



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

Distr. general
2 de mayo de 2002
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2002

Ginebra, 17 a 28 de junio de 2002

Tema 6 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyectos y programas propuestos

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Gobierno de la República Centroafricana*

Asistencia propuesta del FNUAP: 7 millones de dólares, de los cuales 4,5 millones de dólares se aportan con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y con cargo a otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2002-2006)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2000/19: A

Asistencia propuesta por esfera del programa básico

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	3,00	1,00	4,00
Estrategias de población y desarrollo	1,00	1,25	2,25
Coordinación y asistencia del programa	0,50	0,25	0,75
Total	4,50	2,50	7,00

* La transición al nuevo proceso de programación armonizado que se adoptó en la decisión 2001/11 hizo necesario un período de ajuste para tener en cuenta los nuevos requisitos de los anteproyectos para los países y atrasó la presentación de este documento.



República Centroafricana

Indicadores relativos a los objetivos de la CIPD y CIPD+5*

		<i>Umbrales*</i>
Partos atendidos por personal calificado (porcentaje) ¹	46	≥60
Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (porcentaje) ²	15	≥55
Proporción de la población entre 15 y 24 años que vive con el VIH/SIDA (porcentaje) ³	10,49	≤10
Tasa de fecundidad de las adolescentes (por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años) ⁴	142,2	≤65
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) ⁵	98	≤50
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos) ⁶	1 100	≤100
Tasa de alfabetización de mujeres adultas (porcentaje) ⁷	27	≥50
Tasa neta de matriculación en la enseñanza secundaria (porcentaje) ⁸	50	≥100

Dos guiones (--) indican que no se dispone de datos.

* Indicados en el documento DP/FPA/2000/14 y aprobados por la Junta Ejecutiva en la decisión 2000/19.

¹ Base de datos electrónica, Organización Mundial de la Salud, diciembre de 1999.

² División de Población de las Naciones Unidas, *Levels and Trends of Contraceptive Use as Assessed in 1998* (1999).

³ ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA*, junio de 2000.

⁴ División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Monitoring, 2000: Population, gender and development, 2001*.

⁵ División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 1998 Revision*.

⁶ Banco Mundial, *World Development Indicators, 2000*.

⁷ UNESCO, *Education for All: Status and Trends series* (ediciones de 1997, 1998 y 1999).

⁸ UNIFEM, *Targets and Indicators: Selections from Progress of the World's Women* (2000), basado en datos de 1999 de la UNESCO.

Datos demográficos

Población en 2001 (en miles)	3 782	Tasa de crecimiento anual de la población (porcentaje)	1,64
Población en 2015 (en miles)	4 877	Tasa total de fecundidad (por mujer)	4,92
Tasa de masculinidad (por cada 100 mujeres)	95	Esperanza de vida al nacer (años)	
Distribución por edades (porcentaje)		Hombres	42,7
De 0 a 14 años	43	Mujeres	46
Jóvenes (de 15 a 24)	19,8	Ambos sexos	44,3
De 60 años o más	6,1	PNB per cápita (dólares EE.UU., 1998)	300

Fuentes: Datos de *World Population Prospects: The 2000 Revision, Highlights* de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; el PNB per cápita es el de 1998 y se ha tomado del PNUD, *Informe sobre el Desarrollo Humano 2000*, que a su vez se basa en datos del Banco Mundial (método del Atlas del Banco Mundial).

Nota: Los datos de esta ficha descriptiva pueden diferir de los que se presentan en el texto del documento.

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) propone que se preste apoyo a la ejecución de un programa durante el período 2002-2006 a fin de ayudar al Gobierno de la República Centroafricana a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se asigne a la ejecución del programa la suma de 7 millones de dólares, de los cuales 4,5 millones de dólares se programarían con cargo a los recursos ordinarios del Fondo. El FNUAP procuraría obtener la suma adicional de 2,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos ordinarios. Este será el quinto programa de asistencia a la República Centroafricana, país que, según los criterios de asignación de recursos del FNUAP, pertenece a la categoría A.

