



Consejo Económico y Social

Distr. general
16 de enero de 2009
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo

42º período de sesiones

30 de marzo a 3 de abril de 2009

Tema 3 del programa provisional*

**Medidas para poner en práctica las recomendaciones
de la Conferencia Internacional sobre la población y
el desarrollo**

Seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la contribución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo al logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Informe del Secretario General

Resumen

El presente informe sobre la contribución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo al logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se ha preparado en respuesta al programa de trabajo plurianual centrado en temas determinados por orden de prioridad de la Comisión de Población y Desarrollo, según lo dispuesto en la resolución 2006/1 de la Comisión. En su decisión 2007/1, la Comisión determinó que, con motivo del 15º aniversario de la celebración de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el tema especial de su 42º período de sesiones sería la contribución del Programa de Acción de la Conferencia al logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

* E/CN.9/2009/1.



En el informe se reafirma que las cuestiones relativas a la población, la salud reproductiva y el género son vitales para el desarrollo, así como para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Sin un compromiso firme en lo que respecta a estas cuestiones, que se refleje en el cumplimiento de los objetivos programáticos específicos y la consideración de las consecuencias de las tendencias demográficas más amplias para el logro de objetivos en otros ámbitos, no se podrán cumplir ni los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo ni los de la Cumbre del Milenio. El 15° aniversario de la Conferencia constituye una excelente oportunidad para que la comunidad internacional evalúe los progresos alcanzados en la aplicación de las decisiones que se adoptaron en esa ocasión y redoble sus esfuerzos para cumplir las metas y los objetivos acordados en El Cairo con miras a facilitar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

En el informe se describe la labor programática realizada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas para ayudar a países de todo el mundo a hacer frente a las dificultades que entraña la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, en especial en lo que respecta a su contribución al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se explica la orientación estratégica del Fondo y se dan ejemplos de las actividades que ha desempeñado en los planos mundial, regional y nacional para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la reducción de la pobreza; la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer; la mejora de la salud materna y la salud reproductiva; la lucha contra el VIH/SIDA; y la sostenibilidad del medio ambiente.

Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	3
II. Primer Objetivo de Desarrollo del Milenio: erradicar la pobreza extrema y el hambre	5
III. Tercer Objetivo de Desarrollo del Milenio: promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer	8
IV. Quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio: mejorar la salud materna	9
V. Sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio: combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades	15
VI. Séptimo Objetivo de Desarrollo del Milenio: garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	19
VII. Conclusión	21

I. Introducción

1. El presente informe sobre la contribución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo¹ al logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ha sido preparado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en respuesta al programa de trabajo plurianual centrado en temas determinados por orden de prioridad de la Comisión de Población y Desarrollo, según lo dispuesto por la Comisión en su resolución 2006/1. La Comisión aprobó el tema especial de su 42º período de sesiones en su decisión 2007/1.

2. En el informe se señala que las cuestiones relativas a la población, la salud reproductiva y el género son vitales para el desarrollo, así como para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). En las principales conferencias de las Naciones Unidas de la década de 1990, los gobiernos y la sociedad civil se reunieron para examinar las cuestiones económicas, medioambientales, sociales y de desarrollo que afectaban a toda la humanidad. Los acuerdos alcanzados en las conferencias incluían planes para la adopción de medidas concretas a fin de mejorar la situación de las mujeres, los hombres y los niños en todo el mundo ampliando sus oportunidades y su acceso a servicios sociales de calidad. En las conferencias también se examinaron cuestiones como la vigilancia del cumplimiento de los objetivos y metas de los programas de acción, la cooperación internacional, la función de las Naciones Unidas, la movilización de recursos y las actividades complementarias a nivel nacional, regional e internacional. Estas conferencias tuvieron efectos acumulativos, y en cada una de ellas se tuvieron en cuenta los principios y recomendaciones de las anteriores y se indicó el rumbo que había de seguirse en el futuro.

3. Reconociendo la necesidad de revitalizar y concretar el programa de desarrollo de las Naciones Unidas, el Secretario General organizó en 2000 la Cumbre del Milenio, cuyo documento final, la Declaración del Milenio², sirvió de orientación para elaborar un concepto de lo que debería ser el desarrollo sostenible. En la Cumbre Mundial 2005, los dirigentes mundiales se reunieron para evaluar los progresos alcanzados desde la aprobación de la Declaración del Milenio y determinar los requisitos que habría que cumplir para lograr un desarrollo acelerado en un entorno cambiante. Como consecuencia de estas deliberaciones, se hicieron modificaciones al marco orientativo aprobado originalmente, al que se añadieron metas e indicadores nuevos relacionados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Tras su examen por la Asamblea General, se incluyeron en el marco revisado de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio cuatro nuevas metas relacionadas con el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA, el acceso universal a la salud reproductiva, la promoción de la sostenibilidad del medio ambiente y el reconocimiento de la importancia del empleo para la reducción de la pobreza (en particular en lo que respecta a las mujeres y los jóvenes). Ello permitió alcanzar una total convergencia de los objetivos cuantitativos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y el marco de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Ahora que la comunidad internacional se dispone a celebrar el 15º aniversario de la Conferencia, los objetivos y metas

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

² Resolución 55/2.

establecidos en El Cairo siguen siendo tan pertinentes como siempre para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

4. El presente informe se centra en las iniciativas programáticas más importantes emprendidas por el UNFPA y sus asociados en los planos nacional, regional y mundial para cumplir los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La labor del UNFPA en este ámbito demuestra que la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia es esencial para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, especialmente de los relacionados con la erradicación de la pobreza, la promoción de la igualdad entre los sexos, la mejora de la salud materna, la lucha contra el VIH/SIDA y la sostenibilidad del medio ambiente.

5. Estas iniciativas programáticas fundamentales se rigen por el plan estratégico del UNFPA para 2008-2011, que constituye la base conceptual y operacional para la contribución del Fondo al logro de los objetivos de la Conferencia y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio durante un período de cuatro años y guía su enfoque estratégico para potenciar al máximo la función de las Naciones Unidas en lo que respecta al apoyo a la elaboración de políticas, la coordinación y el fomento de la capacidad para asegurar que se cumplan los acuerdos internacionales sobre eficacia de la ayuda y que se logren los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente.

6. El plan estratégico y los programas del UNFPA incorporan los principios en que se basa la reforma de las Naciones Unidas y, lo que es más importante, las recomendaciones de la revisión trienal amplia de la política de 2007, así como el nuevo entorno de la ayuda contemplado en la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo de 2005. El hecho de que el UNFPA haya pasado de prestar asistencia técnica para proyectos concretos a prestar apoyo normativo, crear instituciones y suministrar servicios de expertos es prueba de que reconoce la creciente importancia de fomentar la capacidad y la sostenibilidad, que caracterizan el nuevo entorno de la ayuda y contribuyen más eficazmente a la ampliación de iniciativas exitosas dirigidas por los países a fin de cumplir los objetivos acordados en la Conferencia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El nuevo enfoque del UNFPA con respecto a la asistencia técnica también se centra más en la cooperación interinstitucional y la creación de asociaciones. Al elaborar sus programas, el UNFPA presta especial atención a la armonización y la alineación, basando las actividades de desarrollo para cada país en un plan nacional de desarrollo; la fuerte identificación nacional con los proyectos mediante un desarrollo coordinado de la capacidad nacional; el uso de sistemas nacionales; el aumento de la previsibilidad de las corrientes de ayuda; los procesos orientados a los resultados; los enfoques basados cada vez más en programas; y la responsabilidad mutua. Todos estos son requisitos básicos para lograr cambios en el nuevo entorno de la ayuda.

