



Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos

Distr. general
21 de marzo de 2012
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2012

25 a 29 de junio de 2012, Ginebra

Tema 10 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa para la República de Moldova

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA:

3,5 millones de dólares: 2,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos recursos ordinarios

Duración del programa:

Cinco años (2013-2017)

Ciclo de asistencia:

Segundo

Categoría según la decisión 2007/42: C

Asistencia indicativa propuesta

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

<i>Esfera de resultados del Plan Estratégico</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Planificación familiar	0,9	0,4	1,3
Servicios de prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual	0,7	0,4	1,1
Disponibilidad y análisis de datos	0,6	0,2	0,8
Coordinación y asistencia para el programa	0,3	–	0,3
Total	2,5	1,0	3,5



I. Análisis de la situación

1. La República de Moldova es un país de ingresos medianos bajos. Desde su independencia en 1991, ha experimentado diversas transiciones políticas y económicas. La economía se ha beneficiado de las remesas enviadas por aproximadamente el 30% de la fuerza de trabajo migrante. El país ha registrado un crecimiento económico estable. El producto interno bruto creció un 6,9% en 2010.

2. La pobreza absoluta se redujo del 21,9% en 2006 al 1,4% en 2010. Sin embargo, la pobreza persiste en las regiones centrales y meridionales, en las zonas rurales y entre los hogares con muchos hijos, así como entre los encabezados por personas mayores. El país, que tiene los indicadores de desarrollo más bajos de Europa, se ha fijado la integración europea como principal objetivo político.

3. Recientemente, la República de Moldova se ha visto afectada por la inestabilidad política, que, sin embargo, no ha perjudicado a las políticas de desarrollo. La ayuda extranjera al desarrollo se triplicó entre 2006 y 2010. En 2011 se aprobó el programa estratégico nacional sobre seguridad demográfica, y se está terminando de preparar la estrategia de desarrollo nacional para 2012-2020, conocida como “Moldova 2020”.

4. Uno de los principales problemas del país es la exclusión social, que impide el acceso a los servicios integrales de salud sexual y reproductiva y derechos conexos de los grupos vulnerables, como las víctimas de la violencia de género, las personas que viven con el VIH, la población romaní, los ancianos, los habitantes de las zonas rurales y los jóvenes, especialmente los que carecen de cuidado parental.

5. La República de Moldova se adentra en un período de profunda transición demográfica. La población, estimada en 3,5 millones en 2010, ha disminuido un 0,9% anual durante los cuatro últimos años. La tasa global de fecundidad es de 1,3 hijos por mujer. Esta baja tasa, unida a la elevada migración y al aumento de la esperanza de vida, está generando un cambio en la estructura de la población, que experimenta un rápido envejecimiento.

6. La República de Moldova es propensa a sufrir situaciones de emergencia. De 2000 a 2009, cerca de 87.000 personas se vieron afectadas por los desastres naturales. Durante las emergencias, la preparación y la respuesta humanitaria ante estas situaciones son fundamentales para salvar vidas.

7. En 2005, la tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos fue del 32,8%. En 2010, el número de abortos pasó de 17.551 en 2003 a 14.785, lo que equivale a una relación de 36,6 abortos por cada 100 nacidos vivos. En 2010, un 9,1% de los abortos se produjeron entre adolescentes de 15 a 19 años, lo que se atribuye en parte al limitado acceso de los jóvenes a educación sobre salud sexual y reproductiva.

8. Pese a la constante labor de promoción, la educación para la vida no ha pasado a formar parte de los planes de estudio de la enseñanza obligatoria. El grado de conocimiento sobre la salud reproductiva sigue siendo relativamente bajo; solo el 38,2% de los jóvenes de 15 a 24 años tiene conocimientos amplios sobre el VIH y el SIDA.

9. La educación a nivel de posgrado es inadecuada y limita la eficacia del sistema de atención primaria de la salud. Es necesario mejorar dicha educación para poder ofrecer servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluidos servicios de

planificación familiar y servicios asistenciales para casos de violencia de género. La mejora de la atención primaria de la salud ayudará a prevenir la aparición y propagación de las enfermedades de transmisión sexual, como el VIH. También ayudará a prevenir el cáncer de mama y el cáncer de cuello del útero, que en 2010 registraron una incidencia del 30% de todos los casos de cáncer entre las mujeres.