2. El quinto programa para el país se realiza en un período de reconstrucción nacional, tras varios años de agitación social y política, así como de reconstrucción democrática y reactivación económica y social. Pese a los disturbios políticos recientes, el FNUAP considera que puede trabajar en estrecha colaboración con el Gobierno en pro del bienestar de la población. La presente propuesta es compatible con las principales conclusiones del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), la evaluación de la población del país y la evaluación común para el país. En el programa propuesto también se tienen en cuenta el marco estratégico del país para la reducción de la pobreza, la política nacional en materia de población, el plan de salud de mediano plazo para 2000-2002, la política nacional de promoción de la mujer, el código de la familia, el plan nacional para el medio ambiente y el plan nacional de desarrollo para la educación.

3. Los objetivos generales del Gobierno en materia de población y desarrollo consisten en mejorar la calidad de la vida y elevar el nivel de vida de la población; reducir las disparidades económicas y sociales; reducir las tasas de morbilidad y de mortalidad infantil y materna; reducir las tasas de fecundidad y de crecimiento demográfico; promover la condición jurídica y social de la mujer y erradicar todas las formas de discriminación, violencia y prácticas perjudiciales que afectan a mujeres y niñas, y velar por la pronta intervención en favor de las poblaciones desplazadas a fin de subvenir a sus necesidades de emergencia. El FNUAP propone que se preste asistencia al Gobierno en las esferas de salud reproductiva y estrategias de población y desarrollo.

4. El programa propuesto se elaboró desde una perspectiva de derechos humanos. Todas las actividades comprendidas en el programa de asistencia propuesto, como sucede con todas las actividades que cuentan con la asistencia del FNUAP, se emprenderán con arreglo a los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), que hizo suyo la Asamblea General en su resolución 49/128.

Antecedentes

5. Durante muchos años se han registrado conflictos externos e internos en la República Centroafricana, así como en la mayoría de sus países vecinos, situación que ha repercutido gravemente en el desarrollo económico y social del país. Pese a que en 1990 se inició un proceso de democratización, el establecimiento de unas instituciones y una vida democráticas se ha visto entorpecido por una escasez de recursos presupuestarios que ha impedido al país lograr la estabilidad política, social y económica.

6. De un nivel de 341 dólares en 1998, el producto interno bruto per cápita ha disminuido en los últimos años. El 49% de la población vive por debajo del umbral

de la pobreza. La República Centroafricana ha recibido apoyo internacional para reducir la pobreza mediante el fortalecimiento de su capacidad nacional y la adopción de un plan quinquenal de desarrollo encaminado a reducir la pobreza y las disparidades sociales y proporcionar acceso universal a los servicios sociales básicos.

7. Según los cálculos de 1999, la población de la República Centroafricana era de 3,78 millones de habitantes, lo que entrañaba un aumento con respecto a la cifra de 2,69 millones del censo de 1988. La tasa de crecimiento de la población es del 2,5%. La tasa bruta de mortalidad, del 16,7%, es una de las más lentas en disminuir en la región de África central. Se calculó que en 1998 la esperanza de vida al nacer era de 49,5 años: 47 años para los hombres y 52 años para las mujeres. Tras aumentar anualmente a un ritmo de 0,37 en los últimos 40 años, la progresión de la esperanza de vida al nacer es ahora más lenta debido a la incidencia del virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA). En el informe del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) correspondiente a 2000 se calcula que la prevalencia del VIH en el grupo de edad de 15 a 49 años es casi del 14% y el número de personas que viven con el VIH/SIDA asciende a 240.000. La tasa de mortalidad infantil (97 por cada 1.000 nacidos vivos en 1995) y la tasa de mortalidad materna (948 por cada 100.000 nacidos vivos) constituyen graves problemas de sanidad.

