Programa de Acción de la CIPD y de las medidas clave de la CIPD+5. Las prioridades del Fondo en lo que se refiere a la organización son clara muestra de ello. Una de esas prioridades, la integración de las cuestiones relativas al género en la problemática de la población y el desarrollo, está directamente relacionada con la decisión del Consenso de Monterrey de otorgar a las cuestiones relativas al género un lugar central en la adopción de decisiones sobre la financiación para el desarrollo. Por conducto de la Junta de los Jefes Ejecutivos de las Naciones Unidas, el UNFPA está contribuyendo a la adopción de enfoques comunes a todo el sistema en relación con las esferas de actividad de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible. El Fondo ha iniciado trabajos internos sobre la relación que existe entre el agua, la población, los géneros, la salud reproductiva y la pobreza, así como sobre otras esferas de actividad. Como parte del proceso de examen al cabo de 10 años de aplicación del Programa de Acción de la CIPD, es de capital importancia evaluar los progresos hechos y las limitaciones existentes en los países. Por lo tanto, el Fondo ha emprendido una investigación sobre el terreno para evaluar la aplicación desde el punto de vista operacional. El UNFPA también espera las recomendaciones del grupo de trabajo especial de composición abierta de la Asamblea General sobre el seguimiento integrado y coordinado de los resultados de las conferencias y cumbres de las Naciones Unidas en los ámbitos económico y social y en otros ámbitos conexos.

C. Promoción

46. La promoción ha sido prioritaria para el UNFPA desde sus inicios. El UNFPA emprendió un examen a fondo de su trabajo de promoción en el plano nacional, examen cuyos resultados fueron transmitidos a la Junta Ejecutiva en el informe anual de la Directora Ejecutiva correspondiente a 2000 (DP/FPA/2001/4 (Part I)). En general, la finalidad de las actividades de promoción del UNFPA ha sido crear un ambiente político propicio para acelerar el logro de los objetivos de la CIPD y movilizar los recursos necesarios para ello. En 1995, el UNFPA hizo de la promoción una de sus esferas programáticas básicas, y en 2000 la definió como una estrategia clave para el marco de financiación multianual. Esto produjo un cambio conceptual en la estructura de los programas de los países. Dado que un número creciente de países integran la promoción en sus programas de salud reproductiva y de población y desarrollo, las actividades de promoción son más coherentes con los objetivos y resultados de la CIPD y del marco de financiación multianual. Cada vez más, con esas actividades se trata de llenar lagunas del programa en ámbitos tales como las necesidades especiales de los adolescentes y los jóvenes, la prevención del VIH/SIDA y la utilización de datos. El Fondo promueve, entre otros sectores clave, el abastecimiento de suministros para la salud reproductiva, la salud reproductiva y los objetivos de desarrollo del Milenio, la igualdad entre los géneros y la potenciación de la mujer.

47. En 2002, las actividades de promoción apoyadas por el UNFPA movilizaron de diversos modos en varios países a políticos, parlamentarios, líderes comunitarios y religiosos y otras personas influyentes. El Fondo también se centró en la sensibilización y la capacitación de periodistas para aumentar los conocimientos de éstos en materia de población y desarrollo y para acrecentar la cobertura de estas cuestiones en los medios de comunicación. Se han utilizado publicaciones y programas de televisión y de radio en forma efectiva y se han organizado seminarios, cursos prácticos, viajes de estudio y campañas de promoción. Por medio de la promoción, el UNFPA ha ayudado a formar coaliciones de parlamentarios, periodistas, organizaciones no gubernamentales y líderes religiosos y comunitarios, coaliciones que han dado resultados positivos, en particular el apoyo a la educación de las niñas y la formulación de políticas nacionales sobre los géneros.

48. La calidad y el resultado de las actividades de promoción mejoran considerablemente cuando se aplican estrategias basadas en hechos comprobados, creando así mejores condiciones para celebrar debates bien fundados e introducir reformas políticas y legislativas. Muchos países han apoyado investigaciones socioculturales para aportar datos a las campañas de promoción, en particular formulando mensajes apropiados a las diversas culturas. Por ejemplo, como resultado del apoyo prestado por el Fondo para desalentar la mutilación genital femenina, se elaboraron políticas y se promulgaron leyes sobre esta cuestión en 14 países.

49. La publicación emblemática del Fondo, *El Estado de la Población Mundial*, es una herramienta clave de la promoción. En 2002, el informe sobre el estado de la población mundial se centró en la gente, la pobreza y las posibilidades. En el informe se sostiene que para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio es fundamental hacer frente a los problemas relacionados con la población. Señalando un “efecto de población” sobre el crecimiento económico, en el informe se presentan nuevos datos que muestran que, desde 1970, los países en desarrollo con menores tasas de fecundidad y de crecimiento de la población han registrado una productividad más alta,

mayores tasas de ahorro y más inversiones productivas. Su crecimiento económico ha sido más rápido. Para producir ese efecto, son fundamentales las inversiones en las esferas de la salud y de la educación, así como la igualdad entre los géneros. Los programas de planificación de la familia y la asistencia en materia de población fueron la causa de casi un tercio de la disminución mundial de la tasa de fecundidad registrada entre 1972 y 1994. Esas inversiones sociales atacan directamente la pobreza y brindan posibilidades a las personas, especialmente a las mujeres.