7. El UNFPA reconoce que es esencial dar un nuevo enfoque al apoyo técnico con miras a ampliar las actividades y así acelerar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El UNFPA se basará en la capacidad nacional y regional; el liderazgo técnico, que incluye la investigación y el desarrollo de nuevos productos; y las experiencias exitosas de ampliación registradas en algunas economías grandes del Sur, entre ellas las del Brasil, China, la India, México, Sudáfrica y Tailandia. Varios de estos países ya han comenzado a prestar apoyo técnico dentro de sus respectivas regiones y subregiones, fomentando la capacidad regional para el cumplimiento de

los objetivos acordados en la Conferencia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Las nuevas modalidades de cooperación Sur-Sur entre las organizaciones de la sociedad civil, las universidades, el sector privado, las distintas redes y los gobiernos constituyen oportunidades únicas para avanzar más rápidamente en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los países en desarrollo.

8. Los programas del UNFPA facilitan apoyo para la recopilación, el análisis y la difusión de datos desglosados por edad y sexo, que son esenciales para una labor eficaz de planificación, aplicación y seguimiento de los progresos en lo que respecta tanto a la Conferencia como a los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El UNFPA ayuda a los países a registrar y analizar los cambios en el tamaño, la estructura, la distribución y la dinámica de sus poblaciones. El Fondo trabaja con asociados a nivel mundial para concienciar respecto a la importancia de recopilar datos, en particular mediante censos de población, estadísticas vitales y encuestas de hogares. Como líder en el ámbito de los datos demográficos, el UNFPA ha dado pleno apoyo a los preparativos para la ronda de 2010 del Programa Mundial de Censos de Población y Vivienda, que incluyen la elaboración de documentos para la movilización de recursos y para fines de promoción. Además, el UNFPA proporciona apoyo para la realización de otras encuestas temáticas y de hogares, entre ellas las encuestas demográficas y de salud, así como para la elaboración de bases de datos y sistemas de vigilancia para facilitar el logro de los objetivos acordados en la Conferencia y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

II. Primer Objetivo de Desarrollo del Milenio: erradicar la pobreza extrema y el hambre

9. Los países reunidos en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en El Cairo coincidieron en que invertir en las personas y empoderar a las mujeres y los hombres individualmente mediante la educación, la igualdad de oportunidades y los medios para determinar el número de hijos que desean tener y el intervalo de tiempo entre cada nacimiento eran requisitos fundamentales para romper el ciclo de la pobreza que atrapa a millones de personas y familias y frena el desarrollo humano. Un componente central del consenso de El Cairo de 1994 fue la idea de que el tamaño, el crecimiento, la estructura por edades y la distribución entre zonas rurales y urbanas de la población de un país tienen consecuencias críticas sobre sus perspectivas de desarrollo y los niveles de vida de los pobres. Como consecuencia de ello, la Conferencia, en el párrafo 3.4 de su Programa de Acción, instó a los países a “integrar plenamente los factores demográficos en las estrategias de desarrollo, la planificación, la adopción de decisiones y la asignación de recursos a todos los niveles”.

10. Los países más pobres del mundo suelen registrar las tasas más altas de fecundidad y de crecimiento demográfico. La pobreza en estos países también perpetúa la mala salud, las desigualdades entre hombres y mujeres y, por consiguiente, el rápido crecimiento de la población. Estas cuestiones están interconectadas de muchas maneras, tanto en pequeña como en gran escala. En gran escala, hay pruebas recientes de la relación entre la estructura por edades, el crecimiento económico y los niveles de pobreza que indican que algunos países han logrado aprovechar con bastante éxito la tendencia a la baja en sus tasas de fecundidad. En pequeña escala, existen indicios de que ayudar a las personas a tener

menos hijos mediante inversiones en salud, incluidas la salud reproductiva, la prevención del VIH/SIDA y la planificación familiar, y en educación, empoderamiento de la mujer e igualdad entre los sexos contribuye a reducir la pobreza. El acceso a servicios de salud reproductiva permite a las mujeres y las niñas disfrutar de iguales oportunidades que los hombres en el mercado laboral, conciliar sus funciones productivas y reproductivas y lograr sus objetivos educativos, profesionales y familiares. Así, por ejemplo, la reducción del número de embarazos y su espaciamiento ayudan a reducir las tasas de dependencia económica dentro de las familias, aumentar las oportunidades de generación de ingresos de las mujeres y mejorar la educación de los hijos, lo que puede, a su vez, contribuir a un aumento de los ingresos familiares y una disminución del nivel de pobreza en las generaciones presentes y futuras. Además, hacen posible una reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad maternoinfantil, lo cual puede contribuir a su vez a una mayor disminución de la pobreza.

11. La educación coloca a las niñas y las mujeres en una posición más favorable para obtener mejores empleos remunerados. Las mujeres que han recibido una educación suelen tener menos hijos, a edades más tardías, e invierten en mayor medida sus ingresos en la salud y educación de sus hijos, dos factores importantes para la interrupción del ciclo de transmisión de la pobreza entre generaciones.

12. La mayoría de los países en desarrollo tienen una gran población adolescente y joven. Los programas de salud reproductiva que tienen en cuenta la vulnerabilidad de los adolescentes en lo que respecta a las relaciones sexuales sin protección, la coacción sexual, el VIH y otras infecciones transmitidas por vía sexual, los embarazos precoces no deseados y los abortos en condiciones de riesgo, y que ayudan a las jóvenes a retrasar los embarazos y el matrimonio, también pueden contribuir a romper el ciclo intergeneracional de la dependencia y la pobreza.

13. Por último, varias de las tendencias demográficas que se registran actualmente en muchas partes del mundo, como el envejecimiento de la población, la creciente urbanización y las consecuencias sociales, económicas y financieras de la migración internacional, modifican el entorno normativo en que los gobiernos planifican sus actividades para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Estos factores muchas veces no quedan debidamente reflejados en los instrumentos de planificación actuales y deberían abordarse de forma más explícita.

14. Durante los últimos años, el UNFPA ha ayudado a muchos países a reducir la pobreza mediante la mejora del acceso a los servicios de salud reproductiva, la prevención del VIH y la planificación familiar, lo cual ha contribuido a unas familias más pequeñas y a unas poblaciones más sanas. También ha prestado asistencia a varios países en el ámbito de la educación, la lucha contra la violencia basada en el género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, contribuyendo así a reducir la pobreza. La asistencia que presta desde hace tiempo el UNFPA para la incorporación de los factores demográficos en las políticas sociales y económicas, incluso mediante la recopilación y el análisis de estadísticas desglosadas por edad y sexo y el trazado de mapas de la pobreza, ha servido para que los países mejoren su planificación estratégica. A continuación se presentan algunos ejemplos de las intervenciones que ha realizado el UNFPA durante los últimos años para contribuir a la reducción de la pobreza.

15. En varios países, el UNFPA ha participado activamente en diálogos para influir en la formulación de políticas en favor de los pobres, como los planes nacionales de

desarrollo, incluidas las estrategias de lucha contra la pobreza y los planes del sector de la salud. El UNFPA, guiándose por el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, ha querido, mediante estos diálogos sobre políticas, concienciar acerca de los vínculos entre la dinámica de la población y la pobreza, haciendo especial hincapié en la situación de las mujeres y los jóvenes y en los efectos positivos que los servicios de salud reproductiva y la planificación familiar pueden tener para el desarrollo económico y social y la reducción de la pobreza.

