

NOTA Informativa

¿Cumplen los países sus compromisos de financiar la salud reproductiva?

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) celebrada en 1994 en la ciudad de El Cairo, 179 países aprobaron un enfoque encaminado a mejorar la salud reproductiva basado en la atención a las necesidades individuales y el respeto de los derechos humanos. Se comprometieron a compartir los recursos necesarios asignados para llevar la atención básica de salud reproductiva a todos los que la necesitaran antes del 2015. Transcurridos diez años de esa conferencia, la mayoría de los países donantes y en desarrollo distan mucho de haber cubierto su "porción equitativa" de los costos y algunos países necesitan más ayuda.

La promesa de El Cairo

- El Programa de Acción de la CIPD incluía una estimación de lo que costaría el acceso universal a la salud reproductiva básica para el 2015. Los países en desarrollo prometieron aportar dos terceras partes de los fondos necesarios, mientras que los países donantes completarían el total. Juntos se comprometieron a dedicar no menos de US\$18.500 millones al año en 2005 (cerca de \$23.000 millones en dólares de 2002). La CIPD también reconoció la importancia de la igualdad entre hombres y mujeres pero no desglosó los costos por intervenciones específicas, como la educación.

La realidad actual

- El total invertido en programas de salud sexual y reproductiva en los países en desarrollo y de economías en transición se estimó en menos de \$10.500 millones en el año 2000. Esa cifra incluía cerca de \$1.800 millones en desembolsos de los países donantes; la mayor parte provino de los gobiernos, organizaciones no gubernamentales (ONG) y de los propios consumidores en los países beneficiarios (los llamados gastos "internos"). En 2002, las erogaciones de los donantes superaron los \$3.000 millones y el total probablemente fue superior a \$12.000 millones.
- La información sobre los gastos de los países en desarrollo es limitada debido a la baja calidad de los informes y la dificultad que entraña hacer un seguimiento de los desembolsos descentralizados, entre otros factores. Los



© Wendy Turnbull/PAI

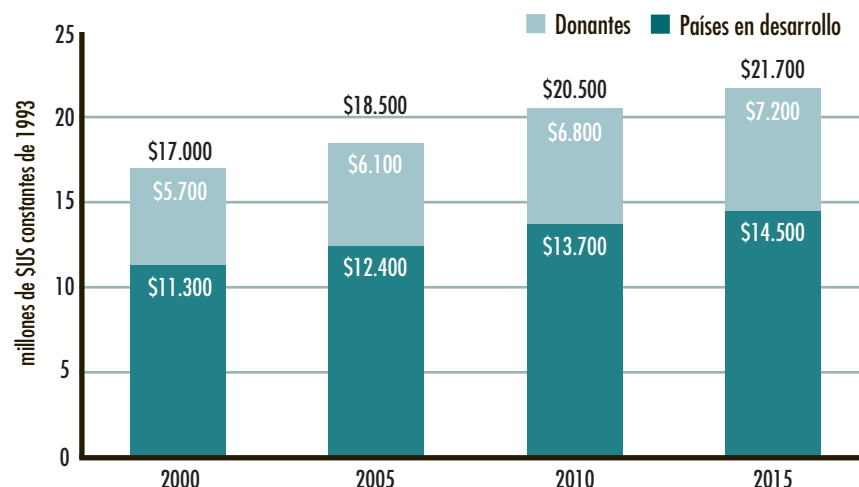
países en desarrollo y de economías en transición tendrían que invertir más de \$15.000 millones en 2005 para cumplir los compromisos de la CIPD.

- La inversión per cápita en la salud sexual y reproductiva varía ampliamente entre los países en desarrollo. Históricamente, menos de 12 países, algunos de los cuales ya requieren muy poca ayuda externa, representan la mayor parte de las erogaciones de los países en desarrollo o de economías en transición. En cambio, el África al sur del Sahara representa menos del 10 por ciento de los gastos internos y la inversión gubernamental per cápita casi nunca cubre las necesidades. La CIPD previó que los donantes desempeñarían un papel mucho más importante en esa parte del mundo debido a la falta de recursos financieros en esa región, ahora exacerbada por la pandemia del VIH/SIDA.

Aumentan los fondos, pero también las necesidades

- Todos los donantes elevaron su asistencia en población en un 80 por ciento en términos reales, de \$1.500 millones a \$3.200 millones, entre 1996 y 2002. De esa cantidad, los países donantes contribuyeron \$2.300 millones, cifra superior a los \$1.700 millones del año anterior. Para cumplir los compromisos con la CIPD, los países donantes tendrían que triplicar sus contribuciones de 2002 para lograr la meta del 2005 ajustada para tener en cuenta la inflación.