50. Por medio de sus medidas de promoción, el UNFPA ha tratado de fomentar un amplio entendimiento, así como el apoyo al Programa de Acción de la CIPD y a sus propias operaciones. Entre los éxitos figuran la cobertura de las cuestiones relativas a la población por los medios de comunicación y el compromiso de más de 100 parlamentarios en Ottawa (Canadá) de impulsar el programa de la CIPD en la Conferencia Internacional de Parlamentarios acerca de la aplicación del Programa de Acción de la CIPD. También en la quinta Conferencia de Asia y el Pacífico sobre Población, celebrada en Bangkok (Tailandia), y en el 36° período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo, recientemente finalizado, se evidenció un fuerte apoyo al programa de la CIPD.

51. Es interesante señalar que, en 2002, mientras que la atención dispensada por los medios de comunicación a otros organismos de las Naciones Unidas era cada vez menor, el UNFPA experimentó un aumento de la cobertura por parte de los medios. Una parte considerable de este fenómeno se debió al anuncio de un importante donante de que retiraría su financiación del UNFPA. Aunque esto fue lamentable, la atención de los medios se centró en el UNFPA, lo que hizo que se conocieran mejor el Fondo y su labor en los países en desarrollo. La campaña popular “34 millones de amigos”, iniciada como respuesta a la pérdida de financiación, es un magnífico ejemplo de una campaña de promoción muy exitosa. En 2002, el UNFPA también inició una campaña de promoción para apoyar su iniciativa sobre las fistulas obstétricas en 12 países del África subsahariana. De los recursos recibidos por medio de la campaña de los “Treinta y cuatro millones de amigos”, aproximadamente medio millón de dólares se destinarán a la iniciativa sobre las fistulas para ayudar a las mujeres y las niñas.

D. Transición

52. El amplio proceso de transición llevado a cabo por los funcionarios, que duró 18 meses, finalizó en diciembre de 2002. Este proceso estuvo guiado por el objetivo de reforzar la capacidad del UNFPA y de su personal para trabajar estratégicamente en el marco del Programa del Milenio y para planificar y administrar con miras a los resultados. La transición brindó protagonismo a la gestión basada en el logro de resultados y formuló nuevos enfoques, centrados en el logro de resultados, de la orientación estratégica, el intercambio de información, la gestión de los recursos humanos, el aprendizaje y la capacitación, la gestión financiera, la reestructuración de la organización y la imagen. Ahora, estos aspectos están siendo incorporados a los procesos y sistemas del Fondo. A fin de fortalecer una visión común de las reformas identificadas y realizadas por el personal del UNFPA durante el proceso de transición, se celebrarán reuniones de trabajo para que todos los funcionarios comprendan los cambios introducidos y estén comprometidos con ellos, así como para aclarar la importancia del papel que desempeñan como principales actores del cambio.

53. Los funcionarios del UNFPA expresaron sus opiniones por medio del estudio sobre la evaluación de las necesidades de las oficinas exteriores, llevado a cabo a mediados de 2001. Describieron los tipos de cambios necesarios para que el Fondo fuera una organización más centrada en el terreno, eficiente y efectiva. Esas recomendaciones, por su amplitud y su profundidad, se convirtieron en los puntos centrales de la transición. De las 217 recomendaciones formuladas en la evaluación de las necesidades de las oficinas exteriores, el Comité Ejecutivo adoptó 207. El Comité no pudo decidir sobre las otras 10 recomendaciones, por razones de orden legislativo, tales como vinculaciones con la Asamblea General, la Junta Ejecutiva o el PNUD. Desde agosto de 2001, alrededor del 95% de las sugerencias de la evaluación han sido aplicadas, total o parcialmente. Muchos de estos resultados fueron logrados por los siete grupos de trabajo sobre la transición, que se centraron en la orientación estratégica, la reestructuración de la organización, la imagen, la gestión de los recursos humanos, el aprendizaje y la capacitación, el intercambio de información y la gestión financiera.

54. Los principales resultados de la transición incluyen: un sentido mucho mayor de la orientación estratégica del Fondo y una imagen/logotipo nuevos y atractivos; una reestructuración de la sede para responder a las necesidades de apoyo de las oficinas exteriores; una tipología de las oficinas en los países que define los niveles del personal en función de las necesidades de programación del país y que codifica un mecanismo para desarrollar la capacidad operacional de las oficinas en los países; procedimientos financieros que dan a las oficinas en los países plena autoridad sobre el control del presupuesto de los proyectos; una nueva estrategia en materia de recursos humanos con un sistema de gestión de los recursos humanos más orientado al desempeño y al trabajo sobre el terreno; y una estrategia de aprendizaje y capacitación que se vincula a las estrategias aplicadas en materia de recursos humanos y de intercambio de información.

