



**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/164
6 de noviembre de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Primer período ordinario de sesiones de 1997
Nueva York, 13 a 17 de enero de 1997
Tema 2 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 Unida de Tanzania

Asistencia propuesta del FNUAP: 25 millones de dólares, de los cuales
21 millones con cargo a los recursos
ordinarios y 4 millones con cargo a fuentes
multibilaterales y/o a los recursos
ordinarios

Duración del programa: 5 años (1997-2001)

Ciclo de asistencia: Cuarto

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	16,0	2,0	18,0
Estrategias de población y desarrollo	3,0	1,0	4,0
Promoción	2,0	1,0	3,0
Total	21,0	4,0	25,0

REPÚBLICA UNIDA DE TANZANÍA

INDICADORES RELACIONADOS CON LAS METAS DE LA CIPD*

		(UMBRAL)*
Porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud ¹	53,0	≥60
Porcentaje de uso de anticonceptivos (15 a 44 años) ²	10,0	≥55
Porcentaje de acceso a servicios básicos de salud ³	76,0	≥60
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) ⁴	85,0	≤50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos) ⁵	340,0	≤100
Tasa bruta de escolarización femenina en la enseñanza primaria (porcentaje) ⁶	35,7	≥75
Tasa de alfabetización de las mujeres adultas (porcentaje) ⁷	52,4	≥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)	29 586	Porcentaje de crecimiento anual de la población	2,8
Población en el año 2000 (en miles)	34 074	Urbana	5,7
Proporción entre los sexos (número de hombres por cada 100 mujeres)	97,9	Rural	1,7
Porcentaje urbano	24,4	Tasa bruta de natalidad (por 1.000)	41,1
Distribución porcentual por edades:		Tasa bruta de mortalidad (por 1.000)	13,5
0 a 14 años	47,8	Tasa neta de migración (por 1.000)	0,0
15 a 24 años	19,8	Tasa total de fecundidad (por mujer)	5,48
60 años o más	4,2	Esperanza de vida al nacer (en años)	
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años	45,5	Hombres	50,2
Media de edad (años)	17,0	Mujeres	52,9
Densidad demográfica (habitantes por km ²)	31	Ambos sexos	51,5
		PNB per cápita (en dólares EE.UU., 1994)	90,0

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 correspondientes al 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 1997-2001 a fin de ayudar al Gobierno de la República Unida de Tanzania a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se asigne a la ejecución del programa la suma de 25 millones de dólares, de los cuales 21 millones se programarían con cargo al los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se dispusiera de ellos. El FNUAP trataría de cubrir el saldo de 4 millones de dólares con cargo a fuentes multibilaterales y/o a los recursos ordinarios, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de recursos del FNUAP. El programa sería el cuarto que realizara el FNUAP en la República Unida de Tanzania.

2. El programa propuesto se ha preparado en estrecha colaboración con el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad de donantes. En él se tienen en cuenta la Política Nacional de Población de 1992 y el Programa Nacional para la Aplicación de la Política Nacional de Población, aprobado en 1995, así como otras declaraciones de política del Gobierno en el ámbito social. El programa se basa en las conclusiones y recomendaciones de la misión de examen multisectorial de programas y desarrollo de una estrategia, que se efectuó en 1996, y se ha coordinado con los ciclos de programación del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

3. El principal objetivo del programa propuesto es ayudar al Gobierno a alcanzar los objetivos de la Política Nacional de Población. Para tal fin, el FNUAP colaborará con el Gobierno en la capacitación de los recursos humanos y el desarrollo de las instituciones como medios de incrementar la capacidad nacional de aplicar los programas de población y salud genésica, incluidas las actividades relacionadas con la planificación de la familia y la salud sexual. El Fondo contribuirá a integrar los servicios de salud genésica en la cuarta parte de los 4.000 dispensarios de atención primaria a la salud del país que en la actualidad carece de ellos y poner esa red al alcance de los adolescentes que requieran esos servicios.

4. Todas las actividades enmarcadas en el programa propuesto, como es el caso con todas las actividades que se ejecutan con asistencia del FNUAP, se realizarán 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 suyos en su resolución 49/128.