Recursos comprometidos por los donantes y los países en desarrollo para alcanzar la meta de la CIPD



Las cifras representan los compromisos de gastos anuales.

Fuente: Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, párrafos 13.15 y 14.11.

La comunidad internacional debe garantizar que las iniciativas en materia de salud reproductiva y VIH/SIDA se complementen y aprovechar al máximo los vínculos entre ellas.

Source: Ethelston, S, et al. 2004. *Progreso y Promesas: Tendencias de la asistencia internacional en materia de salud reproductiva y población*. Washington, DC: Population Action International. Disponible en: <http://www.populationaction.org/progressand-promises>

■ **Valorar el progreso de los donantes resulta complicado debido a varios factores.** Uno de ellos es la cambiante definición de lo que constituye la “asistencia”, primer para abarcar la problemática más amplia del programa de salud reproductiva que se adoptó en la CIPD y, en segundo lugar, en 1999, para incluir toda la gama de actividades de prevención del VIH/SIDA, así como el tratamiento, cuidado y apoyo a las víctimas. Además, resulta difícil informar con precisión sobre la asistencia debido a la creciente tendencia de los donantes a restar apoyo a proyectos específicos para financiar sectores enteros (como la salud) o contribuir al presupuesto del país.

La carga es muy desigual

■ **Los donantes de asistencia más generosos en proporción a sus economías son Dinamarca, Noruega, los Países Bajos y Luxemburgo, con contribuciones que promediaron \$400 por millón de dólares de la ingreso nacional bruto (INB) en 2002.** En cambio, los Estados Unidos dieron sólo \$92 por millón de dólares de INB. Para cumplir la meta de la CIPD en 2005, la contribución en “porción equitativa” por país tendría que ser de \$300 por millón de INB.

■ **En dólares absolutos, los mayores donantes fueron los Estados Unidos, Japón, el Reino Unido y los Países Bajos.** La Comisión Europea contribuyó ligeramente más que Japón.

■ **El progreso necesario para alcanzar la meta de \$7.500 millones en 2005, en “porción equitativa”, varía mucho de un donante a otro.** Los Estados Unidos tendrían que lograr el mayor aumento sobre el monto de su asistencia para pasar de \$963 millones en 2002 a \$3.200 millones. Portugal, España y Austria se enfrentan al mayor de los faltantes relativos, ya que cada uno tendría aumentar sus asignaciones presupuestarias por un factor de más de 40.

El papel de los otros donantes

■ **El Banco Mundial contribuyó préstamos por valor de \$328 millones en 2002.** Además de la financiación, el Banco influye en los otros donantes, en particular, mediante el proceso de la estrategia de reducción de la pobreza, y también es uno de los principales donantes de suministros para la salud reproductiva.

■ **Las fundaciones benéficas privadas contribuyeron \$460 millones en 2002.** Algunas contribuyen en magnitudes tales que rivalizan con los países donantes.

Para cumplir la promesa

■ **La comunidad internacional está a poco más de la mitad del camino hacia el cumplimiento de la meta de financiación de la CIPD en 2005, a pesar de que la diferencia entre lo que prometieron los donantes y la realidad se ha reducido.** La necesidad de dedicar mayores recursos financieros a la lucha contra la creciente pandemia del VIH/SIDA dificulta aun más ampliar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. ONUSIDA estima que el costo de la lucha contra el SIDA en 2005 será de \$12.000 millones, incluidos \$6.000 millones para la prevención (la CIPD destinó menos de \$2.000 millones para un conjunto más limitado de actividades de prevención).

■ **El logro de las metas de la CIPD requerirá políticas sólidas, así como suficientes recursos humanos, financieros y de otra índole provenientes de los países donantes y en desarrollo.** Además de la capacidad técnica para ese trabajo, para lograr el éxito se requerirá la cooperación entre los donantes, los países en desarrollo y las ONG.

■ **La comunidad internacional deberá garantizar que las iniciativas en materia de salud reproductiva y VIH/SIDA se complementen y se aprovechen al máximo los vínculos entre ellas, así como los vínculos entre la salud reproductiva y la problemática más amplia de la salud.**



Population Action
INTERNATIONAL

1300 19th Street, NW, Second Floor, Washington, DC 20036 USA ■ +1 (202) 557-3400
Dirección electrónica: pai@popact.org ■ Para solicitar publicaciones, sírvase dirigirse a pubinq@popact.org ■ Impreso en papel reciclado ■ © abril 2005

PERSONAS saludables

www.populationaction.org

PLANETA saludable