16. Por ejemplo, en 2007, el UNFPA, junto con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Mundial, apoyó el proceso de formulación de planes de desarrollo nacionales y documentos de estrategia de lucha contra la pobreza, así como indicadores relativos a la población, en el Afganistán, Armenia, Colombia, Jamaica, Kirguistán, el Níger, Nigeria, la República de Moldova, Rwanda y Zambia, entre otros. En estos países, la labor de promoción y apoyo técnico llevada a cabo por el UNFPA durante diversas etapas de preparación de las estrategias contribuyó a que se lograra integrar la dimensión relativa a la población, la salud reproductiva y el género en sus planes de acción. En el Brasil, la colaboración del UNFPA con el Gobierno hizo posible que en el informe de 2007 sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio aparecieran varias referencias específicas y cuantificadas a la importancia de las cuestiones relativas a la población y la salud reproductiva en el contexto de la reducción de la pobreza en los últimos años. En Jamaica, mediante la participación en equipos de tareas sobre salud y población, el UNFPA contribuyó a que se incluyeran las cuestiones relativas a la población, la salud, los derechos reproductivos y la igualdad entre los sexos en el plan nacional de desarrollo. En Kirguistán, el UNFPA se asoció con el comité nacional de parlamentarios para tratar temas de población y desarrollo y realizar actividades conjuntas con objeto de concienciar a los órganos administrativos locales sobre la integración de las cuestiones de población en los planes nacionales y locales de desarrollo. La labor de promoción y asesoramiento técnico durante el proceso de formulación de las estrategias de lucha contra la pobreza en el Níger y Rwanda ayudó a integrar en el documento de estrategia, bajo la dirección de los respectivos Gobiernos, la dimensión demográfica y los vínculos entre la salud reproductiva, el género y la reducción de la pobreza. En el caso de Nigeria, el UNFPA movilizó a los jóvenes y apoyó su participación en la elaboración del proyecto de documento de estrategia de lucha contra la pobreza para asegurar que sus asuntos se tuvieran en cuenta en los documentos y actividades propuestos.

17. La participación del UNFPA en el Proyecto del Milenio y en un proyecto regional en América Latina y el Caribe condujo a la elaboración de varios documentos que podrán servir de ayuda a los gobiernos en su examen de las cuestiones relativas a la población, la salud reproductiva y el género para formular políticas de reducción de la pobreza. El proyecto regional también invirtió en la creación de instrumentos para la elaboración de modelos que facilitarían la cuantificación de algunos de los vínculos entre la población y la salud reproductiva, por una parte, y los niveles de pobreza, por otra.

III. Tercer Objetivo de Desarrollo del Milenio: promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer

18. El UNFPA ha contribuido al logro del tercer Objetivo de Desarrollo del Milenio haciendo frente a una serie de cuestiones críticas que son fundamentales para la igualdad entre los sexos, entre ellas el derecho de la mujer a la salud y a una vida libre de violencia. El Fondo está desempeñando una labor a nivel mundial, que incluye la colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas y la creación de asociaciones con la sociedad civil (incluidos grupos de indígenas y redes religiosas), para promover el liderazgo de la mujer y poner en práctica la Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

19. Como uno de los organizadores del Equipo de Tareas sobre la violencia contra la mujer de la Red interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la mujer y la igualdad entre los géneros, el UNFPA colabora con la División para el Adelanto de la Mujer para ayudar a 10 equipos de las Naciones Unidas en los países en su labor de prevención y respuesta a la violencia contra la mujer. En asociación con el Equipo de Tareas, este proyecto se ha puesto en marcha a título experimental en varios países —Burkina Faso, Chile, Fiji, Filipinas, Jamaica, Jordania, Kirguistán, el Paraguay, Rwanda y el Yemen— con evaluaciones de referencia y la preparación de propuestas conjuntas entre múltiples interesados para afrontar y eliminar la violencia contra la mujer mediante iniciativas coordinadas a nivel nacional. El UNFPA también apoyó en varios países la labor de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias.

20. El UNFPA es uno de los miembros fundadores de la Campaña de las Naciones Unidas contra la Violencia Sexual en los Conflictos, órgano interinstitucional integrado por 12 organismos de las Naciones Unidas. El UNFPA ha contribuido a numerosas actividades a nivel de país, entre ellas campañas de concienciación para promover la aplicación de la resolución 1325 (2000) del Consejo de Seguridad en Côte d'Ivoire. En el Líbano, el UNFPA dirigió sesiones de sensibilización destinadas a políticos locales y agentes de mantenimiento de la paz de sexo masculino para promover el respeto a las mujeres y niñas de las comunidades en que trabajan. Junto con otras entidades de las Naciones Unidas, el UNFPA seguirá prestando apoyo a la campaña multianual del Secretario General organizada bajo el lema “Unidos para poner fin a la violencia contra las mujeres”, cuyo objetivo es concienciar al público, reforzar la voluntad política y aumentar los recursos para prevenir y combatir la violencia contra las mujeres y las niñas. El UNFPA proporciona servicios y suministros de salud reproductiva a las víctimas y supervivientes de la violencia basada en el género en situaciones de crisis y posteriores a conflictos y responde a las necesidades particulares de las mujeres y niñas que han sufrido conflictos, desastres naturales o los efectos del cambio climático en todo el mundo. En 2007, por ejemplo, el UNFPA intervino para aliviar crisis humanitarias en 54 países.

21. La iniciativa de programación conjunta emprendida por el UNFPA y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 17 países con el fin de abolir más rápidamente la práctica de la mutilación/ablación genital de la mujer y reducir su prevalencia en un 40% está ya muy avanzada en 8 países: Djibouti, Egipto,

Etiopía, Guinea, Guinea-Bissau, Kenya, el Senegal y el Sudán. También en colaboración con el UNICEF, el UNFPA está preparando material de capacitación y promoción relativas a los vínculos entre la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, a fin de mejorar la programación dentro de los equipos de las Naciones Unidas en los países para apoyar los derechos humanos de las mujeres y las niñas.

22. El UNFPA, en colaboración con el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), promueve el empoderamiento económico de la mujer en el ámbito de la planificación estratégica mediante una presupuestación con perspectiva de género. Reconociendo la importancia de este tipo de presupuestación para poder realizar una planificación más equitativa y eficaz, ambos organismos han enseñado a su personal a elaborar presupuestos que tengan en cuenta las cuestiones de género, para lo cual han preparado material informativo y organizado seminarios de capacitación a nivel mundial y regional.

23. Muchos de los proyectos que apoya el UNFPA prestan especial atención al papel del hombre en lo que respecta a la salud reproductiva y van dirigidos a diversos grupos de hombres, de los agentes del orden a los líderes religiosos. En ese contexto, el UNFPA se asoció con la Organización Mundial de la Salud (OMS), organizaciones de la sociedad civil y órganos policiales y militares para elaborar instrumentos de capacitación a fin de ayudar al personal y los asociados a lograr que los hombres y niños se interesen por los asuntos relativos a la salud sexual y reproductiva, la salud maternoinfantil, la paternidad, el VIH/SIDA y la prevención de la violencia basada en el género.

IV. Quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio: mejorar la salud materna

24. Desde que se aprobaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2000, ha habido una clara vinculación del quinto Objetivos de Desarrollo del Milenio y los objetivos de salud reproductiva de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, pues la mejora de la salud materna constituye un elemento fundamental de la salud sexual y reproductiva. En la Cumbre Mundial 2005 se reafirmó la visión general de la Conferencia sobre el acceso universal a la salud reproductiva y su importancia crítica para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En octubre de 2007, se añadió al quinto Objetivos de Desarrollo del Milenio la meta del acceso universal a la salud reproductiva.

25. Después de la Conferencia, muchos países aprobaron políticas de salud sexual y reproductiva y comenzaron a aplicar programas conexos dentro del sistema de salud. Según un sondeo de 2004 realizado por el UNFPA, aproximadamente el 86% de los países había introducido cambios en sus políticas, medidas legislativas o instituciones a nivel nacional para promover o hacer valer los derechos reproductivos, y el 54% había formulado nuevas políticas. Cuando las políticas, presupuestos y programas de los países han reflejado los objetivos de la Conferencia se han logrado progresos. En la actualidad hay más mujeres que tienen acceso a anticonceptivos. Al menos una decena de países de ingresos medios, e incluso algunos de bajos ingresos, han reducido su tasa de mortalidad materna. Por primera vez, la tasa de nuevas infecciones por VIH ha disminuido en algunos países del África subsahariana.