II. Colaboraciones

55. Cada año, el Fondo informa sobre una de las cuatro estrategias del marco de financiación multianual. Este año se centra en las colaboraciones (véase también DP/FPA/2003/4, Part II). Las colaboraciones entre diversos agentes nacionales e internacionales son un componente esencial del desarrollo sostenible. Durante 2002, el UNFPA siguió ampliando y reforzando sus colaboraciones a escala nacional, regional y mundial. En colaboración con un círculo de asociados cada vez mayor, creó alianzas y redes nacionales e internacionales, con la participación de gobiernos, parlamentarios, la sociedad civil, el sector privado (incluidas fundaciones, medios de comunicación, instituciones financieras internacionales) y otros colaboradores clave para el desarrollo, incluso donantes y organizaciones multilaterales y bilaterales. Estas colaboraciones se basan en la hipótesis de que, al unir fuerzas, la suma de los resultados de la colaboración entre asociados es mayor que si éstos trabajan individualmente. Las colaboraciones permiten que distintos sectores y agentes tengan acceso a las ventajas competitivas de sus asociados. Para que tengan éxito es preciso, en particular, que se comprendan claramente las expectativas, funciones y responsabilidades de cada uno; unos recursos sostenibles; una estructura organizativa; un intercambio regular de información y consultas; y unos mecanismos de solución de diferencias y problemas.

56. Las colaboraciones se han convertido en una de las estrategias más importantes para trabajar en un entorno en evolución. El UNFPA participa en centenares de colaboraciones a todos los niveles para llevar a cabo su labor. Los ejemplos que se destacan a continuación no son más que la punta del iceberg, pero sirven para dar una idea del tipo de colaboraciones que el Fondo utiliza para optimizar los efectos y la eficacia de sus programas. Pese a que estos ejemplos son muy selectivos, cada uno de ellos es al mismo tiempo único y representativo. Cada ejemplo muestra cómo el UNFPA y sus asociados personalizan la colaboración para alcanzar un objetivo específico común. Además, cada ejemplo contribuye al acervo de experiencias aprendidas que posteriormente pueden adaptarse a otras colaboraciones que aborden cuestiones similares. El breve resumen siguiente pretende dar una idea de las colaboraciones del Fondo y de su funcionamiento.

A. Colaboraciones a nivel nacional

57. El UNFPA ha forjado valiosas colaboraciones a nivel nacional con gobiernos nacionales, estatales y locales, la sociedad civil, incluidas organizaciones no gubernamentales e instituciones académicas, el sector privado, dirigentes de las comunidades y creadores de opinión, incluidos líderes tradicionales y religiosos, parlamentarios y los medios de comunicación.

58. El programa de la Alianza de la Juventud Africana (AYA) es buen ejemplo de toda una gama de colaboraciones. Se trata de un programa, financiado con 56,7 millones de dólares de la Fundación Bill y Melinda Gates, en el que colaboran diversos organismos como el UNFPA, el PATH y Pathfinder International con gobiernos nacionales, organizaciones no gubernamentales locales, organizaciones de la comunidad y jóvenes. El programa de la Alianza trabaja en casi todos los niveles de la sociedad para fomentar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y mejorar los servicios a la juventud. Se llevan a cabo campañas para evitar la infección por VIH entre el grupo de 10 a 24 años en Botswana, Ghana, Uganda y la República Unida de Tanzania. El programa está diseñado en torno a la idea de mejorar la calidad y disponibilidad de los servicios de salud reproductiva que responda a las necesidades de los jóvenes, y capacitar a los que imparten estos servicios. Con sus iniciativas, el UNFPA ha creado colaboraciones con responsables políticos, dirigentes culturales, tradicionales y religiosos, organizaciones confesionales, autoridades locales, organizaciones comunitarias y medios de comunicación para desarrollar y fomentar políticas y leyes que favorezcan el cambio social. Estas colaboraciones están ayudando a crear el entorno propicio necesario, y el compromiso de todos los interesados en el país de facilitar la comunicación para lograr cambios de comportamiento, medios de vida y subsistencia y servicios orientados a las necesidades de los jóvenes para prevenir la infección por VIH entre ellos.

59. La creación de capacidad institucional y la colaboración con las instituciones nacionales y locales existentes son importantes estrategias del programa para la sostenibilidad. El programa de la Alianza ha comprendido que las actividades de promoción entre líderes religiosos y consejos interconfesionales ofrecen múltiples beneficios, incluida la posibilidad de tratar cuestiones sensibles de manera más creíble entre los seguidores de las diversas confesiones. Para promover la prevención del VIH entre la juventud de Uganda, se han creado asociaciones con la Iglesia de Uganda, así como con cuatro reinos tradicionales que representan a un 80% de la población del país, aproximadamente. En Botswana se creó un foro de líderes

religiosos de 20 miembros, bajo los auspicios del Consejo Cristiano de Botswana, para mejorar la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes de la comunidad confesional. Otra estrategia clave del programa de la Alianza es establecer alianzas y redes de colaboración con los medios de comunicación. Con este fin, se creó en la República Unida de Tanzania una red de medios de comunicación con 25 miembros y se emitieron muchos programas presentados por jóvenes en la radio y la televisión para sensibilizar a la juventud. En Ghana, la labor con los medios de comunicación se ha centrado en familiarizar a los periodistas con cuestiones de salud reproductiva, incluidos el desarrollo y puesta en práctica de una política en materia de VIH/SIDA.