Antecedentes

5. La República Unida de Tanzania es uno de los países menos adelantados del mundo, y su producto nacional bruto por habitante se estima en menos de 100 dólares EE.UU. Por lo que se refiere a los indicadores sociales, el país presenta una situación muy precaria con respecto a la nutrición, el acceso a agua potable, el saneamiento, la situación de la salud y la esperanza de vida. La escolarización media es de 1,9 años en el caso de las niñas y 2,1 años en el de los niños. A pesar de que los niveles de fecundidad han disminuido, siguen siendo elevados y en 1994 se estimaban en 5,5 hijos por mujer. Alrededor del 30% de los partos son atendidos por parteras tradicionales no cualificadas y se sabe que en Dar es Salaam el 20% de las muertes derivadas de la maternidad son el resultado de abortos y que el 60% de los abortos provocados corresponde a

adolescentes. Estos son algunos de los motivos de las elevadas tasas de mortalidad materna e infantil, pero existen determinados factores que permiten esperar progresos en el próximo ciclo de programación. Entre ellos figura el hecho de que alrededor del 90% de las mujeres visiten las clínicas de atención prenatal al menos una vez durante el embarazo y que algo más de la mitad de los partos se produzcan en centros sanitarios. El uso de métodos modernos de anticoncepción se sitúa alrededor del 10%, pero el porcentaje de la población en edad fecunda que dispone de información al respecto, un 80%, es elevado. Por consiguiente, parecería posible lograr un aumento notable del uso de anticonceptivos si se dispone de servicios y suministros adecuados.

6. El Gobierno de la República Unida de Tanzania adoptó los conceptos de "salud para todos" y "atención primaria a la salud" mucho antes de que se convirtieran en estrategias mundiales. Como resultado de ello, se efectuaron importantes inversiones en infraestructura sanitaria a nivel de las aldeas. La estrategia de salud del país se centra en la prestación de servicios primarios de atención a la salud y hace hincapié en el fortalecimiento de la capacidad de gestión a nivel de los distritos, la colaboración multisectorial y la participación de la comunidad. Sin embargo, la crisis económica del decenio de 1990 socavó los impresionantes logros de la primera etapa. En 1992 se estimaba que el gasto público por habitante en el ámbito de la salud era de 3,50 dólares, frente a los 12 dólares que se consideraban necesarios para alcanzar el objetivo de salud para todos.

7. Pese a que la infraestructura sanitaria del país abarca desde el nivel primario de atención a la comunidad hasta el nivel terciario de servicios de especialistas, carece de personal capacitado, equipo y suministros suficientes, y su sistema de envío de pacientes a especialistas es deficiente. Según un análisis de la situación efectuado en 1992, la distancia media hasta un centro donde se presten servicios de salud genésica y/o planificación de la familia es de 5 kilómetros. Cerca de las tres cuartas partes de los 4.000 o más centros de atención primaria de la salud ofrecen ese tipo de servicios, y la mitad de ellos disponen al menos de dos personas capacitadas en la prestación de servicios de planificación de la familia. Se calcula que se necesitarían otras 4.000 personas capacitadas que se sumaran a las 4.500 que prestan actualmente servicios para que todos los centros de atención primaria de la salud dispusieran de dos personas capacitadas en salud genésica y planificación de la familia. Algunas veces los adolescentes y los jóvenes solteros tienen dificultades para acceder a los servicios de salud genésica.

8. En el informe de la misión de examen del programa y elaboración de una estrategia se identificaban varias deficiencias persistentes y nuevos problemas en la prestación de servicios. Los servicios de salud genésica son mejores en los centros urbanos porque los centros rurales sufren gran escasez de personal capacitado y medicamentos básicos, excepto anticonceptivos. En general, los servicios están orientados a la mujer casada. La misión de examen del programa y elaboración de una estrategia llegó a la conclusión de que las actividades de información, educación y comunicación en apoyo de la salud genésica, incluida la planificación de la familia, estaban dirigidas fundamentalmente a las mujeres, solían estar restringidas a los centros sanitarios y carecían de repercusiones socioculturales. El desequilibrio entre los sexos a nivel de los centros de prestación de servicios y de la gestión, y el carácter de los servicios

prestados, hace que éstos no estén al alcance de los hombres ni de los jóvenes y adolescentes.

