



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

Distr.
GENERAL

DP/FPA/CP/183
30 de diciembre de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Segundo período ordinario de sesiones de 1997
Nueva York, 10 a 14 de marzo de 1997
Tema 5 del programa provisional
FNUAP

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

PROYECTOS Y PROGRAMAS PROPUESTOS

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Gobierno de Eritrea

Asistencia propuesta del FNUAP: 6,8 millones de dólares, de los cuales
4,8 millones con cargo a los recursos
ordinarios y 2,0 millones con cargo a
fuentes multibilaterales y/o a los recursos
ordinarios

Duración del programa: 4 años (1997-2000)

Ciclo de asistencia: Primero

Categoría según la decisión 96/15: Grupo A

Asistencia propuesta por esferas programáticas básicas (en millones de
dólares EE.UU.):

	Recursos ordinarios	Otros	Total
Salud genésica	2,8	1,0	3,8
Estrategias de población y desarrollo	2,0	1,0	3,0
Total	4,8	2,0	6,8

ERITREA

INDICADORES RELACIONADOS CON LAS METAS DE LA CIPD*

		(UMBRAL)*
Porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud ¹	14,0	≥60
Porcentaje de uso de anticonceptivos (15 a 44 años) ²	4,0	≥55
Porcentaje de acceso a servicios básicos de salud ³	46,0	≥60
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) ⁴	119,0	≤50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos) ⁵	560,0	≤100
Tasa bruta de escolarización femenina en la enseñanza primaria (porcentaje) ⁶	17,9	≥75
Tasa de alfabetización de las mujeres adultas (porcentaje) ⁷	6,7	≥50

* Recogidos en el documento DP/FPA/1996/15 y aprobados por la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva.

¹ OMS, Coverage of Maternal Care, 3ª edición, 1993. Los datos corresponden al período 1983-1993.

² División de Población de las Naciones Unidas, World Contraceptive Use 1994, ST/ESA/SER.A/143. Los datos corresponden al período 1986-1993.

³ UNICEF, The State of the World's Children, 1995. Los datos corresponden al período 1985-1993.

⁴ División de Población de las Naciones Unidas, World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision. Datos correspondientes a 1992.

⁵ UNICEF, The State of the World's Children, 1995, que se basa en datos recopilados por la OMS. Los datos corresponden al período 1980-1992.

⁶ División de Estadística de las Naciones Unidas, Women's Indicators and Statistics Database, Version 3 (CD-ROM), 1994, que se basa en datos recopilados por la UNESCO.

⁷ UNESCO, Education for All-Status and Trends, 1994.

Datos demográficos

Población en 1995 (en miles)	3 531	Porcentaje de crecimiento anual de la población	2,6
Población en el año 2000 (en miles)	4 025	Urbana	4,7
Proporción entre los sexos (número de hombres por cada 100 mujeres)	98,5	Rural	2,2
Porcentaje urbano	17,2	Tasa bruta de natalidad (por 1.000)	39,9
Distribución porcentual por edades:		Tasa bruta de mortalidad (por 1.000)	13,4
0 a 14 años	44,0	Tasa neta de migración (por 1.000)	-0,3
15 a 24 años	19,0	Tasa total de fecundidad (por mujer)	5,34
60 años o más	4,8	Esperanza de vida al nacer (en años)	
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años	45,8	Hombres	51,4
Media de edad (años)	17,9	Mujeres	54,6
Densidad demográfica (habitantes por km ²)	30	Ambos sexos	52,9
		PNB per cápita (en dólares EE.UU., 1994)	100

Fuente: Los datos proceden de la División de Población, Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas de las Naciones Unidas, World Population Prospects: the 1994 Revision; los datos sobre crecimiento anual de la población urbana y rural también proceden de ese Departamento, World Urbanization Prospects: the 1994 Revision. Los datos sobre el PNB per cápita proceden del PNUD. Dos guiones (-) indican que no se dispone de datos.

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) propone que se preste apoyo a la ejecución de un programa de población durante el período 1997-2000 a fin de ayudar al Gobierno de Eritrea a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se asigne a la ejecución del programa la suma de 6,8 millones de dólares, de los cuales 4,8 millones se programarían con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se dispusiera de ellos. El FNUAP trataría de cubrir la diferencia de 2,0 millones de dólares con cargo a fuentes multilaterales y/o a otros recursos, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva. El programa cuatrienal propuesto sería el primer ciclo de asistencia del FNUAP a Eritrea.