10. La epidemia del VIH/SIDA se concentra en las poblaciones de alto riesgo. Entre 2000 y 2010, la incidencia acumulada del VIH fue aproximadamente de 156 nuevos casos por cada 100.000 personas. Los datos indican que la infección por el VIH se está extendiendo a la población en general. Se prevé que la prevalencia del VIH entre las personas mayores de 15 años, estimada en el 0,42% en 2009, aumente al 0,5% para 2015. Según se desprende de los recientes casos registrados, es probable que la transmisión heterosexual haya sido la principal vía de infección en los seis últimos años.

11. En las dos últimas décadas, la República de Moldova ha logrado reducir significativamente la mortalidad materna. Según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, la tasa correspondiente disminuyó un 49% entre 1990 y 2008, y actualmente se sitúa en 44,5 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos.

12. La violencia de género está muy extendida. La tasa de prevalencia de la violencia en las parejas de 15 a 65 años es del 63,4%. El número de órdenes de protección aumentó de 1 en 2008 a 270 en 2011.

13. El Gobierno está planificando un censo para 2014. El equipo de las Naciones Unidas en el país ha delegado en el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) la coordinación de las actividades relacionadas con este censo.

14. El Gobierno terminará de elaborar la estrategia nacional de desarrollo para el período 2012-2020 a más tardar en abril de 2012, y ha aprobado un programa y un plan de acción para facilitar la planificación a mediano plazo para el período 2011-2014. También ha aprobado estrategias sectoriales en relación con la salud, la salud reproductiva, la juventud, la población y el desarrollo, y el género.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

15. El UNFPA comenzó sus actividades en la República de Moldova en 1996 sobre la base de proyectos concretos. En 2003 estableció una oficina en el país. El primer ciclo integrado del programa para el país se aprobó para el período 2007-2011. En ese período, el UNFPA movilizó 2,5 millones de dólares, incluidos 1,5 millones en recursos ordinarios. El UNFPA y el Gobierno prorrogaron un año el ciclo del programa.

16. Una evaluación del programa puso de manifiesto que se habían alcanzado los logros siguientes: a) establecimiento de 54 oficinas de salud reproductiva (siete de ellas en Transnistria, el territorio separatista) para mejorar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los servicios de planificación familiar, b) incorporación en los programas de estudio para los profesionales de la medicina de orientación adaptada a los jóvenes sobre los servicios de salud sexual y reproductiva, c) aprobación de la primera política demográfica nacional, elaborada con el apoyo del UNFPA, y d) elaboración de legislación y respaldo del Gobierno a un marco político para prevenir y combatir la violencia de género.

17. Algunas de las enseñanzas adquiridas son las siguientes: a) el establecimiento de una red de asociados a nivel comunitario contribuyó a lograr los resultados del programa en todo el país; b) el análisis de los problemas de población y desarrollo y la labor de promoción de la salud reproductiva son fundamentales para el éxito de las políticas nacionales; y c) la documentación y comunicación de buenas prácticas en relación con la colaboración del Gobierno, la sociedad civil y los donantes contribuyó a una mayor implicación de los interesados.

18. También se pudo constatar lo siguiente: a) el programa conjunto de las Naciones Unidas permitió al UNFPA llevar a cabo actividades de extensión más amplias y eficaces, especialmente entre los grupos vulnerables; y b) aumentar la capacidad de las instituciones nacionales de estadística fue una tarea difícil, en particular en lo que respecta a la retención del personal y la sostenibilidad de las actividades del programa. Se necesitará apoyo para garantizar la regularidad y coherencia del sistema nacional de supervisión y presentación de informes.

III. Programa propuesto

19. El programa propuesto está basado en las prioridades del Gobierno enunciadas en el proyecto “Moldova 2020” y en el marco de asociación “Una ONU” para el período 2013-2017. Incorpora las recomendaciones de la evaluación del programa y se fundamenta en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y el plan estratégico del UNFPA para el período 2008-2013.

20. El programa propuesto se centra en la salud y los derechos reproductivos, haciendo hincapié en los grupos insuficientemente atendidos. Abarca las políticas demográficas y la dinámica de la población, y se ocupa de la violencia de género. Entre las cuestiones intersectoriales figuran los derechos humanos y la igualdad de género, los intereses de los jóvenes, las asociaciones inclusivas, la implicación nacional y la asistencia humanitaria.

21. El alcance geográfico nacional del programa propuesto permite abordar específicamente las disparidades regionales y llegar a las poblaciones vulnerables, en particular las de las zonas rurales y de la región de Transnistria en situación de postconflicto. El programa está destinado a atender las necesidades de salud reproductiva de los jóvenes y adolescentes, los ancianos, la población romaní y las personas con discapacidad, y fomenta la colaboración con los funcionarios públicos, el mundo académico y la sociedad civil, con miras a desarrollar su capacidad individual e institucional.