26. A pesar de los considerables progresos realizados desde la Conferencia, todavía hay millones de personas, en su mayoría adolescentes y mujeres en situación de desventaja, que no tienen acceso a información ni a servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva. En los países en desarrollo, alrededor de 201 millones de mujeres casadas no tienen acceso a anticonceptivos modernos. Cada año se producen unos 340 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual y 2,7 millones de nuevas infecciones por VIH. Millones de mujeres y chicas adolescentes siguen muriendo o quedando discapacitadas como consecuencia del embarazo o del parto. En 2005 se estimó que, entre 1990 y 2005, las tasas de mortalidad materna habían disminuido a nivel mundial menos del 1% anual, porcentaje que dista mucho del necesario para alcanzar el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio.

27. El UNFPA ha apoyado la formulación y aplicación de estrategias y programas nacionales para promover la salud reproductiva en distintos países del mundo. El UNFPA hace hincapié en la integración de una serie de servicios de salud sexual y reproductiva en los servicios de salud básicos que se prestan a escala local y de los distritos, en particular, los servicios de atención primaria de la salud. Este conjunto de servicios de salud sexual y reproductiva debería incluir, con carácter universal, servicios de planificación de la familia; servicios relacionados con el embarazo, en particular atención de personal cualificado durante el parto, asistencia obstétrica de emergencia y atención después de un aborto; prevención y diagnóstico del VIH y las infecciones de transmisión sexual y tratamiento de estas últimas; prevención y diagnóstico precoz del cáncer de mama y de útero; prevención de la violencia por motivos de género y atención a las víctimas supervivientes; y suministros esenciales relacionados con cada uno de los componentes. Por ejemplo, en Kirguistán, para apoyar al Gobierno en sus esfuerzos por dar prioridad a la atención primaria de la salud dentro de su reforma de la sanidad, el UNFPA introdujo el programa de capacitación de la OMS sobre servicios integrados de salud reproductiva en la atención primaria mediante la formación de instructores destinada a los médicos de familia y los enfermeros. Está previsto que esta formación se integre en el programa nacional de capacitación médica. En Kenya, el UNFPA ha trabajado con el Gobierno para asegurarse de que la salud sexual y reproductiva y la atención del VIH/SIDA sean uno de los seis pilares de la Iniciativa de medidas esenciales para la salud en Kenya y lograr compromisos relativos a los suministros de salud reproductiva. En América Latina, varios asociados, incluidos la Organización Panamericana de la Salud, el Organismo Sueco de Cooperación para el Desarrollo Internacional y el Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de Nicaragua, han organizado cursos de capacitación para representantes de los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales de los países de la región sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud, utilizando la salud materna como cuestión intersectorial para analizar y proponer enfoques innovadores de las distintas dimensiones del sistema de atención de la salud.

28. Reconociendo los cambios en el ámbito de la ayuda y abordando las reformas de las Naciones Unidas en el marco de la iniciativa “Una ONU”, el UNFPA ha participado en la implantación de nuevos mecanismos destinados a mejorar la eficacia de la ayuda para contribuir a lograr el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio. El trabajo del UNFPA en enfoques sectoriales centrados en la salud ha llegado a 30 países; en 12 de ellos se incluyen contribuciones a fondos conjuntos o mancomunados. Por ejemplo, el UNFPA trabaja en procesos maduros de enfoques

sectoriales de la salud en países como Bangladesh, Etiopía, Ghana, Malawi, Malí, Nicaragua, la República Unida de Tanzania, Uganda y Zambia, a los que presta asistencia técnica para garantizar la plena integración del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio en los planes y presupuestos de salud nacionales. En Burundi, el UNFPA ha estado participando activamente en las etapas iniciales de desarrollo del enfoque sectorial que, entre los cinco indicadores escogidos para seguir los progresos realizados, utilizará dos relacionados tanto con la Conferencia como con el quinto Objetivos de Desarrollo del Milenio: el porcentaje de partos que tienen lugar en centros sanitarios y la tasa de utilización de anticonceptivos modernos. En la República Unida de Tanzania, la contribución que el UNFPA hace al sector de la salud desde 2004 ha ayudado a aumentar la visibilidad y la capacidad para la movilización de recursos para las cuestiones prioritarias de salud reproductiva, incluidos los suministros de salud de la madre y el recién nacido y de salud reproductiva.

29. El UNFPA participa de manera activa en el H8, un grupo oficioso integrado por ocho organismos que trabajan en el ámbito de la salud (la OMS, el UNICEF, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Banco Mundial, la Fundación Bill y Melinda Gates, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización) cuyo fin es mejorar la coordinación, en particular a nivel de los países. El grupo reconoce la necesidad de fortalecer los sistemas de salud y de mejorar la prestación de servicios en apoyo de los procesos nacionales. El UNFPA desempeña también una función activa en la Alianza Sanitaria Internacional, una iniciativa integrada por organismos de las Naciones Unidas, fundaciones privadas, gobiernos y donantes cuyo objetivo principal es respaldar los esfuerzos a nivel nacional destinados a ampliar la cobertura para lograr resultados en la esfera de la salud mundial, en particular los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. El UNFPA ha trabajado en todos los países activos en este ámbito³ para asegurarse de que el quinto Objetivos de Desarrollo del Milenio se incluya en las estrategias, planes, presupuestos y sistemas de información relacionados con la salud. El UNFPA también trabaja activamente en el Mecanismo de armonización para la salud en África, con el fin de optimizar y armonizar las actividades de seis organizaciones clave (el Banco Africano de Desarrollo, el ONUSIDA, el UNFPA, el UNICEF, el Banco Mundial y la OMS) en apoyo de los procesos dirigidos por los propios países para avanzar en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

30. El UNFPA ha asumido el compromiso de garantizar a los adolescentes y los jóvenes el acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva como parte de una serie más amplia de servicios sociales. En asociación con la Unión Europea, el UNFPA ayudó a siete países de la región de Asia a mejorar la situación de los jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva mediante políticas, servicios y educación. Por ejemplo, el programa ejecutado en Viet Nam mostró un modelo sostenible para la prestación de servicios orientados a los jóvenes en las comunidades rurales mediante su integración en los servicios públicos. En Mozambique, Geração Biz, un proyecto apoyado por el UNFPA, diseñado y desarrollado por jóvenes con la asistencia técnica de Pathfinder International, llega a los jóvenes, tanto en las escuelas como fuera de ellas, por medio de diversas actividades, como el deporte, centros de jóvenes y actividades en las escuelas y las

³ África: Benin, Burkina Faso, Burundi, Etiopía, Ghana, Kenya, Madagascar, Malí, Mozambique, Níger, Zambia; Asia: Camboya y Nepal.

comunidades. En asociación con la OMS, el UNFPA también ha ayudado al Gobierno de la India a ampliar enormemente los servicios que presta a los jóvenes proporcionando orientación estratégica, técnica y operacional al Ministerio de Salud y Bienestar Familiar para la integración de centros de servicios orientados a los adolescentes en la infraestructura de atención primaria de la salud de 75 distritos. El Fondo sigue participando en las actividades de educación sobre salud sexual y reproductiva en la mayoría de los países, y los estudios de seguimiento muestran que esas actividades han tenido notables beneficios para los jóvenes. En América Latina, el UNFPA forjó una alianza estratégica con el Organismo Andino de Salud para ejecutar un plan regional sobre la prevención de los embarazos entre las adolescentes que llevó a la aprobación de una resolución por parte de la red de Ministros de Salud del área andina. Además, los Ministros de Salud y Educación de América Latina y el Caribe firmaron una declaración histórica en la que se comprometían a establecer programas integrales de educación sobre la sexualidad y de promoción de la salud sexual, incluida la prevención del VIH.