2. En el programa propuesto se tienen en cuenta los ciclos programáticos armonizados y los documentos de programa pertinentes de los miembros del Grupo Consultivo Mixto de Políticas (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como los de otros organismos internacionales y bilaterales que participan en las actividades de desarrollo. Asimismo se tienen en cuenta las contribuciones de las organizaciones no gubernamentales y de otras organizaciones bilaterales y multilaterales en el ámbito de la población, la salud genésica, la situación de la mujer y el desarrollo. El programa se ha preparado en colaboración con el Gobierno y sobre la base de los resultados de la misión de examen del programa y elaboración de una estrategia que visitó Eritrea en octubre de 1996. El programa apoya los objetivos generales de población y desarrollo del Gobierno recogidos en numerosos documentos de política, entre los que figuran la Política Macroeconómica (1994), la Política Sanitaria Nacional (1993), las Directrices de política sobre atención primaria a la salud (1996) y la Estrategia Nacional de Lucha contra el SIDA (1995). El programa refleja asimismo la experiencia adquirida en las actividades ejecutadas anteriormente por el FNUAP en el país.

3. Uno de los objetivos inmediatos del programa sería ayudar a concluir el primer censo nacional y a establecer un sistema nacional de estadísticas demográficas. El Gobierno considera de suma prioridad la realización del censo, habida cuenta de la necesidad urgente del país de disponer de información básica para la planificación del desarrollo. En el marco del programa se ayudaría también al Gobierno a alcanzar los siguientes objetivos nacionales: reducir, para el año 2000, la tasa de mortalidad materna a 400 por 100.000 nacidos vivos, la tasa de mortalidad infantil a 100 por 1.000 nacidos vivos; reducir los embarazos de alto riesgo y los embarazos no deseados duplicando el acceso a servicios de salud genésica, incluidos servicios de planificación familiar y salud sexual, y a la información conexa, e incrementando la tasa de utilización de anticonceptivos del 4% que se registra actualmente por lo que respecta a los métodos modernos a un 15%. Asimismo, el programa apoyaría las actividades gubernamentales encaminadas a mejorar la situación general en materia de salud genésica de la población eritrea, especialmente de los jóvenes y adolescentes, mediante la reducción de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. Por último, en el marco del programa se prestaría apoyo a las actividades gubernamentales encaminadas a promover la igualdad entre los sexos y la habilitación de las mujeres y las niñas eritreas.

4. Todas las actividades del programa propuesto, al igual que las demás actividades a las que presta asistencia el FNUAP, se llevarán a cabo de

conformidad con los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que la Asamblea General hizo suyo en su resolución 49/128.

Antecedentes

5. Eritrea, que se ha clasificado como país del grupo "A" en el marco del nuevo enfoque del FNUAP para la asignación de recursos, es uno de los países más pobres del mundo, asolado por casi tres décadas de guerra antes de acceder a la independencia a principios del decenio de 1990. Se estima que el ingreso por habitante es de sólo unos 100 dólares al año, y que aproximadamente el 80% de la población adulta es analfabeta. La situación sanitaria de la población de Eritrea se caracteriza por las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad, con una tasa especialmente elevada de mortalidad materna debida a la falta de servicios obstétricos de emergencia, el desconocimiento de los signos de peligro, el escaso porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud (sólo el 14% de las mujeres son atendidas por personal capacitado), y la insuficiente calidad y cobertura de los servicios sanitarios básicos (sólo el 46% de las 2.365 aldeas del país tienen unas posibilidades de acceso "suficientes" a dispensarios médicos). Por otra parte, la tasa de vacunación es baja (sólo una tercera parte de las mujeres están vacunadas contra el tétanos) y está aumentando la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. Durante la guerra no se recogieron ni analizaron datos demográficos; las estimaciones actuales del total de la población oscilan entre 2,5 y 4 millones de habitantes.

6. A pesar del destacado papel que desempeñaron las mujeres en la guerra de liberación nacional, en general su situación sigue siendo insatisfactoria. La sociedad tradicional, tanto rural como urbana, cristiana y musulmana, es muy patriarcal. Las funciones de los sexos están definidas estrictamente, y la mutilación genital femenina es una práctica casi universal. Sin embargo, el Gobierno ha adoptado medidas encaminadas a promover la igualdad en esferas tales como la educación, la participación política, la herencia y la propiedad de las tierras, y los derechos relacionados con el divorcio y la reproducción. Sus esfuerzos han tenido cierto éxito: por ejemplo, la tasa de escolarización de las niñas ha aumentado considerablemente desde la independencia, e informes recientes indican que en la enseñanza primaria, esas tasas se acercan a las de los niños. En el proyecto de constitución, que se presentará a la asamblea constituyente en enero de 1997, se promulgan derechos específicos para la mujer.

