



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

Distr. general
15 de mayo de 2000
Español
Original: inglés

Período anual de sesiones de 2000

Ginebra, 13 a 23 de junio de 2000

Tema 3 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

**Dirección futura del FNUAP a la luz de los resultados del examen
quinquenal de la Conferencia Internacional sobre la Población
y el Desarrollo (CIPD+5)**

Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción.	2
II. Respuestas al proceso de examen de la CIPD+5.	4
A. Los problemas que ha revelado el CIPD+5.	4
B. Principales centros de atención propuestos para el FNUAP	7
III. Arreglos de trabajo y mecanismos de coordinación	15
IV. Elementos de decisión.	18
Anexo I.	19
Anexo II.	20

I. Introducción

1. El presente informe, ha sido elaborado en respuesta a la decisión 99/18 de la Junta Ejecutiva del PNUD/FNUAP, en la que se pedía al Fondo que presentara un informe “sobre la función estratégica del FNUAP en la prestación de apoyo a la ejecución por los países de las actividades fundamentales pertinentes que figuran en el informe del Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General”. También se pedía que el informe: a) se preparara juntamente con el documento sobre el marco de financiación multianual; b) describiera la función de dirección del FNUAP para garantizar la disponibilidad de servicios y productos de salud reproductiva; c) esbozara arreglos y acuerdos de trabajo para la coordinación con los gobiernos, otros organismos del sistema de las Naciones Unidas y los donantes; y d) presentara las prioridades estratégicas que “guiarán y centrarán las actividades del Fondo, los compromisos y la asignación de recursos”.

2. La dirección y estrategias futuras del FNUAP que se indican en el presente informe corresponden a las que figuran en el documento sobre el marco de financiación multianual 2000–2003 presentado a la Junta Ejecutiva en su segundo período del año de sesiones (DP/FPA/2000/6), que la Junta hizo suyas en su decisión 2000/9, y que se incorporarán en su totalidad en el proceso del Fondo de gestión basada en los resultados. El presente informe se ha elaborado siguiendo muy de cerca el informe sobre el marco de financiación multianual, a fin de lograr un criterio unificado y complementario. En particular, las tres metas determinadas para el marco de financiación multianual reflejan las tres esferas básicas de programas del Fondo.

3. A raíz de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) celebrada en 1994, el Fondo presentó a la Junta Ejecutiva un informe (DP/1995/25) en el que esbozaban las prioridades del programa y dirección futura del FNUAP. En su decisión 95/15, la Junta Ejecutiva aprobó las tres esferas básicas de programas, a saber: salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual; la estrategia demográfica y la estrategia para el desarrollo; y la promoción. Se convino en que la selección de estas tres esferas (antes, el Fondo había prestado asistencia en ocho categorías de su plan de trabajo) permitiría al FNUAP centrar la orientación estratégica de su programación; capitalizar sus ventajas comparativas y su experiencia en la esfera de la población y el desarrollo; y adoptar un planteamiento más general para encarar las necesidades demográficas concretas de cada país. Si bien estas tres esferas prioritarias de programación han funcionado para el FNUAP desde la CIPD, su revisión a la luz del proceso de examen de la CIPD+5 es oportuna.

4. El proceso de examen de la CIPD+5 ofreció la oportunidad de emprender un examen general de las experiencias de cada país en la ejecución del Programa de Acción de la CIPD. Dicho proceso abarcaba una encuesta del FNUAP; las conclusiones y recomendaciones de tres mesas redondas y cuatro simposios técnicos sobre el CIPD+5; consultas regionales de las cinco comisiones regionales de las Naciones Unidas; y el Foro de La Haya, precedido de reuniones de grupos de asociados clave: parlamentarios, representantes de organizaciones no gubernamentales y la juventud. El proceso culminó en el vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la cual aprobó, el 2 de julio de 1999, una resolución relativa a las Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo el (véase el documento A/RES/S–21/2).

5. El examen amplio realizado en virtud del proceso CIPD+5 sirvió para determinar tanto los progresos considerables que se han logrado como las dificultades con que se ha tropezado en la aplicación del Programa de Acción de la CIPD. Las esferas en las que se ha avanzado son entre otras, la integración de las preocupaciones demográficas en las estadísticas de desarrollo; los cambios normativos, legislativos e institucionales en materia de población y desarrollo y salud y derechos reproductivos; una mayor participación de las organizaciones no gubernamentales; la participación más amplia de la mujer en los niveles normativo y de adopción de decisiones; cambios en la legislación para proscribir la violencia contra la mujer, en particular la mutilación genital femenina; la prestación de servicios más amplios de salud reproductiva a nivel de la atención primaria; mayor atención a las necesidades de los adolescentes y a la función y responsabilidades de los hombres; disponibilidad de una gama más amplia de anticonceptivos; y mayor atención a la necesidad de reducir la mortalidad derivada de la maternidad, como parte del derecho de la mujer a la salud reproductiva, así como una mayor concentración en intervenciones eficaces. Además, se manifestó una comprensión más profunda del proceso de ejecución y un reconocimiento de la necesidad de que la sociedad civil participe en mayor medida en la aplicación general del Programa de Acción de la CIPD.

6. En virtud del proceso CIPD+5 se documentaron los avances, pero también se encontraron dificultades a la hora de ejecutar el Programa de Acción de la CIPD, entre otras, la falta de datos fidedignos para determinar las necesidades y prioridades y para planificar programas eficaces; la insuficiencia de los recursos financieros; el hecho de que la salud reproductiva de los adolescentes siga viéndose como una cuestión delicada; la capacidad técnica nacional insuficiente; y la falta de participación cabal de la sociedad civil y el sector privado. Estas dificultades existen en un medio en el que se está lejos de alcanzar la igualdad entre los sexos; las mujeres siguen muriendo, de parto u otras causas, a tasas inaceptablemente elevadas; la pandemia del VIH/SIDA va en aumento; continúa la inestabilidad política y siguen presentándose las situaciones de emergencia, y aumenta el número de adolescentes y personas de edad.

7. Al reflexionar sobre la función futura del FNUAP en relación con los avances realizados y las dificultades que quedan por resolver, el Fondo ha llegado a dos conclusiones principales: a) las tres esferas básicas de programas del FNUAP aprobadas en la decisión 95/15 siguen siendo válidas, aunque es preciso que el Fondo concentre más su apoyo en estas esferas a fin de responder mejor a las necesidades demográficas y de salud reproductiva de los países y ayudarlos a alcanzar las metas y puntos de referencia del CIPD+5, y b) es necesario fortalecer las conexiones entre las tres esferas básicas de programa.

8. El apoyo del FNUAP seguirá concentrándose en el ámbito nacional y se basará en las necesidades de los países en que se ejecutan programas. Todas las actividades correspondientes a los programas que reciben asistencia del FNUAP se realizarán de conformidad con los principios y objetivos del Programa de Acción de la CIPD, reafirmados en la resolución relativa al CIPD+5, que aprobó la Asamblea General en su período extraordinario de sesiones.

9. Además, al centrar la orientación de sus prioridades programáticas, el Fondo también tiene en cuenta las tendencias de las pautas demográficas y reproductivas mundiales, incluida una reducción constante de la edad en que las niñas tienen su primer período menstrual y un aumento gradual de la edad en que contraen

matrimonio. Estos dos factores condicionan un período más prolongado de madurez sexual de los jóvenes antes del matrimonio y la formación de una familia, con lo que aumentan los riesgos de salud sexual de los adolescentes. Como la dimensión media de la familia ha disminuido, el proceso de la procreación se está concentrado en un período aún más breve de unos cuantos años, en comparación con los 10 a 15 años del pasado. El resultado es un período más largo de actividad sexual, pero no reproductiva, después de que se ha formado la familia y durante el cual no se desea tener más hijos; ello tiene consecuencias para las necesidades de anticonceptivos, sobre todo de métodos a largo plazo, y para otros aspectos de la salud reproductiva, como los embarazos no deseados, el aborto y las enfermedades de transmisión sexual. A medida que disminuyen tanto la mortalidad como la fecundidad, el envejecimiento de la población y sus consecuencias sociales y económicas, que ya constituyen una preocupación en los países industrializados, empieza a ser un problema también en casi todos los países en desarrollo. Por último, las altas tasas de urbanización, con sus repercusiones en el ámbito social y económico, son motivo de preocupación cada vez mayor en muchos países.