31. El UNFPA también ha fomentado la participación de los jóvenes en la promoción de sus derechos relacionados con la salud reproductiva. El grupo mundial del UNFPA de asesoramiento a la juventud, integrado por jóvenes de países desarrollados y de países en desarrollo, ofrece asesoramiento sobre la promoción de los derechos y las necesidades de los jóvenes. El UNFPA también apoya desde hace tiempo varias redes de jóvenes en diversas regiones. Por ejemplo, ha apoyado la Red de educación entre jóvenes (Y-PEER), una red mundial de jóvenes dedicada a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Europa central y oriental, Asia central, el Oriente Medio y África septentrional y oriental. En África, la Alianza de la Juventud Africana, una asociación del UNFPA y las organizaciones no gubernamentales PATH y Pathfinder International, fomenta la participación de los jóvenes en el diseño y la ejecución de programas para mejorar la salud reproductiva y prevenir el VIH en cuatro países de África (Botswana, Ghana, la República Unida de Tanzania y Uganda).

32. Desde su creación, el UNFPA ha ayudado a los países a mejorar el acceso a los servicios de planificación familiar y la utilización de dichos servicios. Mediante sus programas en 140 países, el UNFPA trabaja con los gobiernos para asegurarse de que la planificación familiar forme parte integrante de los planes y presupuestos nacionales de salud y de que se ofrezcan información y diversos métodos de planificación familiar en todos los centros de salud, de modo que lleguen a todas las comunidades. Por ejemplo, el UNFPA fue uno de los principales asociados que trabajaron para aumentar el acceso a los servicios de planificación familiar y la utilización de dichos servicios en Rwanda. El UNFPA ayudó a capacitar a los proveedores de servicios de salud de distrito, a apoyar una campaña nacional para fomentar la planificación familiar, y a incluir la planificación familiar en planes y marcos nacionales de desarrollo.

33. Un requisito fundamental para la prestación de servicios de planificación de la familia es contar con sistemas regulares y fiables que garanticen la disponibilidad de los anticonceptivos necesarios. Por ello, el UNFPA ha participado activamente en la Coalición para el Suministro de Material de Salud Reproductiva, y en 2005 emprendió un programa mundial especial para apoyar las actividades de los países en esta esfera. Como consecuencia de ello, muchos países han formulado estrategias nacionales sobre la cuestión, aproximadamente 77 países tienen en sus presupuestos una partida para suministros de salud reproductiva, y se han reducido considerablemente los casos de “agotamiento de existencias” de anticonceptivos en los países con los peores

indicadores de salud reproductiva. En la región del Pacífico, el UNFPA ha ayudado a crear un plan regional para garantizar la seguridad de los suministros de salud reproductiva que incluye la creación de un almacén regional para los suministros. En el Afganistán, el UNFPA ayudó al Gobierno a realizar una evaluación y establecer un plan para la seguridad de los suministros y, en la actualidad, está ayudando en la ejecución del plan. En Armenia, se acordó, con el apoyo del UNFPA, que el Gobierno participara en la adquisición de anticonceptivos por primera vez desde la independencia. En Mozambique, el UNFPA abogó para que se incluyera a la Coalición para el Suministro de Material de Salud Reproductiva en el plan estratégico para el sector de la salud y, como consecuencia, en 2007 el Gobierno incluyó por primera vez en el presupuesto una partida para suministros de salud reproductiva.

34. Para hacer frente a las lagunas en la atención a las madres, los gobiernos están ejecutando planes, con el apoyo del UNFPA y de otros organismos, para lograr sistemas de salud que funcionen y se hagan cargo de toda la atención de la salud de las madres dentro del marco más general de la salud sexual y reproductiva. El UNFPA ha estado colaborando estrechamente con el UNICEF, la OMS y el Banco Mundial para mejorar la coordinación en esta esfera. Además, en enero de 2008, el UNFPA puso en marcha un fondo temático para la salud materna con el objetivo de movilizar 500 millones de dólares en cuatro años para reforzar el apoyo a los 60 países con la tasa de mortalidad materna más elevada, y ya se ha comenzado a trabajar en 11 países⁴.

35. En el plano regional, más de 40 países de África han elaborado planes nacionales para reducir la mortalidad y morbilidad de la madre y el recién nacido con el apoyo conjunto del UNFPA, el UNICEF y la OMS. Malawi, por ejemplo, ha concluido su plan nacional al respecto, ha calculado su costo, ha movilizado recursos para él y ha empezado a ejecutar el plan operacional desde un enfoque sectorial. En la actualidad, muchos otros países están movilizando recursos y empezando a aplicar sus planes nacionales.

36. El UNFPA ayuda a los países a aumentar el acceso a los servicios vitales de atención de la salud materna, en particular los servicios de atención durante el parto y los servicios obstétricos de emergencia a cargo de personal cualificado. El UNFPA ha ayudado a diversos países a aumentar el número de profesionales cualificados para la atención durante el parto, en particular el número de parteras, así como a mejorar sus conocimientos. En Camboya, por ejemplo, el UNFPA apoyó activamente una evaluación de la situación de las parteras para el examen de mitad de período del plan del sector de la salud y también está apoyando las medidas de seguimiento de un equipo de tareas de alto nivel sobre obstetricia. En Haití, el UNFPA ha prestado apoyo al Ministerio de Salud y a la Escuela Nacional de Enfermeras Parteras para formular una política y un plan para asegurarse de que las parteras que acaban de terminar sus estudios puedan realizar prácticas en maternidades. Para promover estas y otras actividades, en 2008, el UNFPA puso en marcha un programa junto con la Confederación Internacional de Comadronas con el fin de mejorar la capacidad nacional en los países con escasos recursos para así fomentar la atención por personal cualificado en todos los partos mediante el fortalecimiento de la capacidad de las parteras. En la actualidad, el programa funciona en 11 países de África y Asia.

⁴ Benin, Burkina Faso, Burundi, Camboya, Djibouti, Etiopía, Guyana, Haití, Madagascar, Malawi y Sudán.

37. El UNFPA fue un asociado clave en los primeros esfuerzos por demostrar que era viable ampliar los servicios de atención obstétrica de emergencia y mejorar el acceso a ellos. Además, el UNFPA ha apoyado la realización de evaluaciones sobre la existencia de servicios obstétricos de emergencia y su calidad en más de 20 países de todo el mundo. También ha trabajado con los gobiernos para colmar las lagunas fundamentales en cuanto a la cobertura y la calidad de los servicios. Por ejemplo, en Côte d'Ivoire, se han equipado o rehabilitado con su ayuda más de 100 salas de parto y quirófanos de ginecología y se ha impartido capacitación en atención obstétrica de emergencia al personal de los servicios de salud. En Nicaragua, el UNFPA ha destacado la importancia de aplicar un enfoque interinstitucional de la atención obstétrica de emergencia y, gracias a las actividades de promoción, el 90% de los hospitales aplica en la actualidad las normas y directrices nacionales relativas a la atención obstétrica de emergencia. En colaboración con el UNICEF, la OMS y el Gobierno de Bangladesh, el UNFPA está a la cabeza de una iniciativa encaminada a agilizar los avances para lograr una reducción de la mortalidad y la morbilidad materna y neonatal y presta apoyo a aproximadamente 60 instalaciones de distrito dedicadas a la atención de la salud para que presten atención obstétrica de emergencia las 24 horas del día, además de atención antes y después del parto. El UNFPA apoya activamente al Sudán en sus esfuerzos por aumentar la calidad de la atención obstétrica de emergencia mediante la prestación de asistencia en relación con la mejora de los protocolos clínicos y la capacitación clínica del personal de los servicios de salud, en particular de las parteras.