Asistencia anterior del FNUAP

7. Hasta la fecha, la asistencia del FNUAP a Eritrea ha estado destinada a objetivos concretos, adaptándose a las cambiantes necesidades del Estado y de las organizaciones no gubernamentales. Desde 1993, el FNUAP ha prestado asistencia a actividades de: salud maternoinfantil/planificación de la familia, educación para la vida familiar en el sector estructurado, análisis de los datos del registro de votantes, salud genésica de los adolescentes, actividades de salud genésica en el marco de la Unión de Mujeres y, más recientemente, actividades cartográficas para preparar el próximo censo. Se estima que, a finales de 1996, el total de gastos del FNUAP en el país ascenderá a 2,2 millones de dólares. La asistencia del Fondo ha servido para promover la rápida toma de conciencia de los funcionarios gubernamentales y la opinión

pública con respecto a las cuestiones de la salud genésica, y permitido lograr un amplio apoyo a las políticas y actividades de planificación de programas del Ministerio de Salud, la Unión de Mujeres y las asociaciones juveniles del país en relación con la salud genésica.

8. Una de las enseñanzas más importantes derivadas de las actividades del FNUAP en Eritrea es que, en los países con deficiencias graves de capacidad institucional y recursos humanos capacitados, es necesario incluir en el presupuesto de los proyectos fondos para apoyo a las actividades de gestión a fin de no depender por completo de los escasos recursos humanos de los ministerios gubernamentales para las actividades normales de ejecución. En Eritrea, la falta de personal cualificado en el Ministerio de Salud y la Oficina Nacional de Estadística ha obstaculizado la ejecución de proyectos para cuya gestión no se habían consignado fondos presupuestarios.

9. También ha podido constatarse que las actividades destinadas a sensibilizar a la opinión pública con respecto a la cuestión de la salud genésica deben ir acompañadas de actividades paralelas destinadas a atender al aumento de la demanda de servicios que pueda derivarse de esas actividades. En Eritrea, las actividades de información, educación y comunicación han contribuido a activar la demanda potencial de servicios de salud genésica, que ha desbordado la capacidad de respuesta del sector sanitario. Para atender a esa demanda, se requerían más equipo básico, una fuente permanente de anticonceptivos y suministros, y actividades de capacitación de los trabajadores de la salud en ejercicio a fin de mejorar sus técnicas y conocimientos.

10. La experiencia de los tres últimos años también ha puesto de manifiesto las ventajas de la coordinación multisectorial de las actividades. En Eritrea, se tardó mucho en conseguir esa coordinación, debido en parte a la falta de experiencia de una administración de creación reciente, pero el esfuerzo se vio recompensado por el efecto sinérgico que mejoró considerablemente el resultado de los proyectos. Es necesario aprovechar las relaciones que ya se han establecido entre los ministerios que participan en las actividades de información, educación y comunicación, y prestarles apoyo con vistas a incrementar la cooperación entre ellos, y mejorar la coordinación de las actividades de capacitación y de los servicios entre el Ministerio de la Salud y los proveedores de servicios de las organizaciones no gubernamentales.

11. Por último, ha podido observarse la importancia de ayudar a los países a obtener la información que necesitan para hacer frente a sus problemas en materia de población y desarrollo. La guerra mantuvo a los eritreos aislados del resto del mundo durante largos años, de manera que los funcionarios del país no tuvieron acceso a información actualizada sobre salud genésica o técnicas de recopilación y análisis de datos demográficos. La asistencia del FNUAP permitió a varios funcionarios visitar otros países y aprender de su experiencia. Además, el apoyo del Fondo a las actividades básicas de investigación sobre temas relacionados con la demografía y la salud genésica ha resultado de suma utilidad para mejorar la base de datos del país y desarrollar nuevas políticas y programas fundados en esa información.

Asistencia externa de otras fuentes

12. Son relativamente pocos los organismos que participan en las actividades de población en Eritrea. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Organismo Noruego de Cooperación para el Desarrollo (NORAD) y el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA) han colaborado en la realización de estadísticas y encuestas concretas. El CIDA cofinancia, junto con el FNUAP, las actividades preparatorias del censo y se ha comprometido a prestar apoyo y asistencia técnica para levantar dicho censo. Según la misión de examen del programa y elaboración de una estrategia, hasta la fecha, el monto de la asistencia exterior en el ámbito de las estrategias de población y desarrollo ha sido de menos de 3 millones de dólares.