10. Las tareas que se estipulan en el Programa de Acción de la CIPD, y que se han detallado más en el proceso del CIPD+5, claramente sobrepasan la capacidad de una sola organización. Por consiguiente, el FNUAP seguirá fortaleciendo los arreglos de trabajo dentro y fuera del sistema de las Naciones Unidas, como se examina más a fondo en la sección III del presente informe, con objeto de ayudar a los países en sus actividades para alcanzar las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

II. Respuesta al proceso de examen de la CIPD+5

A. Los problemas que ha revelado el CIPD+5

11. El documento sobre medidas claves para seguir ejecutando el Programa de Acción de la CIPD+5, si bien reafirma los principios, las metas y los objetivos del Programa de Acción, no deja de hacer hincapié en varias esferas que requieren una mayor atención y en otras que deben ser consideradas por primera vez. En cinco párrafos (34, 53, 55, 64 y 70 (véase el anexo 1)), se definieron nuevos puntos de referencia para las metas de la CIPD y un nuevo objetivo y puntos de referencia para el VIH/SIDA. En varios párrafos, particularmente en los párrafos 23, 38, 40, 55, 61, 66, 70, 89, 103 y 104 (véase el anexo 2) se hizo referencia a la función del FNUAP y de los organismos y organizaciones competentes de las Naciones Unidas. A continuación se describen brevemente varias esferas en las que el FNUAP debe seguir concentrándose, así como otras que exigen una mayor atención como resultado de la resolución aprobada por la Asamblea General en su vigésimo primer período extraordinario de sesiones.

12. El examen de la CIPD+5 demostró que ya se acepta ampliamente el concepto de salud reproductiva; sin embargo, muchos países que aún requieren asistencia técnica y financiera para incorporar ese concepto en sus propios programas, tanto en lo tocante a integrar diversos componentes de los servicios de salud reproductiva como en lo relativo a mejorar la gestión y calidad de los servicios. Asimismo, en el contexto más amplio de la reforma del sector de la salud, es evidente que los países necesitan mayor asistencia para velar por que los servicios de salud reproductiva

ocupen el lugar que les corresponde en los enfoques sectoriales, incluida su financiación, y por que el fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual, siga contribuyendo al robustecimiento general y la sostenibilidad de los servicios básicos de salud (párrafo 52 a) del documento sobre medidas clave).

13. El documento sobre medidas clave reafirmó también, que “la promoción del ejercicio responsable de esos derechos para todos debe ser la base primordial de las políticas y los programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia” (párr. 3).

14. El aumento de las necesidades de productos para la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, así como la utilización de los servicios de salud reproductiva, corre parejas con el crecimiento de la población en el grupo de edad reproductiva. Según se recomienda, el Fondo, en sus actividades generales y a través de la Iniciativa Mundial de Abastecimiento de Suministros de Salud Reproductiva, seguirá prestando asistencia a los países para que puedan disponer lo más ampliamente posible de productos y servicios de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia.

15. Desde la celebración de la CIPD, el Fondo ha venido participando cada vez más en la adopción de medidas para responder a las necesidades de salud reproductiva y sexual de los jóvenes, especialmente de los adolescentes. El volumen de la cohorte de adolescentes sigue aumentando y no puede hacerse demasiado hincapié en la magnitud de los riesgos y problemas de salud sexual y reproductiva que afectan a los adolescentes de todo el mundo. En el documento sobre medidas clave se reafirmaron los compromisos contraídos respecto de la salud reproductiva de los adolescentes que figuran en el Programa de Acción de la CIPD; se reconocieron los derechos de los adolescentes a la educación e información sobre salud reproductiva y atención de la salud reproductiva, “manteniendo el debido respeto por los derechos, deberes y obligaciones de los padres”; y se insistió en la necesidad de contar con servicios comprensibles y de fácil acceso para atender eficazmente las necesidades de salud reproductiva y sexual de los adolescentes (párrs. 73 a 75).

16. El examen de la CIPD+5 reconoció que la pandemia del VIH/SIDA era considerablemente más grave de lo que se preveía en 1994. El documento sobre la dirección futura del FNUAP insistió enérgicamente en la necesidad de adoptar medidas urgentes para abordar ese problema, fortaleciendo las intervenciones de ayuda, especialmente a las mujeres y a los jóvenes, para que puedan protegerse del VIH/SIDA y de otras enfermedades de transmisión sexual (párrs. 67 a 72).

17. En la esfera de la reducción de las tasas de mortalidad derivadas de la maternidad, no se han logrado tantos avances como se preveía a raíz de la celebración de la CIPD. Sin embargo, muchos proyectos en pequeña escala destinados por ejemplo a aumentar el acceso a los servicios especializados de maternidad, están empezando a producir resultados positivos. Si bien la tasa de abortos parece estar disminuyendo, particularmente en países en los que se dispone cada vez más de servicios de planificación de la familia, sigue siendo un problema importante de salud pública y una tragedia humana que exige atención urgente. Será necesario poner en marcha estrategias eficaces para reforzar los programas de salud de la madre en gran escala, si quieren alcanzarse las metas de reducción de la mortalidad derivada de la maternidad (párrs. 62 a 66).

18. Para lograr la salud reproductiva y el respeto de los derechos de salud reproductiva es indispensable crear un entorno propicio. En el documento sobre medidas clave se insiste en la equidad e igualdad entre los sexos y la habilitación de la mujer para el proceso general de desarrollo, y en la necesidad de eliminar todas las formas de discriminación contra la mujer, para poder garantizar los niveles más altos de salud reproductiva y sexual. El proceso del CIPD+5 reafirmó la importancia vital de la igualdad entre los sexos para alcanzar las metas primordiales de erradicación de la pobreza y mejor calidad de vida, y lograr que hombres y mujeres gocen de salud reproductiva. El marco de financiación multianual del Fondo determina que la igualdad de géneros y la habilitación de la mujer constituyen una meta del FNUAP, y reafirma que la persistencia de actitudes sociales y culturales de discriminación contra la mujer sigue siendo un obstáculo para la realización de la igualdad entre los sexos. La violencia contra la mujer y la niña es un fenómeno común, y es causa frecuente de trastornos de la salud sexual y reproductiva. En muchos países, el matrimonio a edad precoz y su resultado frecuente, el embarazo a edad temprana, no solamente interrumpen la instrucción de la mujer, sino que se vinculan con niveles más altos de morbilidad y mortalidad de la madre y el recién nacido. En el examen de la CIPD+5 se instó a los países a que adoptasen medidas para eliminar la violencia contra la mujer y otras prácticas perjudiciales, incluida la mutilación genital femenina.

19. El examen de la CIPD+5 reconoció que la composición de la población mundial está cambiando, y va en aumento el número de personas de edad y de jóvenes, y destacó la necesidad de reforzar los sistemas nacionales de datos para supervisar, analizar y evaluar las causas y consecuencias de tendencias demográficas tales como el envejecimiento y la migración (párrs. 21 a 23).

20. En el documento sobre medidas clave también se ponía de relieve que en muchas partes del mundo los programas operacionales debían centrarse en grupos concretos de beneficiarios necesitados, como los pobres, los desfavorecidos, los adolescentes, los refugiados, los migrantes y las personas desplazadas. Se señalaba que, dentro de cada categoría, las mujeres y las muchachas solían ser las personas más desfavorecidas.