38. El UNFPA también se ocupa de abordar los problemas de salud, tanto física como mental, asociados al embarazo y el parto, que causan un sufrimiento innecesario y merman la calidad de vida de las mujeres. En 2003, el UNFPA y sus asociados iniciaron la campaña mundial para erradicar la fístula, que en la actualidad está en marcha en más de 45 países. En el Níger, una red nacional que cuenta con el apoyo del UNFPA coordina activamente el plan de acción nacional y proporciona modelos innovadores para la reintegración de las mujeres que padecen fístulas. En el Pakistán, el apoyo del UNFPA ha contribuido a ampliar los servicios de tratamiento de la fístula a siete centros en todo el país. En la actualidad, también se está prestando más atención a otras enfermedades. En Nepal, por ejemplo, el UNFPA, el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales han puesto en marcha una estrategia y una campaña a nivel nacional para luchar contra el prolapso de útero. Reconociendo la elevada prevalencia de la depresión perinatal en muchos países en desarrollo, el UNFPA está trabajando con la OMS para acelerar la integración de la atención a la salud mental y psicosocial en los programas de salud materna. La integración de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual es esencial para los servicios de salud sexual y reproductiva. El UNFPA colabora con los gobiernos y otros asociados de las Naciones Unidas para mejorar el acceso a los servicios relacionados con las infecciones de transmisión sexual, incluida la prevención del VIH, y su calidad. El UNFPA trabaja también para fomentar vínculos con carácter prioritario entre la salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA. Como parte del proceso de ampliación del acceso a esos servicios, el UNFPA ha apoyado la integración de la gestión de las infecciones de transmisión sexual en los servicios de salud materna e infantil y de planificación de la familia. En Mongolia, el UNFPA trabaja, en colaboración con el Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ), para integrar el diagnóstico, el tratamiento y la orientación relacionados con el VIH y las infecciones de transmisión sexual en los servicios de atención prenatal y, en colaboración con el

Fondo Mundial, está introduciendo esos servicios en los centros de salud para los adolescentes. En Zambia, el UNFPA y la OMS colaboraron con el Ministerio de Salud para incluir las cuestiones relacionadas con las infecciones de transmisión sexual y el VIH en los protocolos de planificación de la familia y los programas de estudios del personal de atención de la salud.

39. El UNFPA sigue trabajando en la elaboración y aplicación de modelos, programas y estrategias de salud reproductiva respetuosos de las distintas culturas como parte de sus esfuerzos por asegurar una atención equitativa y adecuada. En América Latina, la labor se centró en los pueblos indígenas, con el fin de hacer frente a los malos indicadores de salud reproductiva. En México, el UNFPA apoyó la elaboración de dos modelos dirigidos a las indígenas migrantes que incorporan prácticas de la medicina tradicional. En asociación con el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, la Asociación de Mujeres Ngöbe y el Ministerio de Salud, el UNFPA continuó en Panamá su pionera iniciativa, destinada a las mujeres indígenas de 44 comunidades ngöbe diferentes, consistente en incluir a comadronas tradicionales en los partos para que actúen como intermediarias culturales entre las mujeres indígenas y el personal de atención de la salud.

40. En los casos de emergencias y crisis humanitarias, las mujeres, en particular, las jóvenes, son especialmente vulnerables a la violencia y la coacción sexuales, los embarazos no planeados, las muertes relacionadas con el embarazo y la infección por el VIH, y, por lo general, no tienen acceso a los servicios esenciales de salud sexual y reproductiva. El UNFPA apoya la integración de esos servicios en la atención básica de la salud que se presta en tiempos de crisis humanitarias y de transición y recuperación después de ellas. En el Comité Permanente entre Organismos encargado de las cuestiones humanitarias, el UNFPA colabora estrechamente con la OMS y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) en apoyo de ese mandato. A escala de los países, el UNFPA trabaja con múltiples asociados para garantizar el acceso a esos servicios. En el Afganistán, el UNFPA está ayudando a ampliar el acceso a la atención durante el parto mediante el apoyo a los centros de atención obstétrica básica de emergencia, el transporte para las urgencias y la capacitación de parteras, enfermeros y médicos. En la República Centroafricana, el UNFPA ha trabajado con organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales para mejorar el acceso a la atención de la salud sexual y reproductiva en las zonas afectadas por los conflictos mediante el aumento de la atención obstétrica de emergencia, la creación de clínicas móviles y la distribución de preservativos masculinos y femeninos y de botiquines para el parto, el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual y la asistencia a las víctimas de la violencia de género supervivientes. En el Sudán, el UNFPA presta asistencia humanitaria en Darfur para prevenir los casos de muerte y discapacidad como consecuencia de la maternidad mediante programas del Ministerio de Salud y de organizaciones no gubernamentales que incluyen capacitación y prestación de equipos y suministros.

V. Sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio: combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades

41. El Programa de Acción acordado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, junto con los parámetros de referencia añadidos en el examen quinquenal de la Conferencia, informa los ocho Objetivos de Desarrollo del

Milenio, y destaca que los gobiernos deben velar por que la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, así como los servicios necesarios, formen parte integrante de los programas de salud reproductiva y sexual en el nivel de los servicios de atención primaria de la salud⁵. En 2006, en la Declaración política sobre el VIH/SIDA aprobada en la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el SIDA celebrada ese mismo año (resolución 60/262 de la Asamblea General, anexo), los Estados Miembros se comprometieron a adoptar medidas extraordinarias para avanzar en el objetivo de lograr para 2010 el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo para las personas que viven con el VIH. Con ello se reconocía también que detener y comenzar a reducir la propagación del SIDA no sólo era un objetivo en sí mismo, sino una condición imprescindible para alcanzar casi cualquier otro Objetivos de Desarrollo del Milenio.

42. En muchas regiones son evidentes los avances realizados desde 2006 en la respuesta a la epidemia del VIH.. No obstante, los progresos han sido desiguales y, con frecuencia, la velocidad de propagación de la epidemia sobrepasa el ritmo al que se amplían los servicios hace hacerle frente. En 2007, por cada dos personas que recibían tratamiento había unas cinco más que acababan de ser infectadas por el VIH. El número de mujeres infectadas por el VIH sigue aumentando en todas las regiones del mundo. En los países en desarrollo, las mujeres jóvenes representan aproximadamente las dos terceras partes de toda la población con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años que empieza a vivir con el virus, lo cual las convierte en el colectivo más afectado del mundo⁶.

43. Con frecuencia, el riesgo de ser infectado por el VIH y la vulnerabilidad a contraer el virus vienen determinados por amplias fuerzas sociales y factores estructurales que escapan al control individual. La pobreza, las desigualdades entre hombres y mujeres y la marginación social hacen difícil reducir a título individual el riesgo de ser infectado o acceder a servicios esenciales de prevención, tratamiento, atención y apoyo. En consecuencia, la epidemia sigue propagándose, especialmente entre las mujeres, debido a factores más de fondo, como la desigualdad entre hombres y mujeres, la persistencia de la estigmatización y la discriminación contra las mujeres y las niñas, y la falta de medios para reducir su vulnerabilidad ante el VIH, incluso cuando muchos países han agilizado su respuesta nacional ante estos problemas.

44. En la actualidad se reconocen claramente las relaciones entre el VIH y la salud sexual y reproductiva. La mayoría de las infecciones por VIH se han producido por transmisión sexual o están asociadas al embarazo, el parto y la lactancia. Además, la mala salud sexual y reproductiva y el VIH comparten las mismas causas fundamentales, en particular la pobreza, el escaso acceso a información adecuada, la desigualdad entre hombres y mujeres, las normas culturales y la marginación social de las poblaciones más vulnerables. Por ello, la aplicación del programa de la Conferencia tiene una importancia vital para la respuesta al VIH/SIDA. De conformidad con la división de tareas en el ONUSIDA, el UNFPA encabeza la labor destinada a reforzar los vínculos entre la prevención y la salud sexual y reproductiva, también en relación con la seguridad de los suministros relacionados con la salud reproductiva, los programas de preservativos, la prevención de la violencia basada en

⁵ Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (2004). *Implementing the ICPD Agenda: 10 Years into the Asia-Pacific Experience* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: 04.II.F.46 P).

⁶ Véase ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial de SIDA, 2008* (Ginebra: ONUSIDA, 2008).

el género, el VIH y los trabajadores del sexo y la prevención de la infección en las mujeres, incluidas las embarazadas y las jóvenes, y a intensificar la respuesta ante el VIH/SIDA entre los agentes del orden y en los casos de crisis humanitarias.