Recuadro 5

Colaboración con monjes budistas en Camboya

En **Camboya**, la práctica del budismo se suprimió durante el período del Khmer Rouge. En 1989, el budismo volvió a legalizarse y la población ha comenzado a visitar y rezar en las pagodas y templos; en los festivales, jóvenes y mayores participan en diversas ceremonias. La sociedad camboyana tiene gran respeto por los monjes, que ejercen una función clave de asesoramiento y ayuda a las comunidades para que solucionen problemas difíciles. El proyecto de salud reproductiva para adolescentes apoyado por el UNFPA en Camboya ha adoptado una estrategia innovadora consistente en capacitar a los monjes en problemas de salud reproductiva, incluido el VIH/SIDA, para que puedan llegar a los jóvenes. El proyecto cuenta con la financiación de la Comisión Europea y entre sus principales socios figuran Save the Children (Reino Unido), Pharmaciens Sans Frontières Comité International y organizaciones no gubernamentales locales, incluidas Women's Organization for Modern Economy and Nursing (WOMEN), Local Youth and Children Support Organization (LYCSO) y Operation Enfants de Battambang (OEB). Durante 2002, más de 300 monjes jóvenes recibieron capacitación y comparten la información sobre salud reproductiva y VIH/SIDA con otros monjes y los miembros de las comunidades mediante sermones, cursillos y reuniones informales. Se está demostrando que la colaboración con monjes es una estrategia efectiva, gracias a la gran difusión que tiene entre la población camboyana.

60. Cada año, más de 100.000 reclutas, la mayoría hombres jóvenes, se incorporan a las Fuerzas Armadas de los países de América Latina y el Caribe. Para la mayoría de ellos, las Fuerzas Armadas representan la única oportunidad de recibir educación y atención sanitaria. En varios países de esta región, el UNFPA ha establecido una colaboración especial con las Fuerzas Armadas para crear conciencia sobre cuestiones relacionadas con los derechos y la salud sexual y reproductiva, incluida la prevención del VIH, la paternidad responsable, la igualdad de géneros y la prevención de la violencia de género.

Recuadro 6

Colaboración con las fuerzas armadas de América Latina y el Caribe

En el **Ecuador**, con el apoyo del UNFPA, se ha incorporado en el plan de estudios de la escuela militar un módulo de educación sobre salud reproductiva que incluye información sobre la sexualidad y la igualdad de géneros, dirigido a los estudiantes jóvenes. En los lugares donde se aplica el proyecto, se ofrece una gama de servicios de salud reproductiva para el personal de las fuerzas armadas y sus familias. En **Nicaragua**, un proyecto que cuenta con el apoyo del Fondo fomenta el concepto de salud reproductiva como un derecho humano e introduce nuevas perspectivas sobre la igualdad de géneros y la prevención de la violencia contra la mujer. Se están empleando enfoques innovadores sobre la comunicación para facilitar el cambio de comportamiento con el fin de llevar la información a zonas que cuentan con menos servicios. El proyecto ha contribuido a mejorar las relaciones entre los militares y las comunidades locales. En el **Paraguay**, con el apoyo del UNFPA se han institucionalizado en el sistema educativo militar temas sobre salud reproductiva y de la población, entre los que se incluyen la sexualidad, la planificación familiar, la prevención de enfermedades de transmisión sexual/VIH, la paternidad responsable y la prevención de la violencia doméstica. El proyecto también ha mejorado la calidad y la gama de servicios de salud reproductiva para el personal de las Fuerzas Armadas, sus familiares y los civiles que viven cerca de las instalaciones militares. El UNFPA apoya proyectos similares con las Fuerzas Armadas en la **República Dominicana**, el **Perú** y **Venezuela**.

B. Colaboraciones a nivel regional

61. La atención que el Fondo presta a África está asumiendo mayor importancia debido al apoyo a la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD). El UNFPA participa en diversos grupos temáticos constituidos para dar apoyo a NEPAD, a saber, el grupo sobre población, medio ambiente y urbanización; el grupo sobre desarrollo de recursos humanos, VIH/SIDA, educación y salud; y el grupo sobre gestión y recursos humanos. El UNFPA ha celebrado consultas y debates con la secretaría de NEPAD con la que llegó a un entendimiento mutuo sobre posibles áreas de apoyo relativas a la población y la reducción de la pobreza. En 2002, el Director Ejecutivo del UNFPA escribió a todas las comunidades económicas regionales con el fin de ofrecer colaboración y apoyo para incorporar en los programas de NEPAD centrados en la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo, incluida la salud reproductiva y problemas de género. El Fondo también ha identificado puntos focales en las sedes y en los equipos de apoyo al país basados en Etiopía, el Senegal y Zimbabwe para garantizar una respuesta oportuna a los mecanismos económicos y políticos de NEPAD y su compromiso con ellos. Otras colaboraciones importantes en materia de políticas y programas incluyen la colaboración con la Comisión Económica para África (CEPA) y la Organización de la Unidad Africana (OUA). El resultado de la colaboración con la OUA y la Unión Africana ha sido la creación de la Comisión Africana de Población que ofrece apoyo a las políticas e iniciativas en esta esfera.