21. Las situaciones de emergencia, tanto los casos de desastres naturales como los conflictos, afectan cada vez a más personas. Es imprescindible satisfacer las necesidades básicas de salud reproductiva de los refugiados, las personas desplazadas dentro de sus países y los migrantes, ya que dichas personas, en particular las mujeres y los jóvenes, a menudo tienen escaso acceso a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, o carecen de todo acceso a ellos, y, al mismo tiempo, están más propensos a contraer enfermedades de transmisión sexual y ser víctimas de la violencia por motivos de género. En particular, el desplazamiento de las poblaciones parece estar estrechamente relacionado con la propagación del VIH/SIDA, por lo que en dichas situaciones es sumamente importante adoptar medidas de prevención. Sigue siendo imperioso documentar y satisfacer las necesidades de salud reproductiva de las personas que se encuentran en situaciones de emergencia (párr. 54). En el contexto de las actividades de promoción, también debería velarse por incluir la atención de la salud reproductiva en todos los programas de socorro y rehabilitación. El papel del FNUAP en las situaciones de emergencia se describe en un informe presentado al período de sesiones anual de 2000 de la Junta Ejecutiva (DP/FPA/2000/12).

B. Principales centros de atención propuestos para el FNUAP

22. En la presente sección se describe el principal centro de atención propuesto para el FNUAP, en el marco de cada una de las esferas prioritarias del Fondo, a fin de abordar las cuestiones planteadas en el CIPD+5. Esos principales centros de atención guardan una estrecha relación con los resultados esbozados en el marco de financiación multianual correspondiente al período 2000–2003. En dicho marco se describen los resultados que el Fondo en su conjunto está tratando de lograr en dos niveles: las metas y los productos. En el cuadro que figura a continuación se reseñan dichos resultados, con arreglo a lo dispuesto por la Junta Ejecutiva en su decisión 2000/9.

Marco de financiación multianual del FNUAP para el período 2000–2003 – Objetivos y productos

<i>Objetivos</i>	<i>Productos</i>
1) Lograr que todas las parejas y personas gocen de buena salud reproductiva, incluidas planificación de la familia y la salud sexual, durante toda su vida.	i) Mayor disponibilidad de servicios amplios de atención de la salud reproductiva. ii) Mejor calidad de los servicios de atención de la salud reproductiva. iii) Un entorno más propicio para hacer frente a las prácticas perjudiciales para la salud de la mujer.
2) Lograr que haya equilibrio entre la dinámica de la población y el desarrollo social y económico.	iv) Plan nacional de desarrollo y planes sectoriales en concordancia con el Programa de Acción de la CIPD. v) Mayor disponibilidad de datos demográficos desglosados por sexo.
3) Lograr la igualdad de género y la potenciación de la mujer.	vi) Mayor información sobre cuestiones relativas al género.

23. Como se indica en el párrafo 7 *supra*, el FNUAP propone seguir concentrando sus recursos en las tres esferas prioritarias de programas establecidas en la decisión 95/15, a saber, la salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual; las estrategias relativas a la población y al desarrollo; y las actividades de promoción. Estas esferas de programas se reflejan claramente en los objetivos seleccionados para el marco de financiación multianual. En dicho marco también se indica que las actividades de promoción constituyen una estrategia fundamental para lograr los resultados propuestos, conjuntamente con otras tres estrategias: el fortalecimiento de la capacidad nacional; la creación y utilización de una base de conocimientos; y el fomento, la intensificación y la coordinación de los vínculos de asociación. En el marco de financiación multianual, la prestación de los servicios de salud reproductiva se refleja en productos: mayor disponibilidad de servicios amplios de salud reproductiva; mejor calidad de los servicios de atención de la salud reproductiva; y un entorno más propicio para hacer frente a las prácticas perjudiciales para la salud de la mujer.

1. La salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual

Centro de atención principal

24. En lo que respecta a la salud y los derechos reproductivos, la labor del FNUAP girará en torno a los siguientes componentes: la planificación de la familia; la salud materna y la reducción de la mortalidad y morbilidad derivadas de la maternidad; la prevención y gestión de las infecciones del aparato reproductor y las enfermedades de transmisión sexual, y la prevención del VIH/SIDA. Las prioridades entre esos componentes básicos se determinarán de acuerdo con las necesidades concretas de cada uno de los países. También se tendrían en cuenta otros componentes de la salud reproductiva con arreglo a las necesidades nacionales y al nivel del desarrollo de los sistemas nacionales de atención de la salud. El Fondo también propiciará la adopción de diversas medidas para crear un entorno propicio que permita aumentar al máximo la prestación de servicios de salud reproductiva a fin de lograr los productos establecidos en el marco de financiación multianual.

25. *La salud materna.* A fin de colaborar con los países para mejorar la salud materna y reducir las tasas de mortalidad y morbilidad derivadas de la maternidad, el Fondo centrará su labor en tres esferas de importancia crítica: la disponibilidad de servicios de planificación de la familia y de productos básicos a ese respecto, de manera que todos los embarazos hayan sido planeados y evitar que se recurra al aborto; lograr que todas las mujeres cuenten con la atención de una persona idónea en el momento del parto; y lograr que todas las mujeres tengan asistencia durante el parto y atención de emergencia si surgieran complicaciones. Se reunirán datos a fin de supervisar la disponibilidad y utilización de los servicios de obstetricia. Durante el período posparto, se hará hincapié en la prestación de servicios de asesoramiento para la planificación de la familia y el suministro de anticonceptivos compatibles con el amamantamiento. En el contexto de esta estrategia y como recomendó el Comité de Coordinación en materia de Salud OMS/UNICEF/FNUAP en la reunión celebrada en diciembre de 1999 y se estableció en una declaración conjunta sobre la reducción de la mortalidad derivada de la maternidad, hecha en octubre de 1999 por la OMS, el UNICEF, el FNUAP y el Banco Mundial, se están instaurando mecanismos de colaboración y coordinación más eficaces en el plano de los países para todos los asociados pertinentes a fin de dar mayor impulso a las iniciativas sobre la maternidad sin riesgo.

26. Dado que la situación social y el estado de salud de la mujer son componentes básicos de su capacidad para afrontar con éxito los problemas y riesgos derivados del embarazo y el parto, el Fondo seguirá abogando por que las niñas y las jóvenes cuenten con la nutrición, la atención de la salud, la educación, y las oportunidades de desarrollo y de vida que les permitan estar en condiciones de igualdad con los hombres. El aplazamiento de la edad para contraer matrimonio y para tener el primer hijo, incluso para las parejas casadas, el espaciamiento de los embarazos, y la disminución de la incidencia de los embarazos no planeados, especialmente entre los jóvenes, siguen siendo las actividades prioritarias que habrán de realizarse principalmente mediante la movilización de la comunidad. El Fondo seguirá ayudando a los países a fortalecer su capacidad de gestión a fin de que puedan contar con existencias adecuadas de productos básicos para la salud reproductiva que sean seguros y asequibles.

27. *La salud reproductiva de los adolescentes.* El Fondo está firmemente resuelto a promover la salud y el desarrollo de los adolescentes y a fomentar su participación en todo cuanto les concierne, incluso lo atinente a su salud sexual y reproductiva. Dentro del contexto social y cultural de cada país, el objetivo del FNUAP es lograr que los adolescentes reciban la información y atención que les permitan adoptar decisiones con responsabilidad para evitar consecuencias indeseables para su salud sexual y reproductiva, entre ellas, el embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, la mortalidad y morbilidad derivadas de la maternidad, la violencia sexual y la violación. Como parte de sus estrategias a ese respecto, el FNUAP, entre otras cosas, promoverá un mejor entendimiento de las necesidades de los adolescentes entre, por ejemplo, los encargados de adoptar políticas, los legisladores, los encargados de prestar servicios, los padres y los líderes comunitarios; promoverá el intercambio Sur-Sur de las prácticas más idóneas; promoverá el asesoramiento entre los propios jóvenes; y apoyará el suministro de información y servicios apropiados en materia de salud sexual y reproductiva por todos los canales pertinentes.