9. En la República Unida de Tanzania las mujeres desempeñan un papel fundamental en la producción agrícola y el bienestar de la familia, pero siguen relegadas a una posición secundaria dentro de la sociedad, a pesar de que el país ha realizado loables esfuerzos con vistas a promover la equidad y la igualdad entre los sexos y la emancipación de la mujer. El fuerte predominio de valores culturales que refuerzan las prácticas y las ideologías patriarcales y de sucesión por línea paterna han obstaculizado los esfuerzos del Gobierno, y son varias las tradiciones y prácticas socioculturales que niegan a la mujer un acceso igual a las oportunidades de educación, la seguridad sanitaria, la herencia de la tierra y las propiedades familiares, y la participación en la política y la sociedad. No obstante, se han observado indicios serios de un mayor compromiso político a los más altos niveles del Gobierno en favor de la salud, la educación, los derechos relacionados con la procreación y los intereses de la mujer, que se articulan en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y en la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.

Asistencia anterior del FNUAP

10. La misión de examen del programa y elaboración de una estrategia llegó a la conclusión de que el tercer programa del FNUAP para la República Unida de Tanzania, que concluiría en 1996, había permitido alcanzar varios logros importantes. Por ejemplo, podía observarse un rápido aumento de la tasa de uso de anticonceptivos y de la demanda de servicios de planificación de la familia. El país registraba un mayor grado de sensibilización, tanto a nivel de los encargados de la formulación de políticas como de la opinión pública, con respecto a la interrelación entre la población y el desarrollo. Asimismo, se tenían más presentes las ventajas económicas y sanitarias derivadas de la planificación de la familia. Un elemento sumamente eficaz para promover esa toma de conciencia ha sido un serial radiofónico de interés social titulado "Twende Na Wakati" ("A tono con los tiempos"), preparado por el FNUAP, que se ha convertido en uno de los programas de mayor audiencia del país. Las encuestas realizadas indican que las cuestiones que se tratan en él se discuten después en todos los grupos sociales. En el marco del programa anterior, el Fondo también prestó asistencia al Gobierno en la formulación de varios documentos importantes de política, incluida la Política Nacional de Población, y se está creando un grupo parlamentario sobre población y desarrollo. Entre los éxitos figuran asimismo la conclusión del censo de 1988, la capacitación de los encargados de la gestión y la prestación de los servicios de salud genésica, la mejora del sistema logístico de los servicios de planificación de la familia, y la mayor disponibilidad de esos servicios.

11. Ha habido, y seguirá habiendo, numerosos obstáculos que limitan el éxito de los programas de población en la República Unida de Tanzania. Entre ellos figura la utilización deficiente de los servicios nacionales de expertos, los cambios drásticos en los sistemas político y económico del país, la dependencia excesiva de las instituciones gubernamentales, y las limitaciones financieras y de recursos humanos. Estas últimas se han visto agravadas por el hecho de que las actividades de investigación y desarrollo relacionadas con los recursos humanos se han efectuado de manera dispersa y sin una estructura clara. Entre

las deficiencias figuran asimismo la falta de capacidad nacional para la planificación y ejecución de programas y proyectos, y la escasa coordinación de los insumos de los donantes. Ejemplo de esa situación es el hecho de que los resultados del censo de 1988 no se publicaran a tiempo como consecuencia de toda una serie de problemas: los constantes cortes del suministro eléctrico debidos al racionamiento de la electricidad en el país; la escasez de personal, de espacio de oficinas y de almacenes; y la falta de fondos para pagar los trabajos de imprenta.

Asistencia externa de otras fuentes

12. En 1994 la asistencia externa a la República Unida de Tanzania se interrumpió por sospecharse una posible malversación de los fondos. El Gobierno ha corregido esa situación, y actualmente el país recibe asistencia para el desarrollo de varias fuentes multilaterales y bilaterales. Por lo que se refiere a la salud genésica y la población, los principales donantes son la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), que ha prestado apoyo a actividades de planificación de la familia y prevención del VIH/SIDA, mediante, entre otras cosas, el suministro de anticonceptivos; el Organismo alemán de cooperación, que ha realizado actividades encaminadas a mejorar el sistema de atención primaria a la salud y suministrado anticonceptivos; y la Dirección de Desarrollo de Ultramar (ODA) del Reino Unido, que financia un proyecto de planificación de la familia en la región de Mbeya y suministra anticonceptivos. Noruega ha financiado la construcción del Centro de Salud Genésica de Tanzania, y el Canadá y Dinamarca han llevado a cabo actividades de información, educación y comunicación en apoyo de la salud genésica. El Banco Mundial es el principal organismo de financiación de las actividades encaminadas a mejorar el sistema sanitario en su conjunto. Entre otros organismos de las Naciones Unidas, el UNICEF y el PNUD están desarrollando programas centrados en la atención primaria a la salud y la prevención del VIH/SIDA. En colaboración con la Fundación Africana de Medicina e Investigaciones, la Asociación Tanzana de Planificación de la Familia y el FNUAP, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) ha instituido programas de salud genésica y de información, educación y comunicación destinados a los refugiados.