8. Otra de las características de la población de la República Centroafricana es que es relativamente joven. En 1999 se calculó que el grupo de población de 0 a 15 años de edad constituía el 43,2%, y el 56,4% de la población tenía menos de 20 años. Desde 1975, la tasa de fecundidad se ha mantenido estable en 6 niños por mujer. En los últimos años, se ha reducido el segmento de la población económicamente activa, hecho que dificulta aún más la tarea de subvenir a las necesidades sociales básicas.

9. Aproximadamente el 45% de la población tiene acceso a un servicio de salud ubicado a menos de 5 kilómetros de su hogar. Aunque en las zonas urbanas la proporción es del 91%, en las zonas rurales apenas alcanza el 23%. Del mismo modo, la cobertura del servicio de salud reproductiva no es homogénea desde el punto de vista geográfico, ya que presenta grandes variaciones en la calidad y nivel de capacitación del personal sanitario, el equipo y los medicamentos. Para 2010, el Ministerio de Salud se ha propuesto aumentar el acceso a las instalaciones sanitarias y reducir la tasa de mortalidad infantil a 87 por cada 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad materna a menos de 500 por cada 100.000 nacidos vivos.

10. Aunque en la República Centroafricana se encuentra disponible la mayoría de métodos anticonceptivos, los cuales se ofrecen gratuitamente en los centros de planificación de la familia, su distribución y utilización tropiezan con varios problemas. La precariedad de las carreteras y el elevado costo del transporte limitan el acceso a las zonas rurales. Además, la falta de información sobre los servicios que prestan los centros de planificación de la familia, las prácticas culturales tradicionales y la escasez de actividades de información, educación y comunicaciones ayudan a explicar la baja utilización de los anticonceptivos. Es más, con frecuencia se desatiende la salud reproductiva de hombres y adolescentes.

11. El sistema de información sanitaria enfrenta graves problemas de reunión de datos, lo que entorpece la aplicación y supervisión de medidas destinadas a grupos y programas concretos. La creación de un sistema de información más fiable a nivel nacional y la próxima realización de un censo pueden contribuir a solucionar estos problemas.

12. La condición jurídica y social de la mujer de la República Centroafricana sigue siendo precaria. La marcada discriminación contra niñas y mujeres se observa en la desigualdad de acceso a la educación, la elevada tasa de analfabetismo entre las mujeres, la prevalencia generalizada de la mutilación genital de la mujer, la violencia física tras la muerte del marido, el matrimonio forzado de las viudas, la escasa representación de la mujer en las estructuras de adopción de decisiones y su condición social extremadamente baja. La pobreza ha agravado esta situación, al acentuar la inestabilidad entre las parejas y la precariedad de la condición jurídica y social de las niñas y las mujeres.

13. La gran mayoría de las mujeres son analfabetas (el 66,5% de las mujeres entre 15 y 49 años de edad, frente al 33% de los hombres del mismo grupo de edad) y están subrepresentadas en todos los sectores administrativos y estructurados. Las mujeres ocupan únicamente el 17% de los cargos de la administración pública. No se reconoce su importancia en la economía ni, en particular, en la agricultura de subsistencia. La edad a la que contraen matrimonio por primera vez es muy temprana: el 40% de las niñas entre 15 y 19 años de edad están casadas. Los embarazos a una edad temprana son comunes. El Gobierno ha fortalecido el Departamento de promoción de la mujer mejorando su capacidad para responder a las necesidades de las entidades gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales. La adopción del código de la familia y de la política nacional de promoción de la mujer, la elaboración de planes de acción para luchar contra las prácticas perjudiciales y la violencia contra la niña y la mujer, y la promoción de las organizaciones no gubernamentales interesadas en los derechos de la mujer son varios ejemplos más de los progresos observados en las cuestiones de género a nivel nacional.

14. En 1998, el Gobierno formuló una política nacional de población con los siguientes objetivos principales: a) velar por que en los planes de desarrollo se tengan en cuenta las variables demográficas; b) aumentar la esperanza de vida al nacer y promover la paternidad responsable; c) combatir los obstáculos a la promoción de la mujer y aumentar la capacidad de la mujer para ejercer sus derechos y participar plenamente en el desarrollo económico, social y cultural; d) velar por que se imparta una enseñanza de calidad asignando prioridad a la formación profesional y técnica y eliminando todas las formas de discriminación; e) mejorar las condiciones de vida de los discapacitados y los jóvenes desempleados; f) velar por un desarrollo sostenido y equilibrado de la población; g) velar por un entorno sano y la integración de la protección del medio ambiente en el proceso de desarrollo; h) dar acceso a todos los usuarios a información básica sobre variables demográficas, socioeconómicas y ambientales, e i) llegar a un entendimiento claro de la relación que existe entre la población y el desarrollo a fin de promover el cambio de actitud necesario para la aplicación de la política.

Asistencia anterior del FNUAP

15. Los tres primeros programas de asistencia del FNUAP tenían por objeto fomentar la toma de conciencia entre los líderes políticos y los exponentes de la opinión pública acerca de las cuestiones de población y realizar actividades para promover el espaciamiento de los nacimientos, la maternidad sin riesgos y la prevención, el seguimiento y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Entre otras actividades figuraba la introducción y elaboración de un curso de educación para la vida familiar y de formación en salud reproductiva.

16. Los objetivos del cuarto programa consistían en contribuir al mejoramiento de la salud reproductiva de la población centroafricana integrando los servicios básicos de salud reproductiva en más de 100 servicios de salud de las zonas urbanas e incorporando la promoción de la salud maternoinfantil y los servicios de planificación de la familia en 300 centros de salud de las zonas rurales. El programa contribuyó también a aumentar la capacidad del país para tener en cuenta las relaciones existentes entre las cuestiones de población, la condición jurídica y social de la mujer, el medio ambiente y el desarrollo. El FNUAP ayudó a formular una estrategia de información, educación y comunicaciones destinada a promover la salud reproductiva, la potenciación de la mujer y la eliminación de la mutilación genital de la mujer. Como se observó en el examen de mitad de período de marzo de 2000, la aplicación del cuarto programa tropezó con graves problemas relacionados con los amotinamientos de 1996 y 1997, lo que se tradujo en el establecimiento de toques financieros muy inferiores a los previstos inicialmente. Pese a esta situación difícil, el cuarto programa para el país, aplicado parcialmente, logró avanzar en cierta medida en la consecución de sus objetivos.

Experiencia adquirida

17. Las principales enseñanzas extraídas del programa anterior fueron las siguientes: a) fue preciso que las organizaciones no gubernamentales nacionales participaran activamente para complementar los esfuerzos del Gobierno; b) con una mayor descentralización podría aumentar la capacidad nacional de absorción y las actividades responderían mejor a las necesidades de la población; c) la creación de un grupo estable de expertos y asesores nacionales solucionaría el problema del elevado índice de rotación del personal en las instituciones gubernamentales, lo que garantizaría la aplicación sostenible del programa y reduciría su dependencia de expertos externos; d) en todas las intervenciones del programa, es preciso incorporar, unas actividades destinadas a prevenir la violencia sexista y la propagación del VIH/SIDA; e) al incorporar la promoción de intereses en los programas del FNUAP, es preciso definir productos concretos; f) la utilización de indicadores de proceso facilitaría una gestión basada en los resultados más eficiente; g) debería darse prioridad al desarrollo de los recursos humanos impartiendo capacitación antes del empleo; h) la incorporación de las comunicaciones en los programas existentes de salud reproductiva para promover un cambio de actitud entre los jóvenes demostró ser una medida muy eficaz; i) en el material de salud reproductiva destinado a los jóvenes, se deberían tener en cuenta los determinantes socioculturales, y j) podrían aprovecharse los recursos ordinarios del FNUAP como capital generador para emprender proyectos y promocionar resultados que pudieran atraer más fondos.

Otras asistencias externas

18. Entre otras fuentes de asistencia en la esfera de la población figuran, además del FNUAP, la Cooperación Francesa, el Banco Mundial, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el Banco Africano de Desarrollo y el Kuwait Fund for National Education. En la esfera de la salud reproductiva, el programa recibe asistencia concreta de Alemania, el Japón, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en tanto que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el ONUSIDA, Francia y la Unión Europea contribuyen en los sectores sociales. Se

calcula que el 80% de los programas de población y salud reproductiva del país se financian con ayuda externa.

19. Desde 1987, varias organizaciones no gubernamentales han apoyado las iniciativas gubernamentales de planificación de la familia, centrandos los programas de salud reproductiva y relacionados con el género en las mujeres en edad de procrear y en los jóvenes. La Cruz Roja Centroafricana, Médicos sin Fronteras y OXFAM se ocupan de las poblaciones que enfrentan situaciones difíciles. La Asociación de mujeres africanas que enfrentan el SIDA y la Asociación centroafricana de personas que viven con el VIH realizan actividades destinadas a sensibilizar más a la opinión pública en torno al VIH/SIDA y prestar asesoramiento a las personas infectadas con el VIH y a otras personas afectadas por este virus. La contribución de los grupos religiosos a los sectores de la salud y la educación, mediante escuelas y establecimientos sanitarios particulares, es considerable. Las organizaciones no gubernamentales internacionales también contribuyen de manera significativa en las esferas sociales.

Programa propuesto

20. El objetivo del programa propuesto es contribuir a elevar el nivel de vida de la población, haciendo especial hincapié en la necesidad de atender a las necesidades de salud reproductiva de las mujeres, los hombres y los adolescentes y de lograr un equilibrio entre la población y el desarrollo económico. El quinto programa de asistencia se ejecutará mediante los subprogramas de salud reproductiva y de estrategias de población y desarrollo. El subprograma de salud reproductiva tiene por objetivo lograr que la población de la República Centroafricana adopte un comportamiento responsable y recurra más a servicios de salud reproductiva de calidad. El subprograma de población y desarrollo contribuirá a integrar sistemáticamente las cuestiones de población, género y salud reproductiva en la formulación, la gestión, la supervisión y la evaluación de las políticas, los planes y los programas de desarrollo en todos los niveles. Los subprogramas contribuirán a reducir la pobreza y promover la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres. La dimensión de género y las actividades de promoción son cuestiones intersectoriales que se incorporarán en los dos subprogramas.

21. *Salud reproductiva.* Los objetivos del subprograma propuesto de salud reproductiva consisten en contribuir a la adopción de un comportamiento sexual responsable y aumentar la utilización de servicios de salud reproductiva de calidad por hombres, mujeres y adolescentes. Se prevé lograr lo anterior mediante la obtención de varios resultados intermedios, en particular la prestación de un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva, haciendo especial hincapié en la detección del VIH y la prevención de la transmisión del virus de madres a hijos. Entre otros resultados figuran la integración de los servicios de salud reproductiva en los centros de jóvenes; un sistema operacional de remisión de pacientes; la promoción de centros de servicios de salud reproductiva; la incorporación de la educación para la vida familiar en los planes de estudios de las escuelas normales y los sistemas de enseñanza; un mayor conocimiento y conciencia de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, la infertilidad y las prácticas perjudiciales; el reforzamiento de la capacidad institucional y técnica en relación con la logística de salud reproductiva; un sistema nacional de información sanitaria, y el fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva.

22. Las dos estrategias principales de salud reproductiva que se han propuesto son el fortalecimiento de la capacidad técnica para velar por la prestación de servicios de salud reproductiva de calidad y la prestación de un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva para la atención primaria de la salud, incluida la maternidad sin riesgos. La introducción de la educación para la vida familiar en las escuelas normales y en el sistema de enseñanza tradicional se traducirá en un aumento de las actividades de información, educación y comunicaciones para obtener el apoyo de la comunidad y sus dirigentes en relación con la salud reproductiva, el VIH/SIDA y las prácticas perjudiciales, así como la intensificación de los esfuerzos de coordinación. Entre las principales actividades del subprograma figurará el aumento de los servicios de salud reproductiva en hospitales y dispensarios, la adopción de medidas preventivas para frenar la propagación de las infecciones de transmisión sexual, y de iniciativas de promoción, así como la realización de actividades de investigación.

23. La primera actividad tiene por objeto aumentar la disponibilidad de servicios básicos de salud reproductiva en cuatro hospitales centrales y cuatro hospitales regionales, 11 hospitales de provincia, todos los centros de atención primaria de la salud y 86 dispensarios particulares mediante el suministro de equipo apropiado y anticonceptivos. El FNUAP ayudará también a aumentar paulatinamente el número de instalaciones en que se imparten cuidados a las mujeres embarazadas en Bangui, la capital, donde el número de camas es limitado.

24. La segunda actividad, a saber, prestar servicios de prevención para la reducción de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, tiene por objeto: a) elaborar mecanismos para ciertos segmentos de la población, en particular los jóvenes y las mujeres; b) controlar la transmisión de infecciones de madres a hijos integrando la detección y prevención de infecciones de transmisión sexual y del VIH en todos los servicios de planificación de la familia y protección maternoinfantil; c) impartir formación a los trabajadores de la salud en la prevención de las infecciones de transmisión sexual y del VIH, y d) proporcionar equipo médico, reactivos para las pruebas de detección, asesoramiento y medicamentos para tratar las infecciones de transmisión sexual en todos los servicios de planificación de la familia y de protección maternoinfantil. El FNUAP también prestará asistencia logística para que las mujeres y los hombres tengan un mayor acceso a los preservativos.

25. Se elaborarán programas de concientización para integrar la información, el asesoramiento y los servicios en la esfera de la salud reproductiva. Se fortalecerán las organizaciones no gubernamentales y se les impartirá capacitación para que sus intervenciones permitan a los jóvenes adquirir una preparación para la vida que propicie un cambio de comportamiento. Se insistirá, especialmente, en la formación de los maestros para obtener su colaboración y en la participación de los padres en el objetivo de fomentar un cambio de comportamiento. Entre los servicios de prevención que se prestan a los jóvenes que no van a la escuela figura la creación de mecanismos para que los jóvenes realicen su potencial, el fortalecimiento de las actividades de prevención en 12 centros de jóvenes y la creación de quioscos de información administrados por jóvenes. Se hará especial hincapié en la remisión de pacientes y el seguimiento de sus parejas.

26. Los servicios de prevención incluyen también la tarea de velar por el suministro continuo de preservativos y otro material para la planificación de la familia y la prevención del VIH/SIDA. Como el país suele atravesar períodos de escasez de preservativos, con frecuencia es necesario proporcionar estuches de salud reproductiva

de emergencia a cantidades ingentes de personas desplazadas. Por consiguiente, parte de los fondos del subprograma de salud reproductiva se destinará a adquirir anticonceptivos.

27. Respecto de la promoción, es preciso incrementar la participación de los dirigentes políticos y comunitarios, los líderes tradicionales y religiosos, las asociaciones de alumnos y padres y las asociaciones de mujeres. El FNUAP ayudará a fortalecer y ampliar los servicios en todas las estructuras sanitarias nacionales particulares y públicas, incluidas las escuelas, y proporcionará el equipo y los suministros necesarios para la gestión de los servicios seleccionados.

28. Por último, la República Centrafricana adolece de una falta de información básica para supervisar las intervenciones del FNUAP. Es necesario realizar un estudio sobre las infecciones de transmisión sexual y sus consecuencias para la salud reproductiva; un estudio sobre la situación y el grado de aceptación de los anticonceptivos para hombres y para mujeres; un estudio sobre la fecundidad, y un estudio sobre la función de las parteras tradicionales. Estos estudios se realizarán en estrecha colaboración con las universidades nacionales.

29. *Estrategias de población y desarrollo.* La estrategia de la República Centrafricana para reducir la pobreza se ha centrado especialmente en dos problemas importantes que el FNUAP se propone resolver en el marco del subprograma de la estrategia de población y desarrollo. El primero es la necesidad de disponer de información socioeconómica actualizada a fin de crear los indicadores pertinentes para las actividades de seguimiento y evaluación y el segundo, la necesidad de coordinar las intervenciones en los planos interno y externo para optimizar los limitados recursos.

30. El primer producto del subprograma consiste en fortalecer la capacidad técnica e institucional para reunir, procesar, analizar y difundir información sobre población. Se espera lograr este objetivo poniendo en marcha el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y promoviendo la colaboración entre los ministerios sectoriales y las entidades encargadas de movilizar recursos.

31. El segundo producto será un conjunto actualizado de datos de población accesibles y desglosados. Este producto estará constituido por los resultados que generen las actividades de reunión de datos, la creación de sistemas de información para almacenar e integrar bases de datos funcionales sobre población, la promoción de la investigación, y el desarrollo y la utilización de tecnologías para la información y las comunicaciones. El subprograma apoyará las actividades relacionadas con el procesamiento, el análisis y la difusión de datos. Las bases de datos serán multisectoriales y sus posibles usuarios podrán acceder a éstas rápida y fácilmente. Las bases de datos también contribuirán a crear indicadores para la gestión, el seguimiento y la evaluación del programa propuesto del FNUAP.

32. El tercer producto consistirá en promover las iniciativas de población y desarrollo entre los encargados de adoptar decisiones y los exponentes de la opinión pública a fin de lograr su apoyo eficaz. Entre las estrategias para lograr este producto figura el mejoramiento de los conocimientos sobre las cuestiones de género facilitando aún más el acceso a la información pertinente; la aplicación de los mecanismos institucionales y jurídicos establecidos; la formación de trabajadores de la salud en cuestiones de población y desarrollo; la difusión y popularización del código de la familia y otros textos relativos a la mujer, y la realización de presentaciones audiovisuales en las distintas regiones del país.

33. El programa propuesto no incluye un subprograma de promoción concreto, sino que se emprenderán diversas intervenciones de promoción en el marco del subprograma de estrategias de población y desarrollo. El fortalecimiento de las actividades de promoción y de información, educación y comunicaciones en materia de población y desarrollo se centrará en la puesta en práctica de marcos institucionales para aplicar la política nacional en materia de población y la política nacional de promoción de la mujer; la aplicación eficaz del código de la familia; el aumento de la matriculación de niñas en la escuela; la eliminación de las prácticas perjudiciales para la mujer; el aumento de los recursos asignados a las actividades de población, y una mejor incorporación de la dimensión de género y otras cuestiones de población y salud reproductiva en las políticas, los planes, los programas y los proyectos de desarrollo. Además, la promoción estará orientada a crear un entorno propicio para ejecutar los subprogramas de estrategias de salud reproductiva y de población y desarrollo.

34. Los Ministerios de Planificación y Comunicación supervisarán el subprograma de estrategias de población y desarrollo a fin de velar por la coordinación apropiada y el mejoramiento de los resultados y de la difusión de los mismos. El Ministerio del Interior tendrá un papel primordial en el censo previsto. En la esfera de la dimensión de género, el Ministerio de Asuntos Sociales, Promoción de la Familia y los Discapacitados supervisará la difusión del código de la familia, la formación de la mujer y el fortalecimiento de microproyectos para grupos de mujeres. El Ministerio de Educación introducirá y elaborará un plan de estudios sobre cuestiones de población. Habida cuenta de su amplia experiencia, las organizaciones no gubernamentales también desempeñarán una función preponderante en el programa.

35. El censo de población permitirá extraer mayor información sobre población, desglosada por sexo, lo que contribuirá a crear instrumentos de seguimiento y elaborar programas para el futuro. Gracias al censo, otros asociados podrán beneficiarse de unos instrumentos de programación fiables y mejorar la calidad de las intervenciones mediante la realización de estudios sectoriales.

36. Con objeto de mejorar la gestión y coordinación de las cuestiones de población a nivel nacional y distrital, se suplementarán los esfuerzos del CONAPO con la distribución de material apropiado y la organización de seminarios y cursillos destinados a consolidar la capacidad de su personal.

37. La reducción de las prácticas perjudiciales para la mujer será el tema de seminarios de concientización para líderes políticos y religiosos, mujeres, organizaciones no gubernamentales y asociaciones comunitarias. A fin de llegar al mayor número posible de personas, se planificarán las actividades en conjunción con los medios de difusión nacionales. El FNUAP colaborará con grupos locales para promover la revisión del código de la familia a fin de incorporar en él las decisiones políticas que se hayan adoptado hasta la fecha en torno a la aplicación de un reglamento sobre la mutilación genital de la mujer.

Aplicación, coordinación, supervisión y evaluación del programa

38. El FNUAP ejecutará el programa propuesto por valor de 4,5 millones de dólares con cargo a sus recursos ordinarios. Se procurará obtener recursos de cofinanciación adicionales de distintos asociados (el Banco Mundial, la Unión Europea y los Gobiernos de Alemania, China, Francia, el Japón y Marruecos) para actividades concretas relativas al censo de población, la prevención del VIH/SIDA, actividades

generadoras de ingresos para la mujer, la educación de las niñas, el mejoramiento de la situación sociocultural de la mujer y el acceso de los adolescentes a información y servicios en materia de salud reproductiva.

39. El Gobierno trabajará de consuno con el FNUAP en la planificación, el seguimiento y la evaluación del programa propuesto en el contexto del marco estratégico del país para la reducción de la pobreza y el MANUD. El Equipo de servicios técnicos al país del FNUAP en Addis Abeba (Etiopía) prestará apoyo técnico en la forma de capacitación del personal nacional en procedimientos financieros, supervisión y regímenes normativos del FNUAP.

40. Pese a que los recursos humanos son limitados, el FNUAP seguirá fomentando la aplicación del programa a nivel nacional a modo de estrategia para crear capacidad. La ejecución del programa estará a cargo del Ministerio de Economía, Planificación y Cooperación Internacional, el Ministerio de Salud y Población, el Ministerio de Asuntos Sociales, Promoción de la Familia y los Discapacitados, el Ministerio de Juventud y Deportes, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Comunicación. La coordinación general incumbirá al Ministerio de Economía, Planificación y Cooperación Internacional y al CONAPO. Las organizaciones no gubernamentales desempeñarán una función importante en la ejecución de las partes del programa relativas a la salud reproductiva y la dimensión de género y participarán en el comité nacional de coordinación que se creará en la primera etapa del programa. Las reuniones de coordinación que se celebren con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas garantizarán el intercambio periódico de información.

41. La Oficina del FNUAP está integrada por un representante, un representante auxiliar, un auxiliar de programas y personal de apoyo. Se contratará personal nacional de proyectos para que administre los subprogramas. El Gobierno aportará varios consultores y expertos nacionales para que ayuden a realizar las actividades operacionales.

42. El seguimiento y la evaluación del programa se realizarán mediante informes de actividades trimestrales y anuales, el examen anual de los proyectos, exámenes anuales del subprograma, un examen de mitad de período del programa, informes sobre las visitas al terreno y visitas de supervisión, así como una evaluación externa al final del programa. Inmediatamente después de la formulación de los subprogramas, se elaborará un plan de supervisión y evaluación del desempeño sobre la base de una selección de indicadores.

Recomendación

43. La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe el programa de asistencia al Gobierno de la República Centroafricana que antecede para el período 2002-2006, por un importe de 7 millones de dólares, de los cuales 4,5 millones de dólares se programarán con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se disponga de ellos, y los 2,5 millones de dólares restantes se tratarán de obtener mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios en la medida de lo posible, con arreglo a la decisión de la Junta Ejecutiva 2000/19 sobre la asignación de recursos del FNUAP.