28. *Prevención de las infecciones del aparato reproductor y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.* La prevención de las infecciones del aparato reproductor y de las enfermedades de transmisión sexual contribuye a prevenir otros problemas de salud graves, como por ejemplo la transmisión de VIH/SIDA, la infertilidad secundaria y el cáncer del cuello del útero, así como a mejorar el bienestar general de las mujeres y los hombres. El FNUAP apoyará con empeño la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones del aparato reproductor y de las enfermedades de transmisión sexual en el contexto de la información y los servicios en materia de salud reproductiva que se suministran como parte de la atención primaria de la salud. El Fondo seguirá recurriendo a la OMS para obtener orientación técnica sobre los medios más apropiados y eficaces para poner en práctica este componente de los servicios de salud reproductiva.

29. El FNUAP apoyará el desarrollo de tecnologías y protocolos nuevos en materia de salud reproductiva a fin de prevenir, diagnosticar y tratar las infecciones del aparato reproductor y las enfermedades de transmisión sexual. La utilización de estrategias de información, educación y comunicación para ayudar a las personas a cambiar su comportamiento y, de ese modo, reducir su riesgo de contraer infecciones del aparato reproductor y enfermedades de transmisión sexual es un componente fundamental de las medidas de prevención. Dado que más de la mitad de todos los casos nuevos de enfermedades de transmisión sexual se registran entre los jóvenes, dichas actividades deberán estar orientadas principalmente a ellos. Además, a fin de continuar la lucha contra la propagación de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, será esencial garantizar el suministro de productos básicos apropiados para la salud reproductiva, como por ejemplo los condones.

30. El Fondo intensificará el apoyo que presta en lo referente al VIH/SIDA, pero seguirá haciendo especial hincapié en la prevención de la transmisión del VIH. El FNUAP seguirá promoviendo la prevención del VIH como un elemento básico de los servicios de salud reproductiva y, a tales efectos, procurará que todas las personas tengan la información, los conocimientos, los medios y la capacidad para protegerse contra la infección. El Fondo centrará su atención en las actividades de prevención dirigidas a los adolescentes, en particular a las muchachas y las mujeres, así como en determinados componentes de los programas, a fin de evitar la transmisión de madre a hijo. A ese respecto, el enfoque general tendrá en cuenta la responsabilidad de los

hombres en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y la transmisión del VIH y sentará las bases para que las mujeres puedan protegerse con el tratamiento antirretroviral después de una violación, si la protección del condón resultó inadecuada o si han estado expuestas a otras situaciones que entrañen el riesgo de contraer VIH.

31. El Fondo seguirá procurando obtener la orientación y las directrices técnicas del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS) en lo referente al VIH/SIDA y seguirá trabajando con los mecanismos de colaboración del UNAIDS, en particular en el plano de los países. A fin de hacer el uso más eficiente y eficaz posible de los recursos técnicos de diversos organismos, se están asignando especialistas en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH a numerosos equipos del FNUAP de apoyo a los países. Los servicios de dichos especialistas son financiados con fondos del UNAIDS.

32. *Eliminación de las prácticas tradicionales perjudiciales.* El enfoque del Fondo para erradicar las prácticas tradicionales perjudiciales, en especial la mutilación genital femenina, consistirá, entre otras cosas, en apoyar la celebración de cursos prácticos nacionales para colaborar con los gobiernos a fin de que establezcan políticas claras contra la mutilación genital femenina, incluso, cuando proceda mediante la promulgación de leyes; la capacitación de los encargados de prestar servicios de salud reproductiva; la producción de material de información apropiado desde el punto de vista cultural y la realización de investigaciones orientadas a la adopción de medidas sobre los aspectos socioculturales de la mutilación genital femenina, sobre sus consecuencias obstétricas y ginecológicas, así como sobre las percepciones y motivaciones de los encargados de prestar servicios. El Fondo seguirá promoviendo la participación de la comunidad y los líderes religiosos; los pares y los grupos de pares; los medios de difusión; y las organizaciones no gubernamentales, en particular los grupos comunitarios de mujeres, en sus campañas contra la mutilación genital femenina. Además, el FNUAP intensificará la labor que lleva a cabo en relación con otras manifestaciones de la violencia contra la mujer, como por ejemplo la violencia en el hogar y la violencia sexual, las golpizas, los asesinatos de honor, la muerte relacionada con la dote y la trata de adolescentes y mujeres.

33. *La seguridad de los suministros de salud reproductiva.* El FNUAP asumirá un papel rector en lo atinente a la salud reproductiva, en especial en lo que respecta a la planificación de la familia y a la seguridad de los suministros. A tales efectos, trabajará para que los centros de atención cuenten permanentemente con suministros de salud reproductiva de alta calidad, incluso los destinados a la planificación de la familia. Actualmente se está elaborando un plan de acción y una estrategia globales tendientes a garantizar la seguridad de los suministros de salud reproductiva. Se determinará y precisará el papel del Fondo en la promoción y coordinación de la estrategia y el plan de acción, así como la aportación concreta del FNUAP en lo que respecta a la disponibilidad de los suministros y el fortalecimiento de la gestión logística, así como el papel y la esfera de acción de otros asociados, como por ejemplo los organismos de las Naciones Unidas, los donantes bilaterales, el sector privado, las fundaciones y las organizaciones no gubernamentales.

34. A medida que van surgiendo nuevos métodos de planificación de la familia aumentan las opciones de las personas y las parejas, por lo que permanentemente es necesario velar por que dichos productos sean seguros y eficaces. Por consiguiente, el FNUAP seguirá prestando apoyo a las actividades de investigación y

desarrollo de métodos de planificación de la familia y productos para la salud reproductiva nuevos y perfeccionados, además de seguir evaluando su seguridad y eficacia. Asimismo, el Fondo seguirá procurando que otros donantes y el sector privado incrementen su apoyo financiero para el desarrollo y la puesta a prueba de nuevos productos.

35. El Fondo promoverá asimismo la introducción en los programas nacionales de métodos nuevos y menos conocidos de planificación de la familia a fin de que las mujeres y los hombres tengan un número mayor de opciones para satisfacer sus necesidades y proteger su salud reproductiva, en particular en diversas etapas del ciclo vital, con arreglo a lo que se describe en el apartado a) del párrafo 57 del documento sobre medidas clave para el futuro.

36. El FNUAP también trabajará a fin de garantizar que la calidad, disponibilidad y gestión logística de los condones para el hombre y la mujer que se utilizan en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH sean un componente esencial del enfoque relativo a la seguridad de los suministros de salud reproductiva. Además, pondrá a disposición sus recursos de gestión logística, su capacidad para efectuar adquisiciones y sus conocimientos técnicos para la obtención de medicamentos y suministros para el tratamiento y la atención del VIH que no se sufraguen con cargo a los recursos básicos del FNUAP. Por último, el Fondo apoyará el desarrollo de sustancias microbicidas y otros métodos controlados por la mujer para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH.