22. El programa propuesto tiene por objeto apoyar los esfuerzos del Gobierno para crear mecanismos reguladores e institucionales encaminados a promover la buena gobernanza y la equidad. Para ello, desarrollará la capacidad nacional a fin de garantizar el acceso equitativo a los servicios sociales, sanitarios y de salud reproductiva de carácter básico.

Planificación familiar

23. *Producto 1: Fortalecimiento de los sistemas nacionales para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva.* En cooperación con el Gobierno, el UNFPA apoyará los esfuerzos encaminados a aumentar la demanda, el

seguimiento efectivo y el uso adecuado de estos suministros en múltiples puntos de servicio a todos los niveles, inclusive a nivel comunitario. El UNFPA contribuirá a mejorar el sistema de seguimiento, capacitar a los profesionales de la salud en gestión de suministros, prestará asistencia al Gobierno en la aplicación de un sistema de abastecimiento y un mecanismo de distribución de suministros y servicios de salud reproductiva.

24. *Producto 2: Mayor capacidad de los servicios de atención primaria de la salud para incluir la planificación familiar en los servicios integrados de salud sexual y reproductiva, con especial atención a las poblaciones vulnerables y las víctimas y los perpetradores de actos de violencia doméstica.* El UNFPA apoyará la incorporación de servicios de planificación familiar en los servicios integrales de salud reproductiva, incluidos los de salud materna y prevención del VIH. El UNFPA prestará apoyo al Gobierno en la institucionalización de la formación sobre los servicios integrados de salud sexual y reproductiva, en particular de planificación familiar, para médicos de familia, enfermeras y equipos multidisciplinarios de atención primaria de la salud. El UNFPA ayudará a las instituciones nacionales a aplicar un enfoque multidisciplinario en la prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva y planificación familiar para las víctimas y los perpetradores de violencia doméstica.

Servicios de prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual

25. *Producto 1: Mayor capacidad de las instituciones nacionales y las organizaciones de la sociedad civil para planificar, impartir y supervisar actividades educativas en materia de salud sexual y reproductiva apropiadas para cada edad, y un programa para prevenir el VIH y las infecciones de transmisión sexual para jóvenes y poblaciones clave.* El UNFPA prestará asistencia técnica al Gobierno e intervendrá ante este para que mejore el acceso de los jóvenes a información, educación y asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva en las escuelas y fuera de ellas. Una de las intervenciones estará destinada a intensificar las iniciativas entre pares centradas especialmente en los jóvenes en situación de riesgo. El UNFPA colaborará con organizaciones juveniles para promover la comunicación y el intercambio de conocimientos en cuestiones relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la prevención del VIH. El UNFPA reforzará la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil para movilizar y empoderar a las redes comunitarias, realizar intervenciones destinadas a prevenir el VIH y las infecciones de transmisión sexual y promover el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva y servicios relacionados con el VIH.

Disponibilidad y análisis de datos

26. *Producto 1: Mayor capacidad de las instituciones nacionales para producir y analizar datos estadísticos sobre la dinámica de la población, la juventud, la igualdad entre los géneros y la salud sexual y reproductiva.* El UNFPA prestará asistencia para establecer un curso de formación dirigido a personas que trabajan en el ámbito de la demografía a fin de generar y utilizar datos desglosados por género con miras a la formulación de políticas públicas. El UNFPA también ayudará al Gobierno a preparar el censo de población y vivienda y a analizar los datos resultantes.

27. *Producto 2: Mayor capacidad nacional para utilizar y difundir datos sobre la dinámica de la población, la juventud, la igualdad entre los géneros y la salud sexual y reproductiva que sirvan de base a la adopción de decisiones y la formulación de políticas.* El UNFPA apoyará el desarrollo de la capacidad de las instituciones nacionales de estadística en la utilización y difusión de datos a nivel nacional y subnacional. Asimismo, facilitará la utilización de los datos por el Gobierno en la elaboración de políticas y programas con base empírica en los siguientes ámbitos: a) el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, en particular de planificación familiar, b) la migración, c) la baja tasa de fecundidad y d) el envejecimiento. El UNFPA promoverá la utilización de datos para elaborar un marco jurídico y poner en marcha mecanismos de prevención de la violencia de género.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

28. El UNFPA utilizará un enfoque basado en los resultados a la hora de aplicar, supervisar y evaluar la ejecución del programa. Colaborará con la Cancillería del Estado a fin de armonizar las actividades de supervisión y evaluación. Estas se basarán en los indicadores del marco de resultados y recursos. El UNFPA y el Gobierno realizarán conjuntamente exámenes y actividades de supervisión, así como evaluaciones con base empírica.