13. Pese a que el sector de la salud recibe apoyo de muchos colaboradores - entre los que figuran Italia, la Unión Europea, Israel, el Organismo de Cooperación Técnica de Alemania (GTZ), USAID, los Países Bajos y el Fondo Save the Children del Reino Unido - son pocos los donantes que han demostrado un interés específico por la salud genésica. El FNUAP ha colaborado estrechamente con el UNICEF y la OMS a fin de coordinar sus actividades, y los tres han patrocinado conjuntamente varios estudios y un seminario sobre maternidad sin riesgos. Hasta la fecha, el apoyo del UNICEF se ha centrado fundamentalmente en la ejecución de un programa ampliado de inmunización (PAI) y la prestación de servicios de atención primaria a la salud. La OMS ha prestado apoyo a las actividades de capacitación de personal sanitario y al desarrollo de un programa nacional de lucha contra el SIDA. USAID participa en las actividades de capacitación, prestación de servicios e información, educación y comunicación en relación con la salud genésica y la planificación de la familia que se realizan en tres provincias en el marco de un proyecto de preparación reciente. El FNUAP ha colaborado estrechamente con USAID en la formulación de las actividades del proyecto, en particular en el ámbito de la salud de los adolescentes, y ambos organismos han patrocinado la evaluación de la situación logística de la distribución de anticonceptivos. La Federación Internacional de Planificación de la Familia presta apoyo a la Asociación de Planificación de la Familia de Eritrea, que es uno de los colaboradores del FNUAP en el ámbito de la salud genésica. Es poco probable que el monto total del apoyo a las actividades de salud genésica entre 1993 y 1997 supere los 10 millones de dólares, incluidas las contribuciones del FNUAP.

Programa propuesto

14. El programa propuesto se basa en la evaluación de la ventaja comparativa del FNUAP y del apoyo que prestan actualmente a las estrategias de población y desarrollo y a la salud genésica otros organismos asociados. Concretamente, la selección de las dos provincias en las que se prestará apoyo a los servicios de salud genésica se ha hecho en función de los servicios de salud genésica y las actividades sanitarias de otra índole que llevan a cabo otros organismos en las provincias restantes. Se prestará apoyo a la ejecución del censo y al desarrollo de estadísticas dadas la importancia estratégica de esas actividades para todos los aspectos del desarrollo, la limitada asistencia que prestan otros donantes en ese sector y la dilatada experiencia y capacidad del FNUAP en ese ámbito.

15. Salud genésica. En el marco del programa propuesto se abordarán varios problemas acuciantes relacionados con la salud genésica entre los que figuran la morbilidad materna resultante de la falta de acceso a servicios obstétricos esenciales; la incidencia de los embarazos de alto riesgo y la falta de conocimientos, a nivel individual y de la comunidad, sobre los signos de peligro durante el embarazo; la escasa utilización de los servicios de planificación familiar debida a la oferta insuficiente y la falta de calidad de esos servicios; la creciente incidencia de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, como consecuencia, fundamentalmente, de la insuficiencia de las actividades preventivas de información, educación y comunicación. El Gobierno se propone mejorar la situación de las mujeres poniendo a su disposición los instrumentos y servicios que necesitan para hacerse cargo de su salud genésica.

16. Aunque se prestará cierto apoyo al desarrollo de la capacidad a nivel nacional, la mayor parte del apoyo técnico y material estará destinado a intervenciones en dos regiones, a saber, las zonas septentrional y meridional del Mar Rojo, cuya situación en materia de salud genésica y de prestación de los servicios conexos es especialmente precaria. Esas regiones tienen las tasas más elevadas de mortalidad materna (más de 1.200 por 100.000 nacidos vivos), las tasas más bajas de inmunización (12% en el caso del tétanos), la incidencia urbana más elevada de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, y un acceso muy limitado a materiales de información, educación y comunicación sobre salud genésica, en particular en lenguas vernáculas.

17. Los objetivos concretos del programa del FNUAP serán: garantizar el acceso a unos niveles suficientes de información, orientación y servicios de salud genésica en los 38 dispensarios de las dos regiones seleccionadas; incrementar la disponibilidad de servicios basados en la comunidad en las dos regiones; mejorar el acceso de los adolescentes a unos servicios de información, orientación y salud genésica adecuados prestando apoyo a cuatro centros sanitarios dependientes de la Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes de Eritrea y ofreciendo servicios adaptados a los adolescentes en todos los hospitales y dispensarios de las dos regiones; e incrementar los conocimientos de las mujeres, los hombres y los jóvenes, sobre salud genésica, planificación familiar y maternidad sin riesgos y promover una actitud más positiva al respecto, a nivel nacional y en las dos regiones seleccionadas.

18. La estrategia del programa consistirá en: prestar apoyo a la capacitación en el servicio de enfermeras, comadronas, auxiliares sanitarios, trabajadores sanitarios de la comunidad y parteras tradicionales de las dos regiones seleccionadas en atención obstétrica básica, planificación familiar y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual; proporcionar equipo y suministros básicos, incluidos medios de transporte, a todos los dispensarios y centros hospitalarios seleccionados; y prestar apoyo a una serie coordinada de actividades multisectoriales de información, educación y comunicación sobre salud genésica en las que participarán los ministerios gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales. Se seguirá prestando asistencia a los institutos nacionales de capacitación en el ámbito de la salud genésica, y a los ministerios, con miras a desarrollar la capacidad de información, educación y comunicación en relación, entre otras cosas, con la preparación de mensajes, la selección de los destinatarios de esos mensajes y la producción de materiales. Se seguirá prestando apoyo al centro piloto de salud genésica para la juventud

de Asmara, y se llevará a cabo un examen del proyecto a fin de determinar la forma de adecuarlo a las dos provincias seleccionadas. Se seguirán suministrando anticonceptivos para cubrir una parte de las necesidades nacionales, y se procederá a comprar los preservativos necesarios para poner en marcha el programa de comercialización social creado recientemente en las dos regiones seleccionadas y en la capital. Asimismo, en el marco del programa se prestará apoyo al desarrollo en el Ministerio de Salud de un sistema de gestión de la logística de la distribución de anticonceptivos. El FNUAP colaborará en las campañas de los medios de comunicación en apoyo de la Iniciativa para una Maternidad sin Riesgos y del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA e intervendrá en la preparación de material de información, educación y comunicación relacionado con la salud genésica en lenguas vernáculas.

19. El programa prestará apoyo a las actividades de recopilación de datos en el ámbito de la salud genésica. Por ejemplo, se colaborará en la preparación de una encuesta de base sobre servicios sanitarios en las dos regiones seleccionadas a fin de establecer un mecanismo de evaluación de proyectos. Asimismo, se participará en la preparación de un estudio sobre conocimiento, actitud y práctica (CAP) de los usuarios de los servicios de salud maternoinfantil con objeto de recoger la información necesaria para mejorar la calidad de esos servicios y establecer unas directrices para actualizar las técnicas y los conocimientos del personal sanitario. Por otra parte, se prestará apoyo para la realización de estudios sobre las prácticas - incluida la mutilación genital femenina - y las creencias tradicionales que afectan a la salud y a la condición de la mujer. Esos estudios, que se llevarán a cabo entre los tres grupos étnicos mayoritarios en las dos regiones seleccionadas, permitirán desarrollar unas actividades de información, educación y comunicación adaptadas a las culturas locales. El estudio sobre CAP que se realizará en los campamentos del servicio nacional y otros estudios de grupos de población concretos sobre salud genésica de la juventud permitirán proseguir las actividades del Fondo encaminadas a mejorar la salud genésica de los adolescentes.

20. Estrategias de población y desarrollo. Habida cuenta de que Eritrea carece de datos demográficos básicos, las actividades en el ámbito de las estrategias de población y desarrollo se centrarán en la mejora de la disponibilidad de esos datos y en su utilización sistemática en la planificación del desarrollo. Con ese fin, el FNUAP prestará asistencia técnica y material para la realización del censo de 1997 y la difusión y utilización de sus resultados. Además, el Fondo colaborará en el análisis de la interacción entre la población y el desarrollo en el ámbito de la planificación en relación con la salud, la educación, la vivienda, el empleo y el medio ambiente. A fin de ayudar a Eritrea a desarrollar un sistema nacional de estadística, el Fondo se esforzará por reforzar la capacidad técnica y de gestión de la Oficina Nacional de Estadística mediante la realización de actividades de capacitación y el suministro de equipo básico. Asimismo, se llevarán a cabo actividades de capacitación a corto plazo en las seis oficinas zonales de estadística creadas recientemente y se les proporcionará equipo y suministros. Se prestará un apoyo limitado a las actividades de capacitación en demografía y aplicación de los datos demográficos en las actividades de planificación en los Ministerios de Trabajo y Bienestar, Educación, Salud y Administraciones Locales.

21. Por otra parte, el FNUAP prestará apoyo a las actividades de información, educación y comunicación encaminadas a sensibilizar a la opinión pública y a los funcionarios gubernamentales sobre la finalidad y la utilidad del censo. El FNUAP dispone de ventaja comparativa en ese ámbito dado el éxito de sus anteriores actividades de sensibilización sobre cuestiones relacionadas con la población en Eritrea. Por ejemplo, el Fondo ayudará a preparar materiales de información sobre el censo en lenguas vernáculas destinados a los medios de comunicación. Se celebrarán seminarios nacionales y regionales sobre utilización de datos demográficos destinados a los encargados de la planificación y a otros funcionarios. Habida cuenta de que muchos de esos funcionarios no son plenamente conscientes de la relación existente entre la población y el desarrollo, se utilizarán procedimientos de evaluación rápida a fin de poner de manifiesto esa interacción en casos concretos. El FNUAP seguirá facilitando información sobre población y desarrollo que se incluirá en los planes de estudios de la enseñanza oficial y extraoficial y se difundirá en el sector estructurado.

Ejecución, supervisión, evaluación y coordinación

22. La Oficina de Macropolítica y Cooperación Económica Internacional de la Oficina del Presidente se encarga de la coordinación general de los programas que reciben asistencia del exterior. Para coordinar las actividades del censo y otros insumos del sistema de estadística, la Oficina Nacional de Estadística y la Comisión Multisectorial del Censo colaborarán estrechamente con el Grupo Temático de Estadísticas de las Naciones Unidas. En el ámbito de la salud genésica, el Ministerio de Salud se encargará de coordinar las actividades y los insumos a través de los tres comités multisectoriales existentes (de los que forman parte representantes de los donantes) - el Comité de Maternidad Sin Riesgos, el Comité de Actividades Integradas de Información, Educación y Comunicación, y el Comité Técnico Nacional de Lucha contra el SIDA. Además, el Programa de las Naciones Unidas de Lucha contra el SIDA ayudará a coordinar los insumos conexos de las Naciones Unidas. En particular, se tratará de incrementar la colaboración y la coordinación con la OMS, el UNICEF y el Programa de las Naciones Unidas de Lucha contra el SIDA en el ámbito de la ejecución del programa de salud genésica, y con el PNUD y el UNICEF en el ámbito de la preparación de estadísticas. Fuera del sistema de las Naciones Unidas, se reforzará la colaboración con USAID en esferas tales como la logística de la distribución y la compra de anticonceptivos y la capacitación de personal sanitario, y con dos organizaciones no gubernamentales, Redd Barna de Noruega y Rädä Barnen de Suecia, en apoyo de las actividades relacionadas con la salud de los adolescentes. También se intensificará la colaboración con la CIDA en el marco de un acuerdo multilateral de financiación para la realización del censo de 1997.

23. En el marco del programa se hará hincapié en la importancia de la ejecución nacional mediante un plan de ejecución cuidadosamente preparado. El equipo de apoyo al país, con base en Addis Abeba (Etiopía), prestará asistencia a la oficina del FNUAP en el país en el ámbito de la preparación de proyectos y proporcionará el apoyo técnico necesario. La supervisión y la evaluación se llevarán a cabo con arreglo a las normas habituales del FNUAP, que comprenderán la preparación de informes anuales sobre la marcha de los proyectos que se examinarán en el marco de reuniones tripartitas. Los informes semianuales sobre el país se transmitirán a la sede y al equipo de apoyo al país, a los que

también se presentarán planes de respaldo técnico de conformidad con los procedimientos establecidos. A fin de mejorar la coordinación, el personal de las actividades financiadas con recursos del FNUAP participará en los exámenes de todas las actividades del Fondo y de las actividades programáticas conexas. Las contrapartes del FNUAP en la ejecución del programa se reunirán una vez al mes a fin de examinar los progresos realizados, los planes de trabajo y los presupuestos. Está previsto realizar un examen de mitad de período del programa para el país en 1998.

Recomendación

24. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia a Eritrea propuesto, con una consignación de 6,8 millones de dólares para el período 1997-2000, de los que 4,8 millones de dólares se programarán con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que se disponga de ellos, y la diferencia de 2,0 millones se tratará de cubrir con cargo a fuentes multilaterales y/o a otros recursos, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de recursos del FNUAP.