Creación de un entorno propicio

37. La estrategia general del FNUAP en materia de salud reproductiva seguirá apuntando a satisfacer las necesidades de los países y continuará rigiéndose por un enfoque de salud pública pragmático y de participación. El Fondo promoverá un enfoque de atención primaria de la salud; la adopción de medidas eficaces basadas en pruebas; y un enfoque progresivo tendiente a lograr, a la larga, el acceso generalizado a los servicios de salud reproductiva. También promoverá un enfoque que equilibre, según proceda, la integración de los servicios con los mecanismos de remisión de pacientes. Se seguirá poniendo de relieve que la asequibilidad y la calidad son elementos fundamentales para prestar servicios satisfactorios al cliente. El FNUAP continuará apoyando los enfoques que promuevan las aportaciones importantes del público, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

38. El Fondo continuará desempeñando un papel importante en favor de la salud y los derechos reproductivos y, a esos efectos, asumirá un papel rector para ayudar a los gobiernos a coordinar el diálogo sobre la política y la estrategia que han adoptado acerca de estas cuestiones, así como para coordinar el apoyo general a los programas nacionales de salud reproductiva. El Fondo fortalecerá su capacidad para reunir y difundir los últimos conocimientos y las prácticas más idóneas en relación con las tecnologías y estrategias de salud reproductiva a fin de ayudar a los países a prestar servicios de salud reproductiva de la manera más eficaz posible. El FNUAP promoverá la inclusión de todos los interesados en el proceso de coordinación, que se basará en la experiencia que haya dado los mejores resultados a este respecto. Como se recomendó en el párrafo 89 del documento sobre medidas clave, este proceso seguirá precisando concretamente el papel y la responsabilidad de los organismos y organizaciones de las Naciones Unidas en materia de salud reproductiva y, de ese modo, contribuirá a intensificar la coordinación a nivel de todo el sistema.

39. En los programas que reciben apoyo del FNUAP se seguirá teniendo en cuenta que la principal carga de la salud reproductiva continúa recayendo sobre la mujer. No obstante, dado que el hombre tiene una importante responsabilidad en lo tocante a proteger su propia salud reproductiva y la de su pareja, los programas incluirán una creciente participación de los hombres. Se abordarán los papeles y las responsabilidades de los hombres en la protección de los derechos de la mujer; en el apoyo del acceso de la mujer a servicios de salud sexual y reproductiva; y en la protección de las niñas y las mujeres frente a la coerción y la violencia.

40. En el marco de la asistencia a los países para la puesta en funcionamiento de servicios de salud reproductiva, se prestará especial atención a diversas cuestiones. Por ejemplo, los marcos de calidad de la atención, que se crearon inicialmente con miras a la planificación de la familia, se ampliarán para que abarquen todos los componentes de la salud reproductiva. La prestación de servicios de salud reproductiva se realizará teniendo presente el interés del usuario. Habida cuenta de que, en muchos casos, una misma persona es responsable de proporcionar información y prestar servicios sobre diversos componentes de la salud reproductiva, ello se tendrá presente en la capacitación de los proveedores de los servicios, que también se concentrará en lograr que dichos proveedores conozcan a dónde deben remitir a sus clientes y en qué momento deben hacerlo.

41. El Fondo reconoce que la salud reproductiva no se garantiza exclusivamente mediante el acceso a los servicios, sino que también viene determinada por requisitos previos como la nutrición, la salud y la educación de las niñas, que el Fondo seguirá promoviendo. Las cuestiones relativas al género también seguirán siendo parte integrante de todos los aspectos de la labor del FNUAP, y se redoblarán los esfuerzos por tener presentes estas cuestiones e incorporar la perspectiva de género en todos los programas del Fondo. Éste promoverá igualmente la participación de mujeres y grupos de mujeres en la planificación y prestación de servicios de salud reproductiva como elemento fundamental para asegurar que se acepten dichos servicios y sean capaces de satisfacer las necesidades de las mujeres.

42. En los países en los que se aplican enfoques multisectoriales, el Fondo está prestando apoyo a los programas de salud reproductiva en consonancia con dichos enfoques. Este aspecto se analiza con más detalle en el documento DP/FPA/2000/CRP.3, que se presentó a la Junta Ejecutiva en su segundo período ordinario de sesiones de 2000. En todos los países, se apliquen o no enfoques multisectoriales, el Fondo, bajo la dirección de la OMS conforme a lo recomendado en el párrafo 66 del documento sobre medidas clave, procura que su apoyo a servicios de salud reproductiva en los que se tengan en cuenta las cuestiones de género, también contribuya a promover el fortalecimiento general de los servicios básicos de salud.

2. Estrategias de población y desarrollo

43. La atención especial que se propone dedicar el FNUAP a la esfera de la población y el desarrollo con arreglo al CIPD+5, se refleja en el objetivo del marco de financiación multianual de que haya equilibrio entre la dinámica de la población y el desarrollo social y económico. El Fondo hará hincapié en la creación y utilización de una base de conocimientos destinada a fortalecer el proceso de desarrollo en consonancia con el Programa de Acción de la CIPD y, de manera más concreta, contribuir a la supervisión y consecución de las metas relacionadas con la población y la salud reproductiva que se enuncian en el documento sobre medidas clave. El Fondo

seguirá promoviendo la importancia de que se tomen en consideración las cuestiones de género y los datos y análisis desagregados por sexo en la labor que apoya (párrafos 39 a 51 del documento sobre medidas clave).

44. *Fortalecimiento del desarrollo de la política nacional.* El fortalecimiento de las capacidades institucionales, de formulación de políticas y de planificación de los países es indispensable para una eficaz planificación del desarrollo nacional. También resulta indispensable para que los países en desarrollo y los países con economías en transición participen de manera más eficaz en una economía caracterizada por la mundialización. Por consiguiente, el Fondo seguirá prestando apoyo a la investigación y el análisis de política con miras a reforzar la comprensión de los vínculos existentes entre la población y la economía, la pobreza, la seguridad alimentaria, el medio ambiente y la salud. Ello abarcará el fomento de la capacidad institucional y en materia de recursos humanos, incluido el fortalecimiento de los conocimientos especializados nacionales, así como el establecimiento de vínculos eficaces con redes de conocimientos externas.

45. *Sistemas de datos e indicadores.* Los datos fiables y oportunos son un elemento indispensable para mejorar la capacidad de los gobiernos para determinar las necesidades y prioridades y formular políticas y programas eficaces encaminados a atender las necesidades de población y desarrollo y de salud reproductiva. Por consiguiente, el Fondo seguirá promoviendo el fortalecimiento de los sistemas de datos nacionales destinados a la obtención, el análisis y la difusión de datos pertinentes sobre población y desarrollo y, con carácter selectivo, prestará apoyo para ese fortalecimiento. En este empeño se pondrá de relieve la necesidad de que los países supervisen sus respectivos progresos en la consecución de los objetivos internacionales de desarrollo social, en particular los objetivos y niveles de referencia establecidos en la CIPD y otros foros conexos. Para alcanzar esos objetivos, los países deberán prestar especial atención a los indicadores desagregados por género, los indicadores subnacionales y los relacionados con la pobreza.

46. Además de prestarse un apoyo limitado a los censos y las encuestas de población, así como a los sistemas de información sobre salud conexos, se alentará la utilización de técnicas de evaluación rápidas y eficaces en función de los costos. Se prestará particular atención al fortalecimiento de sistemas de datos en los que se tengan en cuenta las cuestiones de género para utilizarlos en la planificación, gestión, prestación, supervisión y evaluación de servicios de salud reproductiva en el contexto de los sistemas de información sobre gestión de la salud. El fortalecimiento de estos sistemas también permitirá al Fondo cumplir los requisitos de supervisión, evaluación y presentación de informes previstos en el marco de financiación multianual.

47. *Migración y distribución de la población.* El FNUAP seguirá apoyando, con carácter selectivo, la realización de investigaciones pertinentes desde los puntos de vista normativo y operacional que ayuden a comprender mejor las causas y las consecuencias de las corrientes migratorias internacionales y de los desplazamientos internos de personas que dan lugar a una rápida urbanización. El Fondo dedicará un interés especial a las dimensiones de género, de salud y sociales de esos movimientos de población. También se necesitan investigaciones relacionadas con la política a fin de comprender mejor la manera en que las tendencias de la distribución de la población afectan la capacidad de los gobiernos para enfrentar cuestiones como la mundialización, el desarrollo sostenible, la urbanización y los conflictos.