29. El UNFPA seguirá colaborando con las organizaciones de las Naciones Unidas en la aplicación del programa. El UNFPA apoyará la reforma de las Naciones Unidas ajustando gradualmente el programa a la modalidad prevista en la iniciativa “Unidos en la acción”.

30. Los asociados locales y el UNFPA ejecutarán el programa, utilizando en la medida de lo posible la modalidad de ejecución nacional. El UNFPA seleccionará a los asociados en la ejecución en función de su capacidad para poner en marcha programas de alta calidad. El UNFPA supervisará permanentemente su ejecución y, ajustará las modalidades de aplicación si lo considera necesario. La oficina en el país asegurará que se lleve a cabo el debido análisis de los riesgos, de conformidad con los criterios armonizados de transferencia de efectivo. El UNFPA aplicará el enfoque de desarrollo de la capacidad nacional y, en función de las necesidades, contratará a consultores nacionales e internacionales para que presten asistencia técnica.

31. El Gobierno hará contribuciones en especie, como salarios e instalaciones, y sufragará otros gastos operacionales. El UNFPA movilizará recursos adicionales en cooperación con las organizaciones de las Naciones Unidas y los donantes bilaterales y multilaterales, incluidos los asociados del sector privado. El UNFPA y el Gobierno integrarán las intervenciones programáticas en los programas y políticas nacionales, asegurando la sostenibilidad de los resultados. También documentarán las buenas prácticas y las difundirán dentro y fuera del país.

32. Entre los asociados públicos figuran la Comisión Parlamentaria de Protección Social, Sanidad y Familia; la Comisión Nacional de Población y Desarrollo; la Comisión Nacional de Igualdad de Género; el Ministerio de Educación; el Ministerio de Salud; el Ministerio de Justicia; el Ministerio de Trabajo, Protección Social y Familia; el Ministerio de la Juventud y del Deporte; y sus estructuras y administraciones locales. Otros asociados serán el sector privado, las organizaciones

religiosas, las organizaciones de la sociedad civil, los medios de comunicación y el mundo académico.

33. La oficina del UNFPA en el país incluye personal financiado con cargo al presupuesto institucional del UNFPA que desempeña funciones relacionadas con la eficacia de la gestión y el desarrollo. El UNFPA asignará recursos del programa para sufragar los gastos del personal que proporciona conocimientos técnicos y programáticos, así como apoyo conexo para ejecutar el programa. El UNFPA renovará el personal de la oficina en el país con un jefe de operaciones, un representante auxiliar, dos oficiales de programas y diverso personal de apoyo.