13. El FNUAP ha sido el principal promotor de las actividades encaminadas a incrementar la toma de conciencia con respecto a las cuestiones de la población en la República Unida de Tanzania. Asimismo, ha colaborado en la compra de grandes cantidades de anticonceptivos. La neutralidad del FNUAP y su función catalizadora en el desarrollo de programas sobre población en colaboración con el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales y otros donantes han generado un considerable grado de confianza en su objetividad y competencia en el ámbito de las actividades relacionadas con la población. Los proyectos que reciben apoyo del FNUAP, que con frecuencia se ejecutan en colaboración con diversos donantes bilaterales, han propiciado la sensibilización y la comprensión con respecto a la influencia de la demografía en el desarrollo socioeconómico. Los donantes han considerado prudente celebrar consultas periódicas sobre las cuestiones relacionadas con la población en el marco del Comité Técnico de Asuntos Sanitarios y Actividades de Población, del que el FNUAP es uno de los principales miembros. De ese modo ha podido evitarse la duplicación, y cada donante se concentra en el área de actividades en que es más competente. Por lo

que respecta a la salud genésica, aunque todos los donantes participan en la ejecución del programa nacional, sus responsabilidades están bien definidas.

El programa propuesto

14. El principal objetivo de la política de población del país es la reducción de la tasa total de fecundidad de 6,3 en 1988-1992 a 5,0 para el año 2000 y 3,5 para el 2018. Asimismo, para el 2001, la política se propone reducir la tasa anual de crecimiento demográfico a un 2,5%, la mortalidad derivada de la maternidad en un 50%, y la mortalidad infantil a 80 por 1.000 nacidos vivos. También para el 2001, aspira a reducir a la mitad los embarazos de adolescentes y la tasa de transmisión del VIH. Para contribuir a alcanzar esos y otros objetivos de la Política Nacional de Población, el programa que el FNUAP propone se desarrollará a dos niveles: el primero consistirá en prestar ayuda directa con vistas a integrar los servicios de salud genésica en el sistema nacional de atención primaria a la salud, y el segundo en incrementar la capacidad del país en los ámbitos de la salud genésica y la población mediante actividades de capacitación, sensibilización y desarrollo de infraestructuras.

15. Salud genésica. El programa propuesto diversificará la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud genésica mediante la inclusión de elementos prioritarios, como la planificación de la familia, la maternidad sin riesgos, la esterilidad, las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y la salud de los adolescentes y las mujeres, en el marco de los servicios esenciales de atención a la salud que ofrecen los más de 4.000 dispensarios públicos existentes. Se prestarán servicios basados en la comunidad en otras 12 regiones, y se reestructurarán 905 dispensarios para que puedan prestar servicios de planificación de la familia que actualmente no ofrecen. Las organizaciones no gubernamentales crearán unos 30 nuevos centros de prestación de servicios al año. El Fondo prestará apoyo a la renovación de 400 centros y a la dotación de equipo para cuidados obstétricos de emergencia y procedimientos más complicados destinado a unos 200 hospitales regionales y de los distritos que ofrecen servicios de especialistas.

16. El FNUAP prestará asistencia al Gobierno con vistas a reforzar la capacidad nacional de capacitación en el ámbito de la familia y la salud genésica mediante la formación de 180 instructores en salud genésica a nivel de los distritos. El Fondo colaborará con la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Muhimbili con vistas a capacitar a instructores médicos y paramédicos. Se llevará a cabo una revisión de los programas de estudio en el marco de la capacitación previa al servicio a fin de incluir los aspectos relacionados con la salud genésica. Asimismo, el FNUAP colaborará en la capacitación de 2.500 parteras tradicionales y 2.500 agentes de distribución basados en la comunidad. A pesar de que en el nuevo programa el FNUAP prestará menos asistencia que en el pasado al suministro de anticonceptivos, seguirá colaborando en esas actividades en el marco de los acuerdos establecidos entre el Gobierno y otros donantes.

17. Con miras a reducir las diferencias que se registran en la República Unida de Tanzania entre los conocimientos sobre los métodos de planificación familiar y su utilización, el FNUAP prestará asistencia a las actividades gubernamentales de información sobre los servicios de salud genésica, incluida la planificación de la familia, a través, por ejemplo, del serial radiofónico mencionado y de

folletos destinados a informar y motivar al personal clínico. Además, las autoridades de los distritos llevarán a cabo actividades basadas en la comunidad, que coordinará la Dependencia de Planificación de la Familia, encaminadas a fomentar la toma de conciencia sobre las cuestiones relacionadas con la salud genésica y la prestación de servicios conexos. El FNUAP desarrollará actividades encaminadas a ampliar el programa de hombre a hombre, que consiste en contratar a clientes masculinos para que promuevan la salud genésica, incluida la planificación familiar, entre otros hombres y jóvenes, teniendo en cuenta el contexto sociocultural, a fin de fomentar una mayor participación masculina. En el marco general del programa, se prepararán mensajes sobre la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA que se incorporarán a todas las actividades de información, educación y comunicación y de salud genésica.

18. Estrategias de población y desarrollo. El Fondo prestará apoyo al desarrollo de la capacidad institucional de la Oficina Central de Estadística por lo que se refiere a la mejora de la gestión de las oficinas de estadística, el desarrollo de los recursos humanos y la movilización de los servicios de expertos nacionales existentes. A ese respecto, se ayudará a la Oficina Central a establecer programas destinados a evaluar la calidad de los resultados estadísticos y a normalizar los conceptos y definiciones. Asimismo, el FNUAP prestará apoyo a la creación de dependencias de métodos y normas en las oficinas nacionales y regionales de estadística. Existen posibilidades considerables de incrementar la eficacia y los efectos de las actividades encaminadas a incorporar las variables de población en la planificación del desarrollo si se presta apoyo a la Comisión Nacional de Planificación con vistas a mejorar la coordinación y la colaboración con otros organismos, para lo cual se proponen dos enfoques relativamente innovadores. El primero prevé la celebración de seminarios sobre temas concretos a fin de propiciar la colaboración entre las organizaciones e instituciones que desarrollan actividades relacionadas con la población. El segundo consiste en la realización de un examen anual del programa nacional de población con objeto de evaluar su eficacia.

19. En colaboración con otros donantes, el Fondo prestará apoyo concretamente a la realización de un estudio a nivel nacional sobre la mortalidad derivada de la maternidad a fin de obtener datos estadísticos fiables en esa importante esfera. Asimismo, se ayudará al Gobierno a preparar el censo de población de 1998 mediante actividades en apoyo del desglose de los datos por sexos, la investigación sociocultural y las cuestiones del VIH/SIDA y la fecundidad en adolescentes. Esas actividades permitirán al Gobierno establecer una base de datos amplia sobre población y un sistema de información de gestión. Habida cuenta de que se prevé que esas actividades estén en gran medida cofinanciadas por otros donantes, el FNUAP promoverá la colaboración entre éstos a fin de lograr los mejores resultados posibles.

20. Promoción. En el ámbito del desarrollo de la capacidad, el Fondo prestará apoyo a las actividades gubernamentales encaminadas a desarrollar y utilizar los servicios de expertos nacionales en el marco de las actividades de promoción relacionadas con la población y la salud genésica. Para tal fin, se ayudará al Gobierno a dar difusión a los programas de promoción fuera de las zonas urbanas de manera que lleguen a las comunidades rurales y a sus dirigentes. En el marco de esas actividades se tratarán cuestiones tales como el apoyo a la aplicación de la Política Nacional de Población y a la mejora de la situación de la mujer,

abordando, entre otras cosas, la cuestión de la desigualdad por lo que a la educación se refiere y la renuencia a hacer frente a las necesidades de los adolescentes en materia de salud genésica. Para obtener resultados significativos en esas esferas es preciso desarrollar la capacidad de promoción en colaboración con las organizaciones no gubernamentales, llevar a cabo actividades a través del grupo parlamentario sobre población y desarrollo; e impartir capacitación a fin de constituir un núcleo suficiente de personal capacitado en actividades de promoción relacionadas con la población.

Ejecución, coordinación y supervisión

21. El programa será ejecutado por el Gobierno y por organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, y requerirá apoyo técnico de otros órganos y organismos especializados del sistema de las Naciones Unidas. Las actividades de ejecución del FNUAP se centrarán en la compra de suministros, destinados especialmente al programa de salud genésica, ámbito en el que dispone de cierta ventaja comparativa. La Dependencia de Planificación de la Población de la Comisión Nacional de Planificación será el órgano de ejecución de las políticas de población y las estrategias de desarrollo y se encargará de la supervisión general del programa de población en el país. El Ministerio de Desarrollo de la Comunidad, Asuntos de la Mujer y de la Infancia será el principal responsable de las actividades de promoción. El programa propuesto contará también con la participación activa de las organizaciones no gubernamentales que realizan actividades en ese sector. El Ministerio de Salud llevará a cabo actividades en la esfera de la salud genésica, sector al que corresponderá la mayor consignación de recursos. El Ministerio contará con la asistencia de organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, especialmente en las zonas urbanas y en lo relativo a los programas destinados a los adolescentes y los jóvenes, los refugiados y los grupos de población en situaciones difíciles.

22. El Gobierno ha adoptado varias medidas nuevas en el ámbito social, incluidas la descentralización y la participación en la financiación de los gastos. Con vistas a prestar apoyo a esas iniciativas, el Fondo alentará la participación de organizaciones no gubernamentales, organizaciones de base y organizaciones de mujeres, así como del sector privado, en la ejecución de los programas, especialmente en los casos en que esas organizaciones ofrecen métodos innovadores para llegar a grupos que, hasta ahora, han sido de difícil acceso, como los jóvenes y los adolescentes, los hombres en los lugares de trabajo y los discapacitados. En el marco del programa, las universidades y otras instituciones de investigación del país llevarán a cabo las investigaciones operacionales pertinentes.

23. La Comisión Nacional de Planificación de la Oficina del Presidente será la encargada de coordinar las actividades generales relacionadas con la población en Tanzania. Cabe señalar que, aunque hasta la fecha la coordinación de la asistencia externa por parte del Gobierno ha sido escasa o nula, la situación va a cambiar en el marco del proceso de formulación de un plan de acción multisectorial para la aplicación de la política de población iniciado por el Gobierno, que está estudiando la forma de coordinar las distintas intervenciones internacionales. Conviene hacer hincapié en la importancia de la coordinación de las actividades relacionadas con la población. A nivel operacional, el Gobierno ha iniciado la creación de un comité interinstitucional e

interministerial, compuesto por funcionarios superiores responsables de las actividades relacionadas con la población y el desarrollo, al que se invitará a asistir a los donantes internacionales con el fin de mantenerles al corriente de la situación. A nivel de las cuestiones o aspectos concretos, se celebrarán seminarios multisectoriales sobre la ejecución de las actividades relacionadas con la población que versarán sobre temas concretos.

24. Los mecanismos de supervisión y evaluación periódicas incluirán exámenes anuales e informes semestrales sobre la marcha de los trabajos, así como evaluaciones independientes. Se alentará a los administradores de los proyectos financiados por el FNUAP a participar en las reuniones tripartitas de examen de otros proyectos del programa. El equipo de gestión del programa, integrado por los administradores de las actividades financiadas por el FNUAP y los asesores técnicos, se reunirá una vez al año con objeto de examinar los planes de trabajo, evaluar los progresos y planificar las actividades futuras. Se llevará a cabo un examen independiente e integrado de las actividades relacionadas con la población a fin de poner de manifiesto los logros y de identificar los principales obstáculos, haciendo especial hincapié en los problemas que afectan a dos o más áreas temáticas. A mitad de período, en 1999, se llevará a cabo un examen del programa que se coordinará con el de los programas del PNUD y el UNICEF. Las actividades de supervisión y evaluación se llevarán a cabo de acuerdo con los procedimientos normales del FNUAP.

Recomendación

25. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia para la República Unida de Tanzania expuesto anteriormente, y autorice la consignación de 25 millones de dólares para el período 1997-2001, de los cuales 21 millones de dólares se programarán con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que se disponga de ellos, y el saldo de 4 millones de dólares se tratará de cubrir con cargo a fuentes multilaterales y/o a los recursos ordinarios, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de recursos del FNUAP.