45. El UNFPA colabora estrechamente con los gobiernos para reforzar e integrar los servicios de salud reproductiva y los relacionados con el VIH. En la Argentina, por ejemplo, el UNFPA facilitó el diálogo entre los servicios relacionados con el VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva a nivel nacional, provincial y local. En Ghana, el Gobierno reconoció que el UNFPA había desempeñado una función decisiva en el fomento de la integración de los servicios relacionados con el VIH en los servicios de salud sexual y reproductiva. En Malawi, el UNFPA presta asistencia técnica a largo plazo a la unidad de salud reproductiva del Ministerio de Salud para reforzar los vínculos entre el VIH y las infecciones de transmisión sexual y los servicios de salud reproductiva. En la Federación de Rusia, el UNFPA emprendió con el Ministerio de Salud la formulación de una estrategia nacional y la preparación de un proyecto piloto para la integración de los servicios de salud reproductiva y los relacionados con el VIH. En Zambia, el UNFPA encabezó el proceso de integración de la cuestión del VIH en las directrices y los materiales de capacitación del Ministerio de Salud relacionados con la planificación de la familia y las enfermedades de transmisión sexual.

46. El UNFPA trabaja para mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva y los relacionados con el VIH destinados a los jóvenes, las mujeres y las niñas en general y a los grupos vulnerables en particular. Como parte de una estrategia global para alentar al uso de los servicios de salud sexual y reproductiva, el UNFPA colaboró con sus asociados para preparar “boletines de evaluación” de la prevención del VIH entre las mujeres jóvenes y las niñas en 23 países. Estos boletines se han presentado a los encargados de la toma de decisiones a nivel nacional, regional e internacional a fin de que aumenten y mejoren las medidas normativas, de financiación y de programas relacionadas con el VIH para las niñas y las jóvenes. El UNFPA colaboró con una serie de asociados para emitir orientaciones destinadas a la acción sobre temas clave como la prevención del VIH entre las mujeres y las chicas y la promoción de los medios de vida de las jóvenes con miras a reducir su vulnerabilidad ante el virus. Por ejemplo, en los últimos dos años, el UNFPA ha prestado en Malawi y Zambia apoyo técnico para la formulación de políticas y planes de acción nacionales para la juventud destinados a mejorar la salud sexual y reproductiva y los servicios de prevención del VIH entre los jóvenes.

47. Como copatrocinador del ONUSIDA, donde la ampliación de los servicios de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño es una de las prioridades, el UNFPA ha ayudado a 40 países a preparar guías en el marco del nuevo programa para África sobre la madre y el recién nacido para contribuir a esa prevención. Además, se han reforzado los vínculos entre la salud sexual y reproductiva y la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño mediante el establecimiento de indicadores, la realización de misiones técnicas conjuntas con la OMS y el UNICEF, el apoyo a los talleres en que participan varios países y la labor del Grupo de trabajo interinstitucional para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño.

48. Para asegurarse de que se cuenta con suministros suficientes de preservativos masculinos y femeninos, el UNFPA adquirió preservativos masculinos en 120 países y femeninos en 50 y prestó asistencia financiera y técnica a los países que participan en la Iniciativa mundial sobre preservativos, entre los que hay 22 países de África,

23 del Caribe y 6 de Asia. Por ejemplo, en Guatemala, el UNFPA es el principal asociado en los programas de preservativos y ayudó al Gobierno a distribuir 6 millones de condones en sólo un año. Con la Iniciativa sobre preservativos femeninos, el UNFPA ha abordado las necesidades de las mujeres en materia de salud sexual y reproductiva en 23 países ampliando el acceso a ellos, fomentando su uso y asegurándose de que los programas de preservativos femeninos constituyan una parte esencial de las directrices de políticas sobre el SIDA y los programas de salud reproductiva nacionales. El UNFPA ha apoyado actividades de previsión de las necesidades de preservativos en 89 países y ha entregado suministros de emergencia de condones en 28 países para evitar que se agoten las existencias.

49. En estrecha colaboración con la OMS, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la secretaría del ONUSIDA, el UNFPA ha facilitado los esfuerzos mundiales para reforzar la prevención del VIH y los servicios relacionados con los trabajadores del sexo. Por ejemplo, en la Argentina, el UNFPA facilitó una consulta nacional sobre los servicios sexuales y el VIH. En Bangladesh, el UNFPA proporcionó fondos y asistencia técnica a organizaciones comunitarias que trabajan en la prevención y el tratamiento del VIH entre los trabajadores del sexo y sus clientes. En Kenya, el UNFPA ayudó en la planificación de programas sobre el trabajo sexual y contribuyó a formular una estrategia para las actividades relacionadas con el trabajo sexual y el VIH. La asistencia del UNFPA también dio como resultado el Plan de Acción de Maputo, que articula claramente las esferas de acción prioritarias. En Malawi, el UNFPA ayudó al Consejo Nacional del SIDA y al Ministerio de Salud en un proyecto piloto sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH entre los trabajadores del sexo. En la Federación de Rusia, el UNFPA apoyó el establecimiento de una red de organizaciones no gubernamentales y clínicas municipales para ofrecer a los trabajadores del sexo servicios de atención y prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual. En Tailandia, entre otras cosas, el UNFPA ha actualizado la información sobre el VIH y las enfermedades de transmisión sexual en los entornos de trabajo sexual y ha realizado sondeos sobre la salud sexual y reproductiva y los trabajadores del sexo.

50. El VIH no es sólo una cuestión de salud y desarrollo, sino también una cuestión humanitaria y de seguridad que se debe abordar con la participación sistemática de la comunidad internacional de asistencia humanitaria. Para ello, el UNFPA ha estado colaborando estrechamente con el ONUSIDA, el Departamento de Operaciones de Mantenimiento de la Paz, las misiones de paz de las Naciones Unidas, los ejércitos nacionales y las fuerzas de policía para hacer frente a la propagación descontrolada del VIH/SIDA entre las fuerzas de seguridad en muchos países de África, Asia, América Latina y el Oriente Medio. Mediante la integración de los programas del VIH/SIDA en las iniciativas dirigidas a los cuerpos militares y de policía, los excombatientes y las mujeres asociadas a los grupos armados, el UNFPA incluye en la lucha activa contra la epidemia a poblaciones de alto riesgo, que actúan como agentes de cambio en sus comunidades. En concreto, el UNFPA apoyó la elaboración de planes de estudios y la organización de cursos de capacitación y sensibilización para fomentar la conciencia sobre las cuestiones de género y la prevención del VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual en los cuerpos de seguridad, fundamentalmente en Côte d'Ivoire, Haití, el Líbano, Sierra Leona y el Sudán. El UNFPA apoyó la ejecución de programas de prevención entre las fuerzas de policía nacionales, los militares y el personal desmovilizado, en

particular en Côte d'Ivoire, la República Democrática del Congo, Eritrea, Liberia, Sierra Leona, el Sudán, Turquía y Ucrania y en la región de América Latina y el Caribe. En colaboración con el PNUD, el UNFPA ha dirigido actividades a escala mundial relacionadas con el VIH y los programas de desarme, desmovilización y reintegración con miras a la integración y la ejecución de esos programas en los servicios de salud reproductiva. El UNFPA ha colaborado estrechamente con el ACNUR para prestar servicios de salud reproductiva y prevención y atención del VIH a refugiados y desplazados internos en unos 25 países. También ha trabajado para mejorar la capacidad y fomentar la conciencia de las organizaciones no gubernamentales, los funcionarios públicos y los agentes del orden sobre el VIH mediante la organización de seminarios y cursos y la capacitación de instructores.