Marco de resultados y recursos para la República de Moldova

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Prioridades u objetivos nacionales: a) reducir la pobreza; b) ajustar el sistema educativo a las necesidades del mercado de trabajo; c) mejorar la sostenibilidad financiera del sistema de seguridad social a fin de asegurar una tasa adecuada de ingresos sustitutivos; d) abordar sistemáticamente los problemas demográficos; e) aumentar el acceso a servicios de salud pública, atención sanitaria y de farmacia de alta calidad, en particular con miras a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; f) fomentar estilos de vida saludables; g) garantizar la igualdad de oportunidades socioeconómicas; y h) prevenir y combatir la violencia de género</p> <p>Resultado del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD): acceso equitativo de la población a servicios de salud pública y atención sanitaria de alta calidad y protección contra los riesgos financieros (indicadores: esperanza de vida al nacer, tasa de mortalidad materna y tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años)</p>				
<p>Servicios de planificación familiar</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Necesidad no satisfecha de servicios de planificación familiar <p>Base de referencia: 6,7%; Meta: 3,5%</p>	<p><i>Producto 1:</i> Fortalecimiento de los sistemas nacionales para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva</p> <p><i>Producto 2:</i> Mayor capacidad de los servicios de atención primaria de la salud para incluir la planificación familiar en los servicios integrados de salud sexual y reproductiva, con especial atención a las poblaciones vulnerables y a las víctimas y los perpetradores de actos de violencia doméstica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Personal de contratación nacional capacitado en los sistemas de información sobre la gestión logística <p>Base de referencia: 5 (2011); Meta: 75</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de proveedores de servicios primarios de salud capacitados en servicios integrados de salud sexual y reproductiva, en particular, de planificación familiar y apoyo a las supervivientes de la violencia doméstica <p>Base de referencia: 50% (2011); Meta: 90%</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de centros de rehabilitación y reintegración que ofrecen asesoramiento sobre planificación familiar a las víctimas y los perpetradores de actos de violencia doméstica <p>Base de referencia: 7 (2011); Meta: 12</p>	<p>Ministerio de Salud; Compañía nacional de seguros médicos</p> <p>Instituciones académicas; asociaciones de profesionales de la salud; organizaciones no gubernamentales (ONG); organizaciones asociadas de las Naciones Unidas</p>	<p>1,3 millones de dólares (0,9 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,4 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p>Servicios de prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años que poseen conocimientos amplios sobre el VIH y el SIDA <p>Base de referencia: 38,2% (2010); Meta: 50%</p>	<p><i>Producto 1:</i> Mayor capacidad de las instituciones nacionales y las organizaciones de la sociedad civil para planificar, impartir y supervisar programas de educación de salud sexual y reproductiva apropiados para cada edad, y un programa destinado a prevenir el VIH y las infecciones de transmisión sexual para jóvenes y poblaciones clave</p>	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de enfermeras escolares capacitadas para ofrecer asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva <p>Base de referencia: 3% (2011); Meta: 30%</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de organizaciones de la sociedad civil que reciben ayuda del UNFPA para fomentar su capacidad de prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva y de prevención del VIH a la población clave <p>Base de referencia: 0 (2011); Meta: 5</p>	<p>Compañía nacional de seguros médicos;</p> <p>Ministerios de Educación; Trabajo, Protección Social y Familia; y Juventud y Deporte</p> <p>Instituciones académicas;</p>	<p>1,1 millones de dólares (0,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,4 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<ul style="list-style-type: none"> Prevalencia del VIH entre los jóvenes de 15 a 24 años <p>Base de referencia: 0,1% (2009); Meta: 0,08%</p>		<ul style="list-style-type: none"> Número de jóvenes que participan en actividades de educación entre pares apoyadas por el UNFPA <p>Base de referencia: 5.500 (anualmente); Meta: aumento en un 10% (anualmente)</p>	<p>organizaciones no gubernamentales; organizaciones asociadas de las Naciones Unidas</p>	
<p>Resultado del MANUD: Acceso equitativo de la población a servicios de salud pública y atención sanitaria de alta calidad y protección contra los riesgos financieros (indicadores: esperanza de vida al nacer, tasa de mortalidad materna y tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años)</p> <p>Resultado del MANUD: Acceso equitativo de la población a un sistema mejorado de protección social (indicadores: porcentaje del quintil más pobre de la población que recibe ayuda social; número de beneficiarios de los servicios sociales de atención a domicilio; número de adultos o de familias que reciben servicios sociales especializados para personas con discapacidad; y porcentaje de la población que dispone de un seguro de salud que le permite recibir atención médica, en particular atención primaria de salud)</p>				
<p>Disponibilidad de datos sobre la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y la igualdad entre los géneros</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Censo de población y vivienda de 2010 Base de referencia: no hay censo; Meta: Concluir para 2014 la difusión o utilización de los datos del censo 	<p><i>Producto 1:</i> Mayor capacidad de las instituciones nacionales para producir y analizar datos estadísticos sobre la dinámica de la población, la juventud, la igualdad entre los géneros y la salud sexual y reproductiva</p> <p><i>Producto 2:</i> Mayor capacidad nacional para utilizar y difundir datos sobre la dinámica de la población, la juventud, la igualdad entre los géneros y la salud sexual y reproductiva que sirvan de base a la adopción de decisiones y la formulación de políticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de estudios de investigación sobre los efectos de los análisis y políticas demográficos Base de referencia: 1 al año (2011); Meta: 5 al año Número anual de graduados del programa de maestría sobre demografía y política familiar Base de referencia: 14 (2011); Meta: 30 Apoyo del Gobierno a la política o la hoja de ruta sobre el envejecimiento Base de referencia: en elaboración (2011); Meta: apoyo a la política Número de documentos de políticas en materia de trabajo, protección social y familia redactados desde una perspectiva de género Base de referencia: 3 (2011); Meta: 6 	<p>Ministerio de Trabajo, Protección Social y Familia</p> <p>Instituciones académicas; organizaciones no gubernamentales; organizaciones asociadas de las Naciones Unidas</p>	<p>0,8 millones de dólares (0,6 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,2 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>