48. *Envejecimiento de la población.* El envejecimiento de la población es un problema de importancia en los países en desarrollo que ya han efectuado avances en la transición demográfica, y también constituye un problema nuevo para la mayor parte de los otros países en desarrollo, que suelen carecer de recursos institucionales y económicos para atender las necesidades básicas de las personas de edad avanzada. El Fondo procurará fortalecer las capacidades nacionales de los países en desarrollo en materia de reunión de datos y realización de investigaciones de política que permitan atender las necesidades de las personas de edad avanzada, y promoverá estas necesidades en diversos foros anteriores y siguientes a la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento + 20, que se celebrará en el año 2002. Se hará hincapié en un enfoque por el cual se conceda la debida importancia a las consideraciones de género, a los pobres y a los desfavorecidos.

49. *Género, población y desarrollo.* Se necesitan políticas y programas innovadores para ayudar a promover la igualdad de género y la equidad y la potenciación de la mujer. El FNUAP apoyará selectivamente, sobre todo entre las comunidades pobres, iniciativas que ayuden a ampliar las opciones y aumenten la participación y el poder de las mujeres en los procesos relacionados con la población y el desarrollo, especialmente en las esferas de la educación, la salud y el empleo.

50. *Educación en materia de población.* En el sector de la educación, el Fondo trabaja en una colaboración muy estrecha con diversos asociados entre los que figuran la UNESCO, el PNUD, el UNICEF y el Banco Mundial, incluso respecto de enfoques multisectoriales relacionados con la educación. El papel concreto del Fondo es divulgar y promover las metas internacionalmente acordadas en la esfera de la educación y, en particular, la eliminación de todas las diferencias por motivo de género y el fortalecimiento de la capacidad nacional para asegurar que la educación sobre población y salud reproductiva sean componentes fundamentales de todos los programas de educación. El contenido de estos programas incluye el desarrollo de la preparación para la vida activa; las relaciones de género; la educación sexual y sobre salud reproductiva, incluidos los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA y los embarazos no deseados; la violencia contra las niñas y las mujeres; la educación para la vida familiar; y las causas y consecuencias de las tendencias demográficas.

3. Promoción

51. La promoción es una esfera prioritaria del programa y también una de las principales estrategias que utiliza el Fondo para lograr sus resultados. El FNUAP seguirá promoviendo los objetivos de la CIPD y los del documento sobre las medidas clave dimanadas del CIPD+5. El contenido sustantivo de la labor del Fondo consistirá básicamente en promover la movilización de los recursos nacionales e internacionales necesarios para alcanzar las metas de la CIPD y los indicadores de referencia del CIPD+5; promover los derechos a la salud reproductiva, la igualdad de género y la igualdad y la potenciación de la mujer; y promover las esferas de interés básicas del Fondo en relación con la salud reproductiva y las estrategias de población y desarrollo. El objetivo que se persigue es lograr que las cuestiones relativas a salud reproductiva y población ocupen un lugar más destacado en el programa de desarrollo, y promover los necesarios cambios de política a escala nacional e internacional.

52. Asimismo, el Fondo se sumará al debate de aquellas cuestiones de desarrollo que no se financian con cargo a sus esferas programáticas principales, pero que

contribuyen a establecer un medio propicio para los programas sobre salud reproductiva y población y a ampliar el proceso general de desarrollo. Entre estas cuestiones figuran la erradicación de la pobreza, la educación de las niñas, el papel y la condición jurídica y social de la mujer, la creación de oportunidades económicas y empleos para la mujer, la migración y el medio ambiente. En su labor en estas esferas, el Fondo promoverá la utilización estratégica de nuevas tecnologías de la información y la comunicación.

III. Arreglos de trabajo y mecanismos de coordinación

53. A fin de lograr sus prioridades programáticas de conformidad con el proceso de examen de la CIPD+5, el FNUAP seguirá trabajando con un elevado número de asociados por conducto de diversos mecanismos. En primer lugar, el Fondo seguirá trabajando estrechamente con los gobiernos de los países en los que se ejecutan programas para asegurar que los programas a los que presta apoyo estén en consonancia con las metas, prioridades y estrategias nacionales. También continuará trabajando con otros organismos y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, incluido el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM), así como otros donantes multilaterales y bilaterales, el Banco Mundial, bancos de desarrollo regionales y organizaciones no gubernamentales, a fin de velar por que sus actividades formen parte de un enfoque coordinado por todos los asociados en el proceso de desarrollo, y que cada organización cumpla una función claramente definida en este proceso. El Programa de Asesoramiento Técnico del FNUAP desempeñará un importante papel en la preparación de síntesis de experiencias, lecciones aprendidas y mejores prácticas a nivel interregional con miras a mejorar los subprogramas y proyectos.

54. Es cada vez mayor el número de mecanismos de que se dispone para facilitar esa coordinación; entre ellos figuran el sistema de evaluación común para los países, los Marcos de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y las evaluaciones demográficas de los países, del propio FNUAP. El Fondo trabajará con todos los asociados para establecer vínculos entre los Marcos Integrales de Desarrollo y los documentos de la estrategia de reducción de la pobreza, por una parte, y el sistema de evaluación común para los países y los Marcos de Asistencia y otros instrumentos, por otra parte. Los asociados del sistema de las Naciones Unidas consideran que el fortalecimiento de la coordinación con el sistema de evaluación común para los países y los Marcos de Asistencia es vital para el logro de un apoyo más eficaz a los programas nacionales. Además, en diferentes países, los asociados pertinentes han creado grupos temáticos para examinar la adopción de medidas coordinadas en esferas concretas como la lucha contra la propagación del VIH/SIDA, y el Fondo participa en la labor de esos grupos cuando procede. El Fondo continuará interviniendo activamente en la modalidad de los enfoques multisectoriales, mediante los cuales se prevé incrementar la cooperación financiera entre los gobiernos y los donantes en diferentes sectores sociales y de desarrollo.

55. Además de los diversos medios utilizados para armonizar las actividades de los diferentes asociados a nivel nacional, existen a nivel mundial mecanismos como el Comité de Coordinación en materia de Salud (CCS) de la OMS, el UNICEF y el FNUAP, que también apoyan y refuerzan la coordinación de la política y los programas. Por ejemplo, en diciembre de 1999, el CCS hizo recomendaciones para el fortalecimiento de la colaboración en las esferas de la mortalidad y la morbilidad maternas, el VIH/SIDA, la salud de los adolescentes y la inmunización en tres

organizaciones miembros y entre ellas. Las conclusiones y recomendaciones dimitadas de esta reunión se han distribuido a todas las oficinas del FNUAP en los países junto con un memorándum de la Directora Ejecutiva relativo a las medidas de seguimiento.

56. En la esfera de la salud reproductiva, el FNUAP sigue contando con la OMS, y también con el ONUSIDA, para proporcionar el marco normativo general de los servicios de salud reproductiva; prestar apoyo y orientación técnicos y de gestión; establecer reglas y normas; y coordinar la investigación y el desarrollo para toda la gama de actividades de salud reproductiva. Bajo la dirección de la OMS, los organismos de las Naciones Unidas y otros asociados están tratando de lograr consenso acerca de un conjunto básico de normas universales de servicios de salud reproductiva de fácil acceso para los usuarios, y de indicadores destinados a supervisar los progresos hechos en el alcance y la calidad de la atención de la salud reproductiva.

57. El Fondo sigue trabajando en estrecha colaboración con el UNICEF en la prestación de asistencia a los países para que pongan en funcionamiento diversos componentes de los servicios de salud reproductiva, como la reducción de la mortalidad materna, la prevención del VIH/SIDA y la promoción de la salud y el desarrollo de los adolescentes. En la esfera del género, el FNUAP y el UNICEF, junto con el UNIFEM y grupos de mujeres de diversos sectores, trabajan en estrecha colaboración para promover la potenciación y los derechos de la mujer, la erradicación de prácticas tradicionales dañinas como la mutilación genital femenina y todas las formas de violencia contra las niñas y las mujeres, y la reunión de datos desagregados por género. Forman parte de esta labor la modificación de las políticas y los códigos de la familia y la promulgación de leyes que protejan los derechos de la mujer. La participación de los hombres y los adolescentes es una creciente esfera de interés para todas las organizaciones asociadas.