51. En el contexto de la reforma de las Naciones Unidas y, en concreto, a raíz de las recomendaciones del Equipo mundial de tareas y la división de tareas del ONUSIDA, es evidente que las contribuciones del UNFPA en apoyo de las respuestas nacionales al VIH/SIDA no se pueden separar ni evaluar independientemente del ONUSIDA. En 2007 y 2008, el UNFPA destinó a más de 120 funcionarios nuevos a 70 países y oficinas subregionales para que prestaran apoyo a la labor nacional de ampliación de los servicios de prevención del VIH, centrándose particularmente en los jóvenes en situación de mayor riesgo y los jóvenes que han abandonado las aulas. En todos los países donde se han creado equipos conjuntos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el UNFPA participa como miembro activo y comprometido, lo cual ha favorecido su capacidad para ayudar a los países a identificarse con esa labor y a preparar sus medidas de respuesta.

VI. Séptimo Objetivo de Desarrollo del Milenio: garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

52. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aprobado en 1994, ya había subrayado los importantes vínculos entre la población, el crecimiento económico sostenido y el desarrollo sostenible. Desde entonces, sin embargo, el carácter y la magnitud de las interacciones entre la población y el medio ambiente han experimentado importantes transformaciones.

53. Tradicionalmente, la atención se ha centrado fundamentalmente en las repercusiones del tamaño de la población y el crecimiento demográfico en el medio ambiente. La población mundial ha alcanzado los 6.700 millones de personas y sigue creciendo a un ritmo aproximado de 78 millones de personas al año. El empoderamiento de la mujer, la reducción de la pobreza y la prestación de servicios de salud reproductiva de calidad son medidas necesarias en sí mismas que, además, acelerarían el proceso de estabilización de la población y, por ello, contribuirían a reducir la presión general a que están sometidos los recursos ambientales, aunque solamente a largo plazo.

54. Las amenazas actuales, en particular las derivadas del cambio climático mundial, obligan a prestar más atención a dónde, cómo y en qué grupos sociales se produce el crecimiento demográfico, más que a los incrementos absolutos en sí. La adopción en las zonas en desarrollo de las prácticas de consumo y los niveles de vida característicos de las sociedades de la abundancia reduciría drásticamente los recursos existentes y amenazaría con poner en peligro el medio ambiente mundial. No obstante, reducir la pobreza y mejorar la vida de las personas sigue siendo una prioridad absoluta.

55. Las zonas urbanas, que en la actualidad albergan a más de la mitad de la población mundial, son responsables de gran parte de los procesos de producción y consumo que generan las emisiones de los gases de efecto invernadero causantes del calentamiento del planeta. Muchas de estas consecuencias negativas que el crecimiento urbano tiene para el medio ambiente se podrían mitigar tomando medidas proactivas para lograr la utilización sostenible del espacio y de la tierra y atender a las necesidades de vivienda de los pobres.

56. En este contexto de rápidos cambios en las interacciones entre la población y el medio ambiente, el UNFPA apoya la investigación para generar y difundir un mayor conocimiento y conciencia de las distintas formas en que la dinámica de la población afecta a los cambios en el medio ambiente. El programa del UNFPA relacionado con el cambio climático incluye apoyar la investigación y la labor de promoción para mitigar el cambio climático, fomentar ciudades sostenibles y reducir la vulnerabilidad urbana, determinar las repercusiones del cambio climático sobre la migración y mejorar las respuestas ante las situaciones de emergencia. Por ello, las cuestiones de población se incluyeron en el informe del Secretario General sobre el cambio climático que inspiró la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, celebrada en Bali (Indonesia) en 2007 y en Poznan (Polonia) en 2008. El UNFPA trabaja con las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales para incluir las cuestiones relacionadas con la población en el marco del cambio climático.

57. En Bolivia, en el marco de una iniciativa conjunta del Ministerio de la Planificación del Desarrollo y la oficina del UNFPA en el país se preparó un análisis de la situación de la población, la planificación urbana y el medio ambiente. En Colombia, el UNFPA ayudó a plantear un nuevo enfoque de las relaciones entre la población y las cuestiones ambientales, sociales y económicas en la planificación urbana y regional. En Eritrea, se preparó un proyecto de informe sobre la urbanización en el país en relación con la publicación del *Informe sobre el estado de la población mundial de 2007*, y la aparición de actualizaciones técnicas de los programas sobre la urbanización y las alianzas sirvieron para centrar la atención normativa en la cuestión de la población y el medio ambiente.

58. En Marruecos, se pidió a la oficina del UNFPA que intensificara su labor de promoción sobre cuestiones emergentes como la relación entre la población y el medio ambiente. En el Níger, la asociación con el Ministerio de Educación y el PNUD permitió ejecutar un plan de acción sobre la vida familiar, la educación y el medio ambiente que también integrará aspectos relacionados con el VIH/SIDA. En Sierra Leona, la oficina del UNFPA se aseguró de que el programa de desarrollo nacional y la labor del equipo de las Naciones Unidas en el país tuvieran en cuenta la información sobre la población y el medio ambiente.

59. En Timor-Leste, la urbanización y la relación entre el crecimiento demográfico y el medio ambiente preocupan particularmente al Gobierno. En Uganda, la población y el medio ambiente se señalaron como cuestiones emergentes, y estaba previsto que en 2008 comenzara un proceso de examen y formulación de un plan de desarrollo quinquenal.

60. El UNFPA dedicará la edición de 2009 de su *Informe sobre el Estado de la Población Mundial* al medio ambiente y las mujeres, con el fin de destacar las conexiones entre el cambio climático y los factores demográficos.

VII. Conclusión

61. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo reflejaba claramente los vínculos inextricables entre la población, la pobreza, la salud, la educación, los modelos de producción y consumo y el medio ambiente. Los principios rectores de la Conferencia colocaban la identificación de los países con los programas y los derechos humanos universalmente reconocidos, la equidad y la igualdad —sobre todo la igualdad entre los géneros— en el centro del desarrollo económico y social. Desde entonces han transcurrido 15 años. Ahora que la comunidad internacional observa el 15° aniversario de la Conferencia, está claro que el marco de desarrollo de El Cairo sigue siendo pertinente y crucial para salvar vidas y mejorar la calidad de vida de hombres, mujeres y jóvenes, en particular los más vulnerables. Como se explica en el presente informe, los programas y el plan estratégico actuales del UNFPA se han seguido centrando en ayudar a los gobiernos en su labor encaminada a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Las estrategias del UNFPA siguen girando en torno a la coordinación y la colaboración con muy diversos asociados, el fortalecimiento de la capacidad nacional, la inversión en el desarrollo de los recursos humanos, la generación de datos para la formulación y el análisis de políticas y para los sistemas de seguimiento y evaluación, la prestación de apoyo técnico mediante redes nacionales, regionales y mundiales, incluidas las asociaciones Sur-Sur, la labor de promoción y la movilización de recursos.

62. En el caso del quinto Objetivos de Desarrollo del Milenio, se necesitará avanzar mucho más para cumplir los objetivos fijados. La adición de la nueva meta relativa al acceso universal a la salud reproductiva para 2015 ha facilitado un nuevo impulso para abordar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud mediante un enfoque general e integrado. Hay ejemplos suficientes de cómo mejorar la supervivencia de las madres, los recién nacidos y los niños y los resultados en materia de salud reproductiva ampliando el acceso a una serie de servicios esenciales, lo cual se logra fortaleciendo el sistema de salud y prestando una atención especial a la población más pobre y vulnerable. Alcanzar el quinto Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015 sólo será posible si se intensifica el trabajo a escala de los países, un trabajo que ha de venir dirigido por ellos mismos, que deberán sentirse identificados con él y orientar la inversión hacia políticas favorables a los pobres, sistemas de salud sólidos y medidas de probada eficacia, con el apoyo de la cooperación Sur-Sur para intercambiar la experiencia adquirida.

63. En muchos aspectos relacionados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio se han logrado grandes avances, pero éstos son desiguales y aún queda mucho por hacer para cumplir tanto los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo como los Objetivos de Desarrollo del Milenio propiamente dichos, especialmente en los países más pobres. Es esencial que todos los interesados redoblen sus esfuerzos y renueven su compromiso en este sentido para poder cumplir a tiempo los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente.