



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

Distr. general
12 de julio de 2002
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones, 2002

23 a 27 de septiembre de 2002, Nueva York

Tema 11 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Anteproyecto del programa para China

Asistencia propuesta del FNUAP: 15 millones de dólares, de los cuales 10,5 millones de dólares se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 4,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación u otras fuentes, inclusive recursos ordinarios

Período del programa: Tres años (2003-2005)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2000/19: C

Asistencia propuesta por esferas básicas del programa

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	10,2	4,5	14,7
Coordinación y asistencia al programa	0,3	–	0,3
Total	10,5	4,5	15,0

* Publicado nuevamente por razones técnicas.



I. Análisis de la situación

1. La transformación de la economía de China de una economía de planificación centralizada a un sistema orientado hacia el mercado ha supuesto notables progresos económicos y la elevación del nivel de vida de su pueblo, si bien las disparidades socioeconómicas dentro del país han aumentado de forma acusada.

2. China ha hecho suyos programas internacionales como el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), el Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la Declaración del Milenio y se ha comprometido a aplicarlos.

3. Se han logrado la mayoría de los niveles mínimos de la CIPD. En el año 2000 la población era de 1.300 millones de habitantes, la mayor del mundo, con un aumento anual de alrededor de 13 millones de personas. Habida cuenta de que la tasa anual de crecimiento demográfico es de aproximadamente el 1,1 % y de que la tasa total de fecundidad es de 1,8 niños por mujer, el país va camino de lograr la estabilización demográfica. Se estima que en 2050 la población alcanzará los 1.600 millones de habitantes.

4. En el año 2000 la tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos modernos era del 83%. La tasa de mortalidad infantil y la de mortalidad derivada de la maternidad eran de 30 por cada 1.000 nacidos vivos y de 53 por cada 100.000 nacidos vivos, respectivamente. Sin embargo, esos promedios nacionales tienden a ocultar disparidades geográficas, en particular en la región occidental, donde se estima que la tasa de mortalidad derivada de la maternidad es de 100 por cada 100.000 nacidos vivos. Además, recientemente el VIH/SIDA se ha convertido en una importante preocupación sanitaria y social, en especial entre los migrantes, los adolescentes y otros grupos de alto riesgo.

5. A medida que continúa el proceso de reforma, están surgiendo nuevos problemas. Existen grandes diferencias por cuestión de género en los niveles superiores de la educación. La participación política, en particular en el plano local, ha sido escasa para la mujer, y no se aplican adecuadamente los mecanismos jurídicos de protección de los derechos de la mujer. Igualmente, como resultado de la disminución de la fecundidad se ha producido un cambio en la estructura de edad de la

población y están comenzando a surgir problemas relativos al envejecimiento.

6. En el 2000, el sistema de evaluación común para los países (ECP) determinó las principales esferas temáticas que podrían abordar conjuntamente los organismos de las Naciones Unidas en China. Los objetivos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) más pertinentes para el mandato del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) incluyen: a) promover el desarrollo sostenible para reducir las disparidades; b) apoyar condiciones propicias para la reforma nacional y el proceso de desarrollo; y c) ayudar a China en sus iniciativas para abordar los desafíos mundiales y promover la cooperación internacional.

II. Resultados y experiencia adquirida de la cooperación anterior

7. El FNUAP viene asistiendo a China desde 1980. Los tres primeros programas de cooperación con el país se centraron principalmente en aumentar la capacidad de reunión y análisis de datos y mejorar la salud maternoinfantil y la calidad de los servicios de planificación de la familia. Tras la celebración de la CIPD en 1994, el Gobierno y el FNUAP debatieron extensamente la introducción de nuevos enfoques en consonancia con los principios de la CIPD. En el cuarto programa de cooperación con el país se eliminaron los objetivos y las cuotas en los 32 condados a los que se prestó apoyo, y se distribuyeron a todos los hogares y centros de prestación de servicios materiales de información, educación y comunicación en los que se estipulaba la adhesión a los principios de la CIPD.

8. El principal logro del programa anterior fue el cambio de un enfoque administrativo de la planificación de la familia a un enfoque integrado de la salud reproductiva orientado hacia los usuarios en los condados en los que se ejecutaba el proyecto. Se capacitó a los proveedores de servicios en el mejoramiento de la calidad de los cuidados, y se mejoraron los centros de prestación de servicios para que proporcionaran servicios integrados de salud reproductiva en las clínicas de la Comisión Estatal de Planificación de la Familia y el Ministerio de Salud. Las pruebas demuestran una disminución de la tasa de abortos y un cambio de los métodos anticonceptivos de métodos permanentes a temporales. El éxito del programa superó todas las expectativas y el Gobierno

tiene previsto instituir en otros 827 condados aspectos del enfoque hacia la salud reproductiva de calidad y orientado hacia los usuarios. No obstante, todavía sigue siendo necesario resolver muchos problemas. Por ejemplo, se debería mejorar la calidad de los cuidados y ampliarlos para que incluyan a los grupos de población actualmente desatendidos. Igualmente, es necesario que en otros lugares se produzcan los cambios de actitud logrados durante la ejecución del programa anterior.

9. El proyecto experimental sobre la salud reproductiva de los adolescentes, ejecutado en Shanghai y Beijing, en el que participaron estudiantes como voluntarios y educadores de sus iguales, ayudó a aumentar la toma de conciencia sobre cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva y generó apoyo de los dirigentes locales, los maestros, los padres y los encargados de la planificación de la familia. Mediante un proyecto experimental de comercialización social, los usuarios a los que iba destinado el programa, en especial adolescentes que no tenían acceso fácil a los anticonceptivos, aumentaron sus conocimientos sobre salud reproductiva y adquirieron preservativos. Se deberían ampliar estas iniciativas positivas para proporcionar información y servicios adecuados sobre salud reproductiva a los grupos de población desatendidos, incluidos los adolescentes, los migrantes y los hombres.

10. Se ha fortalecido la capacidad de gestión del personal del Ministerio de Salud y de la Comisión Estatal de Planificación de la Familia. También ha mejorado la colaboración entre estos dos organismos en la elaboración de protocolos estándar de prestación de servicios y en la prestación de los servicios. Se ha establecido un sistema mejorado de gestión de la información y es necesario aumentar su utilización, en especial a fin de obtener datos pertinentes para la supervisión.

11. Con el programa anterior se crearon redes locales de promoción y se capacitó a funcionarios sobre conceptos básicos de promoción y metodologías en materia de salud reproductiva. El intercambio de experiencias en salud reproductiva con otros países en desarrollo contribuyó a la colaboración Sur-Sur y al fomento de la capacidad de varias instituciones chinas. Las experiencias adquiridas indican que el proyecto de salud reproductiva y planificación de la familia debería haberse centrado más en promover la responsabilidad de los hombres y su participación en la salud reproductiva. Igualmente, se determinó que un proyecto para mejorar la condición de la mujer mediante la generación de ingresos tenía escasos vínculos con el componente de salud reproductiva.

12. El FNUAP ha desempeñado una función catalizadora al introducir un enfoque sobre salud reproductiva amplio y voluntario, y la oficina del FNUAP en Beijing ha supervisado de manera periódica y rigurosa los condados en los que se ejecutaron proyectos. Cabe destacar que se han realizado más de 140 misiones de supervisión sobre el terreno, tanto por el personal de oficina en el país como por el equipo de servicios técnicos para el país, miembros de la Junta Ejecutiva y representantes de los países donantes.

III. Programa propuesto

13. El programa propuesto se basa en el sistema de evaluación común para los países/MANUD finalizado en el 2000 y en las conclusiones y las recomendaciones del examen técnico del FNUAP realizado en el 2002. Coincide con el décimo plan quinquenal de desarrollo de China. El programa propuesto contribuirá al logro de dos objetivos del MANUD: a) mejorar la calidad de los servicios sociales básicos y proporcionar un acceso equitativo a los mismos; y b) reducir la carga que representa el VIH/SIDA.

14. El objetivo del programa propuesto es ayudar al Gobierno de China a aplicar el Programa de Acción de la CIPD en las esferas de la salud reproductiva, la igualdad entre los géneros y el envejecimiento. Los productos previstos del programa que se propone son haber contribuido a: a) una mayor utilización de los servicios de salud reproductiva y/o planificación de la familia de calidad, integrados y centrados en los usuarios por parte de mujeres, hombres y adolescentes, de conformidad con los principios de la CIPD; b) la promoción de la igualdad entre los géneros en el acceso a los recursos (información, educación y apoyo social) y a los servicios de salud reproductiva y/o planificación de la familia; y c) un mayor apoyo político en los planos nacional y local para las políticas y los programas relativos al envejecimiento de la población. El FNUAP utilizará las experiencias del Gobierno y de otros donantes en materia de salud reproductiva, entre ellos la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el programa de tecnologías adecuadas en materia de salud (PATH) y la Fundación Ford.

15. El FNUAP ha desempeñado, y seguirá desempeñando, una función catalizadora para ayudar a China a pasar de un enfoque administrativo de la planificación de la familia hacia un enfoque de cuidados de calidad y

orientados a los usuarios. El FNUAP consolidará su labor en los 32 condados a los que prestó asistencia en virtud del programa anterior al seguir supervisando la prestación de servicios de salud reproductiva integrados y voluntarios. Las experiencias de los 32 condados en la gestión del programa se compartirán con otros condados seleccionados para la ejecución del programa propuesto. Está previsto ejecutar programas experimentales en al menos un condado de cada una de las 31 provincias y regiones autónomas. Se aplicarán los criterios de selección utilizados en el programa anterior, incluidas las necesidades no atendidas en materia de salud reproductiva, los nuevos problemas de salud reproductiva, las disparidades geográficas y el compromiso de las autoridades locales.

16. Los seis productos previstos son los siguientes: *Primer producto: aumentar la disponibilidad de información y servicios de salud reproductiva y/o planificación de la familia de calidad, integrados y centrados en los usuarios para las mujeres, los hombres y los adolescentes.* Se proporcionará a los condados en los que se ejecute el proyecto un módulo integrado de información y servicios de salud reproductiva. Este módulo subrayará las elecciones bien fundadas, la planificación de la familia, los cuidados maternos, la prevención del aborto y de las infecciones del aparato reproductor y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. Se proporcionará capacitación para mejorar los conocimientos, la competencia técnica en materia de cuidados de salud reproductiva amplios y de calidad, incluido el asesoramiento. Se elaborarán proyectos experimentales innovadores para atender las necesidades de salud reproductiva de los hombres. Las iniciativas estarán orientadas a la creación, producción y distribución de material de información, educación y comunicación apropiado y que tenga en cuenta las diferentes culturas, centrado en cuestiones tales como la salud reproductiva y los derechos, las infecciones del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y el género. Se ampliará la comercialización social de preservativos, dirigida a grupos de alto riesgo, como los trabajadores migrantes y los adolescentes.

17. Se prestará atención especial a la salud reproductiva de los adolescentes mediante actividades de promoción para que se elaboren políticas que reconozcan los derechos de los jóvenes en materia de salud reproductiva. Se ampliarán los proyectos experimentales sobre la salud reproductiva de los adolescentes a los que

se prestó apoyo con el programa anterior a otras zonas en las que existe una emigración interna considerable. Se ensayarán varias modalidades para proporcionar información, asesoramiento y servicios centrados en los jóvenes. Además, se proporcionará apoyo al fortalecimiento de la capacidad de los gestores de programas en los tres niveles del sistema de salud. El FNUAP proporcionará asistencia para mejorar el sistema de información sobre la gestión a fin de obtener datos de calidad de manera oportuna para la supervisión y la gestión del programa.

18. *Segundo producto: lograr una mayor concienciación y conocimientos sobre el VIH/SIDA entre los encargados de la elaboración de políticas, los gestores de programas, los proveedores de servicios y el público en general y una mayor disponibilidad de información sobre el VIH/SIDA y de preservativos de calidad para grupos de alto riesgo en zonas experimentales.* Se prestará apoyo a actividades de promoción dirigidas a los encargados de la elaboración de políticas a fin de que aumenten su compromiso y su apoyo a los programas contra el VIH/SIDA, la elaboración de políticas, y la promoción, distribución y utilización de preservativos. Esto se vinculará con las actividades de prevención del VIH/SIDA integradas en la prestación de servicios de salud reproductiva en los servicios primarios de salud, incluida la capacitación de proveedores de servicios, la potenciación de mujeres y niñas para negociar y mantener relaciones sexuales sin riesgos, y la promoción de la participación del hombre en la salud reproductiva. Las intervenciones dirigidas a grupos de alto riesgo, como los trabajadores sexuales y sus clientes, se realizarán con carácter experimental en las ciudades con una alta prevalencia del VIH.

19. *Tercer producto: fomentar la capacidad y establecer un mecanismo para la colaboración Sur-Sur en materia de salud reproductiva.* Con arreglo a las recomendaciones del examen técnico, el FNUAP seguirá prestando apoyo a algunas instituciones chinas para que proporcionen capacitación en salud reproductiva a otros países en desarrollo. En virtud de esta iniciativa Sur-Sur, se promoverá un intercambio de experiencias mediante la realización de seminarios, conferencias y viajes de estudio.

20. *Cuarto producto: aumentar la concienciación sobre las cuestiones de género entre los encargados de la elaboración de políticas, los gestores de programas y los proveedores de servicios del sector de la salud, y entre las mujeres, los hombres y los adolescentes.* Se

prestará asistencia para integrar las preocupaciones de género en la estrategia de promoción de la salud reproductiva a fin de influir en los encargados de la elaboración de políticas y la ejecución de programas, y obtener su apoyo para que se incorporen las cuestiones de género en las políticas, planes y programas de salud reproductiva. El FNUAP también generará apoyo para un programa de información pública dirigido a destinatarios concretos, con objeto de sensibilizar a los hombres, las mujeres y los adolescentes sobre las cuestiones, las políticas y las leyes que promueven la igualdad entre los géneros, los derechos reproductivos y la participación del hombre en la salud reproductiva.

21. *Quinto producto: fomentar la capacidad para realizar actividades de promoción sobre cuestiones fundamentales relativas a la salud reproductiva, la planificación de la familia, el VIH/SIDA y el género.* Se prestará apoyo técnico al fortalecimiento de la capacidad de los organismos interesados en la planificación y ejecución de actividades de promoción a fin de promover los principales mensajes de la CIPD y garantizar la prestación de servicios de salud reproductiva integrados y de calidad. Se impartirá capacitación sobre la elaboración de estrategias, la determinación de problemas, la producción de materiales, los instrumentos de promoción y los procedimientos de supervisión y evaluación. Se utilizarán el grupo de tareas y la estrategia de promoción elaborada en el programa anterior para fortalecer las iniciativas antes mencionadas.

22. *Sexto producto: aumentar la comprensión de los encargados de la elaboración de políticas sobre las cuestiones relativas al envejecimiento de la población.* El FNUAP prestará apoyo a la compilación y al análisis de los datos primarios y secundarios existentes sobre el envejecimiento. Se prepararán documentos normativos para los encargados de la elaboración de políticas y los investigadores a fin de debatir las repercusiones del envejecimiento en la legislación y la elaboración de políticas, y determinar necesidades de información adicionales. Se prestará apoyo a las investigaciones a pequeña escala y se utilizarán las conclusiones para elaborar intervenciones apropiadas a fin de atender a las necesidades de los ancianos.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

23. El principal organismo de coordinación del programa propuesto será el Ministerio de Comercio Exterior y Cooperación Económica. El FNUAP limitará su intervención principalmente al respaldo técnico, la capacitación y la adquisición de equipo y suministros médicos. Se supervisará y evaluará la ejecución del programa de conformidad con las directrices y procedimientos establecidos del FNUAP. El Ministerio, los organismos de ejecución y la oficina del FNUAP en el país supervisarán todas las actividades y los proyectos integrantes mediante visitas al terreno, entrevistas, estudios especiales y la utilización de indicadores cualitativos y cuantitativos, incluidos los delineados en el marco de resultados y recursos (véase el anexo).

24. La oficina del FNUAP en China supervisará estrechamente los progresos en la ejecución del programa y hará exámenes periódicos y sistemáticos del sistema de supervisión. Se dará una gran prioridad a la capacitación del personal y a la actualización de los instrumentos de supervisión. Es necesario invertir en la reunión de datos a fin de contar con la información necesaria para la supervisión. Se harán exámenes anuales, un examen de mediano plazo y una evaluación final del programa.

25. La oficina en el país está integrada en la actualidad por un representante, un representante adjunto, dos oficiales de programas nacionales, dos oficiales subalternos del cuadro orgánico, dos voluntarios de las Naciones Unidas y personal de apoyo. Se prestará apoyo técnico por conducto del equipo de servicios técnicos con sede en Bangkok (Tailandia). También se utilizarán consultores nacionales y locales para obtener asesoramiento técnico.

Marco de resultados y recursos para China

Objetivos del FNUAP: Mejorar la calidad de los servicios sociales básicos y proporcionar un acceso equitativo a los mismos; y reducir la carga del VIH/SIDA

Propósito del FNUAP	Producto	Indicadores	Productos y principales indicadores	Recursos
Ayudar al Gobierno de China a aplicar el Programa de Acción de la CIPD en las esferas de la salud reproductiva, la planificación de la familia y la igualdad entre los géneros y abordar las cuestiones relativas al envejecimiento.	1. Haber contribuido a una mayor utilización de servicios de salud reproductiva y de planificación de la familia de calidad, integrados y orientados hacia los usuarios por parte de las mujeres, los hombres y los adolescentes de conformidad con los principios del Programa de Acción de la CIPD.	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento en el 83% de la tasa de prevalencia de anticonceptivos modernos. • Aumento de la utilización de preservativos entre los usuarios de métodos de planificación de la familia del 5% en 2000 al 8% en 2005. • Mantenimiento en el 95% del número de partos asistidos por personal capacitado. • Aumento del porcentaje de partos en los hospitales entre la población rural del 50% en 2000 al 60% en 2005. • Reducción de la tasa de abortos entre mujeres de 15 a 49 años de 34 por 1.000 en 1999 a 30 por 1.000 en 2005. • La tasa de prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual no superó el nivel actual (67 por cada 10.000 personas en 2000). 	<p>1. Mayor disponibilidad para las mujeres, los hombres y los adolescentes de información y servicios de salud reproductiva y planificación de la familia de calidad, integrados y centrados en los usuarios.</p> <p>Indicadores de productos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del 60% en 2000 al 80% en 2005 en las zonas en las que se ejecute el programa de los centros de prestación de servicios que ofrezcan un módulo de información, asesoramiento y servicios sobre salud reproductiva y planificación de la familia, incluida la derivación a especialistas, de conformidad con los protocolos estándar de prestación de servicios. <p>2. a) Mayor concienciación y conocimientos sobre el VIH/SIDA entre los encargados de la elaboración de políticas, los gestores de programas, los proveedores de servicios y el público en general;</p> <p>b) Aumento de la disponibilidad de información sobre el VIH/SIDA y de preservativos de calidad para los grupos de alto riesgo en zonas experimentales.</p> <p>Indicadores de productos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y adopción de una estrategia amplia sobre preservativos. • El 80% de las mujeres, los hombres y los adolescentes en las zonas en las que se ejecuten programas conocen los modos de transmisión y prevención del VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual y sus manifestaciones. 	<p>9,5 millones de dólares (7,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,7 millones mediante modalidades de financiación conjunta y otros recursos).</p> <p>3,5 millones de dólares (1 millón con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones mediante modalidades de financiación conjunta y otros recursos).</p>

Objetivos del FNUAP: Mejorar la calidad de los servicios sociales básicos y proporcionar un acceso equitativo a los mismos; y reducir la carga del VIH/SIDA

<i>Propósito del FNUAP</i>	<i>Producto</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
----------------------------	-----------------	--------------------	--	-----------------

Objetivos del FNUAP: Mejorar la calidad de los servicios sociales básicos y proporcionar un acceso equitativo a los mismos; y reducir la carga del VIH/SIDA

<i>Propósito del FNUAP</i>	<i>Producto</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
----------------------------	-----------------	--------------------	--	-----------------

<i>Objetivos del FNUAP: Mejorar la calidad de los servicios sociales básicos y proporcionar un acceso equitativo a los mismos; y reducir la carga del VIH/SIDA</i>				
<i>Propósito del FNUAP</i>	<i>Producto</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
	2. Haber contribuido a la promoción de la igualdad entre los géneros en el acceso a los recursos (información, educación y apoyo social) y servicios de salud reproductiva y planificación de la familia.	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas que apoyen la igualdad entre los géneros en el acceso a los recursos y los servicios de salud reproductiva y planificación de la familia examinadas, revisadas y elaboradas. • Programas que apoyen la igualdad entre los géneros en el acceso a los servicios de salud reproductiva y planificación de la familia elaborados y ejecutados. 	<p>4. Mayor concienciación entre: a) los encargados de la elaboración de políticas, los gestores de programas y los proveedores de servicios del sector de la salud, y b) las mujeres, los hombres y los adolescentes.</p> <p>Indicadores de productos</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 70% de los encargados de elaboración de políticas, del personal del programa y el 50% de los hombres, mujeres adolescentes conocen lo siguiente: las diferencias por sexo en la condición social y económica, las leyes y las políticas que promueven la igualdad entre los géneros, la responsabilidad del hombre en la salud reproductiva y la planificación de la familia, los derechos reproductivos y la violencia por razones de género. 	500.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios.
			<p>5. Mayor capacidad para realizar actividades de promoción sobre cuestiones fundamentales relativas a la salud reproductiva, la planificación de la familia, el VIH/SIDA y el género.</p> <p>Indicadores de productos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de la estrategia de promoción de la salud reproductiva. 	200.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios.
	3. Haber contribuido a un mayor apoyo político en los planos nacional y local para las políticas y programas relativos al envejecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas nacionales, órdenes administrativas y ordenanzas locales relativas a las personas de edad elaboradas y adoptadas. 	<p>6. Mejor comprensión de las cuestiones relativas a la población entre los encargados de la elaboración de políticas.</p> <p>Indicadores de productos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documentos normativos basados en investigaciones sobre cuestiones relativas al envejecimiento preparados y difundidos. 	500.000 dólares (300.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 200.000 dólares mediante modalidades de financiación conjunta y otros recursos).

Objetivos del FNUAP: Mejorar la calidad de los servicios sociales básicos y proporcionar un acceso equitativo a los mismos; y reducir la carga del VIH/SIDA

<i>Propósito del FNUAP</i>	<i>Producto</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos y principales indicadores</i>	<i>Recursos</i>
				300.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios para la coordinación y asistencia al programa.