58. El FNUAP está estableciendo una interacción más enérgica y frecuente con el Banco Mundial y otros bancos de desarrollo, tanto a nivel técnico como de ejecución. Por ejemplo, ha ido en aumento la utilización por el Banco Mundial de los servicios de adquisición del FNUAP en sus actividades de apoyo al desarrollo de la infraestructura general de salud. En la esfera de la capacitación, el FNUAP es uno de los copatrocinadores del curso sobre población, salud reproductiva y reforma del sector de la salud que organiza el Instituto del Banco Mundial. El FNUAP seguirá procurando una estrecha colaboración con el Banco Mundial y poniendo de relieve la importancia de la coordinación entre los procesos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la evaluación común para los países, el marco integral de desarrollo y los documentos de estrategia de reducción de la pobreza, y sobre todo insistirá en la necesidad fundamental de que los gobiernos sean propietarios en estos procesos.

59. Uno de los principales objetivos de todos los esfuerzos que se realizan para mejorar la coordinación y la colaboración es crear bases de datos e indicadores comunes y fomentar una capacidad estadística nacional sostenible que permita a los países medir mejor sus progresos en la consecución de los objetivos de la CIPD. En este sentido, el FNUAP apoya la iniciativa París 21, por la que se trata de promover otras iniciativas en curso con miras a fortalecer la capacidad estadística nacional mediante una coordinación de los donantes multilaterales en la que participan las Naciones Unidas, el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional (FMI) y la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE). Dentro del sistema

de las Naciones Unidas, el Fondo sigue trabajando en estrecha colaboración con la División de Estadística de las Naciones Unidas para prestar asistencia técnica y movilizar recursos con destino a censos de población y vivienda y encuestas demográficas y de salud. También se mantiene una estrecha colaboración con la UNESCO, la FAO, las comisiones regionales de las Naciones Unidas y la OIT sobre diversas cuestiones relacionadas con la población. El Fondo prosigue su firme colaboración con la Comisión de Población y Desarrollo, la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, la División de Población de las Naciones Unidas, la División de Estadística de las Naciones Unidas y las organizaciones creadas en virtud de tratados en el seguimiento de la CIPD y otras conferencias internacionales pertinentes.

60. En otras esferas temáticas que se destacaron en el proceso de examen de la CIPD+5, como los vínculos del envejecimiento y la población con la pobreza y el medio ambiente, el FNUAP seguirá trabajando estrechamente con los asociados del sistema de las Naciones Unidas, incluido el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DAES), las comisiones económicas y sociales a escala regional, el Instituto Internacional sobre el Envejecimiento, con sede en Malta, y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA). El Fondo seguirá patrocinando investigaciones regionales e interregionales sobre cuestiones de población y desarrollo con organizaciones no gubernamentales internacionales, tales como el Consejo de Población, en estrecha colaboración con países asociados.

61. Como se indicó anteriormente, se están fortaleciendo las asociaciones con organizaciones de la sociedad civil y el sector privado en muchas esferas, entre ellas la seguridad de los suministros de salud reproductiva, la movilización de recursos, la garantía de la calidad, la prestación de servicios, la labor de promoción y la supervisión de la rendición de cuentas. A escala nacional, entre los asociados fundamentales se incluyen organizaciones no gubernamentales, instituciones universitarias, organizaciones que prestan servicios a las mujeres y los jóvenes, los medios de difusión, funcionarios de gobiernos locales y parlamentarios.

62. Las asociaciones con organizaciones no gubernamentales, tanto a escala nacional como internacional, son especialmente importantes para llevar a cabo las actividades de promoción. El FNUAP seguirá estableciendo asociaciones sólidas y dinámicas en el marco de su labor de promoción a escala internacional, regional y nacional. Esas asociaciones adquirirán una importancia cada vez mayor en esferas tales como la salud reproductiva y sexual de los adolescentes, la salud reproductiva de los pobres y los grupos desfavorecidos, la eliminación de la violencia basada en el género, el reconocimiento de los derechos reproductivos como derechos humanos, y la movilización de recursos. Además de los asociados del sistema de las Naciones Unidas, como el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) (ONUSIDA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Fondo seguirá trabajando con organismos bilaterales y con organizaciones no gubernamentales internacionales, así como con comunidades y organizaciones de la sociedad civil.

63. A medida que se produce una mundialización de los conocimientos y los recursos de información por medio de la Internet, el FNUAP seguirá trabajando cada vez más con gobiernos, así como con organizaciones no gubernamentales y el sector

privado, a fin de que los países puedan aprovechar estas nuevas oportunidades. El FNUAP trabajará con otros organismos y asociados, como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Banco Mundial, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), organizaciones no gubernamentales internacionales, y empresas de telecomunicaciones, proveedoras de servicios de Internet y otros intereses comerciales con objeto de promover el acceso a las nuevas tecnologías de la comunicación y, por su conducto, el conocimiento general basado en la población y la salud reproductiva.

64. Por último, el fortalecimiento de las redes y los mecanismos establecidos en el marco Sur-Sur seguirá constituyendo una prioridad fundamental para el Fondo en su empeño por facilitar el proceso de intercambio de experiencias entre los países y el aprendizaje basado en esas experiencias.

IV. Elementos de decisión

65. La Junta Ejecutiva tal vez desee:

- a) *Tomar nota* del presente informe;
- b) *Aprobar* que se sigan utilizando tres esferas básicas de programación del FNUAP: la salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual; la estrategia demográfica y la estrategia para el desarrollo; y la promoción;
- c) *Aprobar* la propuesta de prestación de asistencia especial en cada esfera prioritaria de programación presentada en el presente informe;
- d) *Hacer suyo* el enfoque general del Fondo en relación con la colaboración y la coordinación en el seno del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo y con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el UNICEF, el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo, el Programa ONUSIDA, la División de Población de las Naciones Unidas, la División de Estadística de las Naciones Unidas, la UNESCO, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el PNUMA, y otros organismos y organizaciones de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y el sector privado;
- e) *Tomar nota* de la necesidad apremiante de lograr una movilización cada vez mayor de recursos procedentes de todas las fuentes, incluidos los gobiernos nacionales, los donantes bilaterales, el sector privado y familias particulares.

Anexo I

Indicadores de referencia provisionales convenidos en el período extraordinario de sesiones sobre el proceso de examen de la CIPD+5

A continuación figuran los indicadores de referencia provisionales para lograr los objetivos de la CIPD que fueron convenidos por consenso en el período extraordinario de sesiones*:

a) Para 2005, se deberá reducir a la mitad la tasa de analfabetismo de mujeres y niñas en comparación con la tasa de 1990; y para 2010, la tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria de los niños de ambos sexos deberá ser de al menos el 90%;

b) Para 2005, el 60% de los centros de atención primaria de la salud y de planificación de la familia deberá poder ofrecer la variedad más amplia asequible de métodos de planificación de la familia inocuos y eficaces, atención obstétrica esencial, prevención y tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, y métodos de barrera para evitar las infecciones; para 2010 el 80% de los centros deberá poder ofrecer todos estos servicios y todos ellos deberán poder hacerlo para 2015;

c) Para 2005, en los lugares en que la tasa de mortalidad derivada de la maternidad sea muy elevada, por lo menos el 40% de los partos deberá ser atendido por personal de salud idóneo, y a nivel mundial ese porcentaje deberá ser de por lo menos el 80%; para 2010 dichos indicadores deberán alcanzar el 50% y 85%, respectivamente, y para 2015, el 60% y 90%;

d) La disparidad entre el empleo de anticonceptivos y la proporción de personas que expresan el deseo de espaciar o limitar sus familias deberá reducirse en un 50% para 2005, un 75% para 2010 y un 100% para 2015. No se deberán usar metas ni cupos para la consecución de usuarios al intentar lograr ese objetivo;

e) Para 2005 por lo menos el 90% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, y para 2010 el 95% de dichos jóvenes, deberán tener acceso a métodos preventivos, como los preservativos femeninos y masculinos, las pruebas voluntarias, el asesoramiento y las medidas complementarias a efectos de reducir su vulnerabilidad a la infección con el VIH/SIDA. La tasa de infección con VIH/SIDA en las personas de 15 a 24 años de edad se deberá reducir en un 25% en los países más afectados para 2005 y en un 25% en todo el mundo para 2010.