Recuadro 7

Colaboración con el Fondo de la OPEP para el Desarrollo Internacional

El Fondo de la OPEP para el Desarrollo Internacional y el UNFPA han unido sus fuerzas para combatir el VIH/SIDA en América Central y el Caribe mediante un programa trianual diseñado para reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA, en particular entre los grupos jóvenes y móviles de población. Esta iniciativa, financiada con 3,2 millones de dólares del Fondo de la OPEP, beneficiará a seis países de la región: **Belice, Costa Rica, Guatemala, Guyana, Honduras y Santa Lucía**. El programa tiene por objeto llegar a los jóvenes que viven en circunstancias difíciles con el fin de contribuir a mejorar su capacitación para la vida incrementando su conocimiento sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual/VIH/ SIDA y mejorando el acceso a servicios de salud reproductiva que respondan a sus necesidades y sean sensibles a las cuestiones de género y culturales.

En la región de los Estados árabes, el UNFPA está liderando un proyecto regional financiado por el Fondo de la OPEP para apoyar la prevención del VIH/SIDA en el **Líbano, Marruecos, Somalia, el Sudán, la República Árabe Siria, el Yemen y el Territorio palestino ocupado**. Este proyecto se ha iniciado en estrecha coordinación con los programas nacionales contra el SIDA de los respectivos países/territorios con el objetivo de mejorar la salud reproductiva de la población, sensibilizándola y aumentando la utilización de servicios para la prevención de ETS/VIH/SIDA. Asimismo, el proyecto contribuye a reforzar las capacidades de intervención de los respectivos países/territorios y la función y operaciones del Fondo como miembro del grupo temático sobre VIH/SIDA.

C. Colaboraciones a nivel mundial**Colaboraciones con parlamentarios**

62. El UNFPA considera muy valiosa su colaboración con parlamentarios de todo el mundo. En su calidad de puente de unión entre la población y el gobierno, los parlamentarios ejercen una función vital, tanto individual como colectivamente, en la defensa de los derechos y las necesidades de la población, la promulgación de leyes para proteger estos derechos, la movilización de recursos y la creación de un entorno propicio para responder a dichas necesidades. En noviembre de 2002, más de 100 ministros y parlamentarios de 72 países y territorios se reunieron en Ottawa (Canadá), para la Conferencia Internacional de Parlamentarios acerca de la aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, organizada por la Asociación Canadiense de Parlamentarios sobre Población y Desarrollo, el Grupo Parlamentario Interamericano sobre Población y Desarrollo y el UNFPA, y que fue posible gracias al apoyo del Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, la Fundación Hewlett y el UNFPA.

63. La conferencia abordó dos retos importantes: la necesidad de crear un entorno propicio en los países en desarrollo y la necesidad de incrementar la financiación de los países donantes. Con la aprobación del Compromiso de Ottawa en la conferencia, los parlamentarios de todo el mundo reafirmaron su compromiso con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y

su voluntad de impulsar su aplicación. Además, reconocieron y aceptaron que la población, por ser una cuestión intersectorial, afecta a todos los demás aspectos del desarrollo, por lo que es indispensable para cumplir los objetivos de desarrollo del Milenio, en particular los destinados a erradicar la pobreza y el hambre; mejorar la salud de las madres, incluidas las iniciativas destinadas a luchar contra abortos en condiciones de riesgo y fomentar la salud sexual y reproductiva y los derechos correspondientes; combatir el VIH/SIDA; ofrecer enseñanza primaria universal; y promover la igualdad de géneros y potenciar el papel de la mujer. Los parlamentarios, en su calidad de abogados públicos, los legisladores y los responsables políticos, se comprometieron a llevar a cabo las iniciativas esbozadas en el Compromiso de Ottawa; a supervisar sistemáticamente los progresos e informar de ellos; y a reunirse de nuevo al cabo de dos años para evaluar los resultados conseguidos, tanto individual como colectivamente.

64. Durante 2002, el UNFPA participó en varias actividades más con los parlamentarios. Colaboró estrechamente con grupos nacionales, regionales y mundiales de parlamentarios, participando en sus reuniones y aportando asistencia financiera, técnica y de otros tipos. Entre las numerosas conferencias parlamentarias internacionales que ayudó a organizar figura la Quinta conferencia de ministras y parlamentarias africanas que se celebró en octubre en Cabo Verde y que reunió a más de 80 ministras y parlamentarias y otras dirigentes del África subsahariana para tratar los efectos devastadores del VIH/SIDA entre la población de la región, en particular entre las mujeres. En ese año, el Fondo también facilitó apoyo para misiones de observación sobre el terreno de parlamentarios de los países donantes, lo que contribuyó a incrementar el compromiso financiero y político de los respectivos gobiernos donantes.

65. Cabe observar que, cuando un importante donante decidió retirar su financiación al UNFPA, los parlamentarios de todas las regiones del mundo expresaron su decidido apoyo a la labor del Fondo y solicitaron al donante que reconsiderara su decisión. Asimismo, en diversos foros, los parlamentarios expresaron su apoyo al UNFPA y su labor para ayudar a los países a aplicar el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El UNFPA continuará ampliando y reforzando su colaboración con parlamentarios de todo el mundo.

Colaboraciones con la sociedad civil

66. La campaña de los “34 millones de amigos” constituye un magnífico ejemplo de colaboración fructífera con la sociedad civil. Este movimiento popular sin precedentes fue iniciado independientemente por dos mujeres estadounidenses, quienes, sumamente preocupadas por la decisión de su Gobierno de retirar 34 millones de dólares de financiación al UNFPA, decidieron tomar medidas. Desde sus casas, enviaron mensajes por correo electrónico a amigos, clubes y redes de colaboradores instándoles a donar al menos 1 dólar al UNFPA. Su objetivo es encontrar a “34 millones de amigos” para ayudar al UNFPA a seguir su labor como el organismo más importante del mundo en materia de planificación de la familia y salud de la madre. La campaña se inició en agosto de 2002 y en los seis primeros meses se recaudaron más de medio millón de dólares gracias al generoso apoyo del pueblo estadounidense. Hasta la fecha se ha recibido más de 1 millón de dólares, y los cheques y las cartas de apoyo no cesan de llegar. En el sitio en la Web del UNFPA se pueden encontrar actualizaciones semanales de las cifras totales de la campaña, así como desgloses de las aportaciones, clasificadas por Estados, y citas de las cartas recibidas. La campaña ha llegado más allá de América del Norte y están llegando cartas y aportaciones de otras partes del mundo. También ha despertado el interés de la prensa, y han aparecido numerosos artículos

sobre el tema. Con cada nuevo artículo que aparece sobre la campaña de los “34 millones de amigos”, llegan más cartas. En el marco de la iniciativa contra la fistula obstétrica, cerca de medio millón de dólares provenientes de la campaña se están destinando a ayudar a mujeres y niñas de 12 países africanos.

Recuadro 8

Voces más altas en favor de la salud reproductiva

“Voces más altas en favor de la salud reproductiva” es un proyecto mundial dirigido por el UNFPA que favorece la colaboración entre los gobiernos y la sociedad civil para mejorar la calidad de la salud sexual y reproductiva en seis países: la **India**, **Kirguistán**, **Mauritania**, **Nepal**, el **Perú** y la **República Unida de Tanzania**. En este proyecto, el UNFPA está trabajando en colaboración con el UNICEF, la OMS y el programa STEP (Estrategias y medios contra la exclusión social y la pobreza) de la OIT. Entre las ONG internacionales asociadas figuran el Consejo de Población, EngenderHealth, Reproductive Health Alliance (RHA) y Partners for Health Reformplus (PHRplus). En cada país se están llevando a cabo actividades en colaboración con los gobiernos nacionales y locales, así como con grupos organizados de mujeres, diversas ONG, colaboradores en materia de investigación y otros grupos de la sociedad civil. Utilizando diferentes mecanismos basados en la comunidad —movilización de la comunidad y estrategias de promoción, programas de ahorro y crédito y planes de microseguros—, el objetivo del proyecto es lograr que las comunidades influyan en la calidad de los servicios de salud reproductiva. Por ejemplo, las campañas de movilización han hecho posible que las comunidades participen en el debate público con los responsables de la atención a la salud y de formular políticas en materia de salud reproductiva (a menudo considerados demasiado “privadas” para el dominio público) y los servicios necesarios para atenderlas.

En la **India** se están movilizando grupos de mujeres para exigir servicios de salud reproductiva de mayor calidad, trabajando con los “panchayats” (concejos municipales) a fin de abordar las cuestiones de atención sanitaria. La Asociación de Trabajadoras por Cuenta Propia, uno de los sindicatos de mujeres más importantes de la India, es un colaborador activo del proyecto, y realiza campañas educativas sobre de la salud reproductiva y la calidad de la atención. En **Kirguistán** se están movilizando comunidades para llevar a cabo una campaña informativa a gran escala con el fin de aumentar la conciencia sobre las cuestiones de salud reproductiva, y en particular la ley nacional sobre derechos reproductivos recientemente aprobada, para lograr que los ciudadanos exijan servicios de salud reproductiva de calidad. En **Nepal** se están sensibilizando grupos de mujeres en lo relativo a la salud y los derechos reproductivos con el fin de conseguir que los comités locales de administración aborden las cuestiones relativas a la calidad de la atención. En **Mauritania** se están ensayando planes de microseguros de salud para aumentar el acceso de la mujer a los servicios de salud reproductiva. En el **Perú** se están movilizando grupos organizados de adolescentes, incluidos los scouts, para que se conviertan en eficaces defensores de su propia salud, y para formular una estrategia colectiva a fin de trabajar directamente con los concejos locales de salud en el desarrollo de normas para los servicios destinados a los jóvenes. Asimismo, diversos grupos comunitarios de la **República Unida de Tanzania** están recibiendo capacitación en tareas de promoción para que puedan comunicar mejor sus necesidades e intereses sanitarios a los encargados de la atención y a los concejos municipales de salud.

Colaboración con organizaciones multilaterales y bilaterales

67. El UNFPA trabaja en estrecha colaboración con muchas organizaciones multilaterales y bilaterales. En 2002 se aumentaron y fortalecieron estas colaboraciones.

Recuadro 9

Colaboración del UNFPA con la Comisión Europea

La Iniciativa de la Comisión Europea y el UNFPA para la salud reproductiva en Asia, establecida en 1997, es el programa de cooperación entre la Comisión Europea y el UNFPA más importante hasta la fecha. En esta iniciativa participaron ONG europeas y más de 60 colaboradores locales con el fin de mejorar la salud reproductiva y sexual en siete países asiáticos: **Bangladesh, Camboya, Nepal, el Pakistán, la República Democrática Popular Lao, Sri Lanka y Viet Nam**. Recientemente, la Unión Europea y el UNFPA firmaron un acuerdo para llevar a cabo una segunda fase de la iniciativa. La nueva iniciativa para la salud reproductiva de la juventud de Asia, de tres años de duración, se desarrollará en los mismos siete países mencionados. Esta iniciativa promoverá el asesoramiento de colegas; sensibilizará respecto del VIH/SIDA y su prevención; mejorará el acceso a los servicios de salud reproductiva orientados a los jóvenes; y aumentará la capacidad de las ONG locales para atender las necesidades de la gente joven. La iniciativa estará dirigida a los jóvenes en situación vulnerable, como niños de la calle, los obreros, los migrantes de zonas rurales y los trabajadores sexuales. La Unión Europea proporcionará 18,5 millones de euros, el UNFPA aportará 1,85 millones de euros y se esperan otros 1,85 millones de euros de las ONG de ejecución.

En 2002, la Unión Europea firmó un acuerdo con el UNFPA por valor de 20 millones de euros para mejorar los servicios de salud reproductiva en ocho países africanos y dos del Caribe afectados por altas tasas de VIH/SIDA y mortalidad materna. Estos países son los siguientes: **Burkina Faso, Etiopía, Ghana, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, el Níger, Rwanda, la República Unida de Tanzania, Jamaica y Suriname**. Dentro del marco más amplio de la salud reproductiva, y en línea con los planes nacionales de desarrollo, el programa abordará el acceso y la calidad de los servicios y la información en materia de salud reproductiva, incluida la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA. Los aspectos principales del programa son la creación de capacidad institucional y la atención de las necesidades en materia de salud reproductiva de los adolescentes.

68. *Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUMD)*. Cada vez es mayor el reconocimiento entre los organismos multilaterales de los beneficios potenciales de promover colaboraciones en que las ventajas comparativas de los respectivos organismos se aprovechen al máximo, destacando la complementariedad y la sinergia. La labor del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo se ha centrado en crear sinergias, evitar la duplicación y aprovechar los recursos de forma eficaz. En abril de 2002, en respuesta a la resolución 56/201 de la Asamblea General, el GNUMD estableció un Grupo de Tareas sobre la simplificación y armonización de las modalidades de ejecución de programas. Los cuatro organismos miembros del Comité Ejecutivo del GNUMD —el PNUD, el UNFPA, el UNICEF y el PMA— han formulado una serie de recomendaciones y han elaborado diversos modelos para las diferentes etapas del ciclo de programación. Esta labor se ha llevado a cabo en estrecha

colaboración con las oficinas exteriores de los cuatro organismos y teniendo en cuenta medidas similares adoptadas por el Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE). En noviembre de 2002, el Comité Ejecutivo del GNUM hizo suyas las recomendaciones del Grupo de Tareas. Se espera que, en un futuro próximo, los organismos miembros usen políticas y procedimientos similares o armonizados para la preparación, aprobación y ejecución de programas, incluidos los procedimientos financieros, y la supervisión y evaluación.

69. En el contexto de la segunda serie de reformas del Secretario General, los asociados del GNUM también están colaborando de forma activa en cuestiones como el empleo del cónyuge; el programa de movilidad interinstitucional; y el reemplazo de funcionarios jubilados. En 2002, el GNUM desarrolló la estrategia básica para lograr los objetivos de desarrollo del Milenio; los integró plenamente en las nuevas directrices para el sistema de evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD); y aclaró los vínculos existentes entre el sistema de evaluación común para los países, el MANUD, los objetivos de desarrollo del Milenio y los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza. La prevención de conflictos y las estrategias de consolidación de la paz también se incorporaron a las directrices revisadas del sistema de evaluación común para los países y el MANUD.

70. *El Banco Mundial*. En 2002 siguió aumentando la cooperación entre el UNFPA y el Banco Mundial. Se celebraron reuniones y seminarios en distintos países y en la sede y se alcanzaron acuerdos para continuar ampliando la colaboración entre las dos organizaciones en los ámbitos de la planificación, la política, la promoción y la programación. En octubre de 2002, la Directora Ejecutiva del UNFPA visitó el Banco Mundial y pronunció la Presidential Fellows' Lecture. En su discurso destacó que la población y la salud reproductiva son los verdaderos fundamentos para alcanzar siete de los ocho objetivos de desarrollo del Milenio. La visita, en la que también participaron altos funcionarios del Fondo, se había concebido para fomentar la colaboración y estrechar los lazos entre el Banco Mundial y el UNFPA tanto en el plano mundial como en el nacional. Ambos organismos elaboraron y firmaron un plan de acción cuya piedra angular es el consenso alcanzado en torno a dos afirmaciones: no se pueden alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio sin el acceso a los servicios de salud reproductiva; y el UNFPA y el Banco Mundial deben trabajar juntos para ayudar a los millones de parejas que no tienen acceso a los servicios de salud reproductiva. El plan de acción permitirá que las dos organizaciones amplíen en los países seleccionados las asociaciones globales operacionales y de promoción en las tareas prioritarias, como suministrar preservativos y otros productos sanitarios básicos para la prevención del VIH y otros aspectos del programa; garantizar que los objetivos de desarrollo del Milenio y las cuestiones de población se aborden en los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza y que las oficinas del UNFPA en los países se incluyan en el proceso de esos documentos; prestar más atención a la obtención de datos sobre desarrollo humano, incluidos datos de censos; y centrar la atención en la salud reproductiva y la pobreza.

71. El UNFPA y el Banco Mundial también han ampliado su colaboración en las esferas de la salud reproductiva, el género y la cultura: comparten experiencias y enseñanzas, investigación y publicaciones; supervisan indicadores; elaboran módulos de capacitación para incorporar las cuestiones de género; participan en grupos de trabajo temáticos; y crean una mayor conciencia acerca de los documentos de estrategia de

lucha contra la pobreza y otros marcos de formulación de políticas y programación. Al igual que en el año anterior, el UNFPA y el Instituto del Banco Mundial organizaron conjuntamente un curso de capacitación sobre la salud reproductiva y la reforma del sector de la salud, que se celebró en Turín (Italia), y estuvo dirigido al personal del UNFPA, tanto en la sede como sobre el terreno. El seminario tenía como objetivo fortalecer la capacidad técnica en los procesos fundamentales de políticas, como las reformas sectoriales, los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza y los enfoques sectoriales. Asimismo, el UNFPA participó en un seminario de alto nivel organizado para reunir a los asociados en apoyo de la propuesta del Banco Mundial sobre los países de bajos ingresos en situación difícil. Ambas organizaciones están decididas a fortalecer su colaboración.

72. *Organización Mundial de la Salud (OMS)*. El UNFPA y la Organización Mundial de la Salud han colaborado durante años en la sede y en los países en materia de salud sexual y reproductiva, y población y desarrollo. Ambos organismos están decididos a proporcionar un apoyo concertado con el fin de alcanzar los objetivos de desarrollo internacional en materia de salud reproductiva. El alcance de esta colaboración, en particular en el contexto del programa de asistencia técnica del Fondo, ha permitido prestar asistencia técnica estratégica y orientación a los gobiernos en materia de salud reproductiva y programas de población. Uno de los fundamentos de esta colaboración es la necesidad de ayudar a los países a abordar las cuestiones y las carencias que surjan en materia de salud reproductiva y a crear una capacidad y competencia nacionales para prestar los servicios necesarios. Estas medidas de colaboración tienen en cuenta los objetivos de desarrollo de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), la CIPD+5 y los objetivos de desarrollo del Milenio. La OMS y el UNFPA tienen previsto elaborar un marco común para proceder a una supervisión periódica de los avances logrados en la consecución de estos objetivos, incluidos los procesos para la supervisión nacional, regional y mundial.

73. A fin de fortalecer la colaboración entre los dos organismos, en junio de 2002 tuvo lugar en Ginebra una consulta técnica, y posteriormente se celebró una consulta de alto nivel. Ambos organismos reconocen la necesidad de garantizar la coherencia de los mensajes sobre las prácticas recomendadas en materia de salud reproductiva que se están promoviendo en los países y en las sedes. Con este propósito, el UNFPA y la OMS aumentarán la cooperación, en particular mediante consultas constantes para formular y actualizar directrices e intercambiando información sobre la programación de las reuniones convocadas por cada organismo para alcanzar un consenso sobre las cuestiones técnicas. Como parte de las medidas para mejorar la comunicación, se recomendó que las reuniones se celebraran al menos dos veces al año, y que la segunda de ellas fuera una teleconferencia con las personas encargadas de la coordinación a fin de examinar, supervisar y discutir las actividades en curso y determinar los nuevos ámbitos de colaboración. El concepto de colaboración debería optimizar la asignación de recursos en los organismos respectivos evitando la duplicación y facilitando las medidas complementarias. Se tomará debida cuenta de las ventajas comparativas dentro de los respectivos organismos asociados para garantizar la complementariedad de los esfuerzos para el desarrollo y aplicación de los productos.

III. Recomendación

74. Tal vez la Junta Ejecutiva desee tomar nota de los documentos que integran el Informe de la Directora Ejecutiva correspondiente a 2002: DP/FPA/2003/4, Part I; Part I, Add.1; Part II; Part III y Part IV.