* Fuente: Informe del Secretario General sobre el vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado al examen y la evaluación generales de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (A/54/442).

Anexo II

Los párrafos que figuran a continuación han sido tomados de la resolución S-21/2 de la Asamblea General

Resolución aprobada por la Asamblea General

S-21/2. Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la población y el Desarrollo

Modificación de la estructura por edades y envejecimiento de la población

23. Siempre que se disponga de recursos adicionales, el sistema de las Naciones Unidas debe documentar la experiencia positiva de las políticas y los programas en la esfera del envejecimiento del hombre y de la mujer y difundir información y recomendaciones a ese respecto. Se debe facilitar a los países formación adecuada y la capacidad para crear sus propias políticas adaptadas a su culturas, tradiciones y circunstancias socioeconómicas.

Sistemas de datos, incluidos los indicadores

38. Debe instarse concretamente al sistema de las Naciones Unidas y a los donantes a que potencien la capacidad de los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados y los países con economías en transición, para que puedan levantar censos y hacer estudios periódicos, a fin de mejorar los sistemas de registro civil, y también hallar soluciones innovadoras y económicas para obtener los datos necesarios, especialmente para la supervisión periódica del cumplimiento de los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, incluidas estimaciones mejoradas de la mortalidad materna.

Promoción y protección de los derechos humanos de la mujer

40. En la aplicación de las políticas gubernamentales de población y desarrollo deben seguir incorporándose los derechos de procreación de conformidad con los párrafos 1.15, 7.3 y 8.25 del Programa de Acción. Los gobiernos deben adoptar medidas enérgicas para promover los derechos humanos de la mujer. Se alienta a los gobiernos a que fortalezcan, cuando proceda, la salud reproductiva y sexual, al igual que la atención prestada a los derechos de procreación en las políticas y los programas sobre población y desarrollo. En la labor de los órganos competentes de las Naciones Unidas sobre indicadores para la promoción y protección de los derechos humanos de la mujer deben incorporarse cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Los gobiernos deben garantizar la protección y promoción de los derechos de los adolescentes, especialmente de las adolescentes casadas, a la educación y a la información sobre la salud reproductiva. Los países deben establecer mecanismos de consulta con todos los grupos pertinentes, incluidas las organizaciones femeninas. En este contexto, se insta a los gobiernos a que incorporen los derechos humanos en los sistemas de educación escolar y no escolar.

Salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual

55. El sistema de las Naciones Unidas, con el apoyo de la comunidad internacional, debe redoblar sus esfuerzos por elaborar indicadores principales comunes sobre

programas de salud reproductiva y llegar a un acuerdo sobre ellos, incluidos, entre otras cosas, la planificación de la familia, la salud materna, la salud sexual, las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA, y la información, la educación y la comunicación para que se los considere debidamente en el proceso intergubernamental pertinente. Teniendo presentes los esfuerzos de los gobiernos nacionales, se invita a la Organización Mundial de la Salud a que asuma el papel rector en esa esfera, en coordinación con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría y otras entidades pertinentes de las Naciones Unidas, aprovechando la experiencia y los conocimientos disponibles en otras partes, según corresponda. Debe otorgarse importancia fundamental a los indicadores relativos a la mortalidad materna y neonatal, la morbilidad materna y los programas de salud materna, a fin de vigilar eficazmente los progresos que se realicen y asegurar que se otorgue prioridad a la atención de la salud reproductiva en la prestación de servicios generales de salud. Se alienta a la comunidad internacional a que proporcione asistencia financiera y técnica a los países en desarrollo para mejorar su capacidad en materia de indicadores, reunión de datos, vigilancia y evaluación en esa esfera.

Garantía de servicios voluntarios de planificación de la familia de buena calidad

61. Se insta al Fondo de Población de las Naciones Unidas a que siga consolidando su función rectora dentro del sistema de las Naciones Unidas en la prestación de asistencia a los países para que adopten las medidas estratégicas necesarias a fin de asegurar la disponibilidad de los servicios de salud reproductiva y la posibilidad de elegir productos para la salud reproductiva, incluidos anticonceptivos.

Reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad maternas

66. Se insta a la Organización Mundial de la Salud a que, en cooperación con otros órganos pertinentes de las Naciones Unidas, cumpla su función rectora dentro del sistema de las Naciones Unidas en la prestación de asistencia a los países, en particular a los países en desarrollo, para que instauren normas para la atención y el tratamiento de la mujer y la niña que incorporen planteamientos que tengan en cuenta las cuestiones de género y promuevan la igualdad y la equidad entre los sexos en la prestación de servicios de salud, y a que preste asesoramiento sobre las funciones que deben desempeñar los servicios de atención de la salud para ayudar a orientar el desarrollo de sistemas de salud que reduzcan los riesgos vinculados al embarazo, teniendo presentes el nivel de desarrollo y las condiciones económicas y sociales en los países. Al mismo tiempo, los organismos de las Naciones Unidas, incluidos el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, y los bancos de desarrollo multilaterales, como el Banco Mundial, deben intensificar su función en lo que se refiere a fomentar, apoyar y propugnar medidas para mejorar la salud materna e invertir en dichas medidas.

Prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida

70. Los gobiernos, con la asistencia del Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y de los donantes, deberán garantizar que para 2005 por lo menos el 90% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, y para 2010 por lo menos el 95% de dichos jóvenes, tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para desarrollar los conocimientos indispensables a efectos de reducir su vulnerabilidad a la infección por el VIH. Los servicios deben incluir el acceso a métodos preventivos como los preservativos femeninos y masculinos, las pruebas voluntarias, el asesoramiento y las medidas complementarias. Los gobiernos deben utilizar como indicador de referencia las tasas de infección por VIH en las personas de 15 a 24 años de edad con objeto de garantizar que para 2005 se reduzca la prevalencia en ese grupo de edades en el mundo entero y en un 25% en los países más afectados, y que para 2010 la prevalencia en ese grupo de edades se haya reducido en todo el mundo en un 25%.

Asociaciones y acuerdos de colaboración

89. Los organismos y las entidades competentes del sistema de las Naciones Unidas deben seguir definiendo, dentro de los mecanismos existentes, sus responsabilidades y funciones de dirección específicas y continuar redoblando sus esfuerzos por promover la coordinación y la colaboración en todo el sistema, especialmente en el plano nacional. Debe potenciarse la labor intergubernamental de la Comisión de Población y Desarrollo, al igual que la función de coordinación interinstitucional del Fondo de Población de las Naciones Unidas en materia de población y salud reproductiva.

Mobilización de recursos

103. Los gobiernos, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas según proceda, deben tratar de que se supervisen de manera completa y regular las corrientes de recursos, prestando especial atención a la transparencia y a la rendición de cuentas en relación con el conjunto de medidas sobre población y salud reproductiva incluidas en el Programa de Acción cuyo costo se ha calculado. A este respecto, las organizaciones no gubernamentales podrían facilitar la información necesaria.

104. Se insta a los países, en especial a los países desarrollados, a que aumenten considerablemente sus contribuciones voluntarias al Fondo de Población de las Naciones Unidas y a otros programas de las Naciones Unidas y organismos especializados pertinentes, a fin de que estén en mejores condiciones de prestar asistencia a los países para la consecución de las metas y los objetivos del Programa de Acción, incluidos los programas de salud reproductiva.