



## **Asamblea General**

Distr.  
GENERAL

A/49/396  
5 de octubre de 1994  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

---

Cuadragésimo noveno período de sesiones  
Tema 37 b) del programa

FORTALECIMIENTO DE LA COORDINACIÓN DE LA ASISTENCIA HUMANITARIA  
DE LAS NACIONES UNIDAS Y DE SOCORRO EN CASOS DE DESASTRE, INCLUIDA  
LA ASISTENCIA ECONÓMICA ESPECIAL: ASISTENCIA ECONÓMICA ESPECIAL A  
DETERMINADOS PAÍSES O REGIONES

Asistencia para la reconstrucción y el desarrollo de Djibouti

Informe del Secretario General

### I. INTRODUCCIÓN

1. Se presenta este informe a la Asamblea General en cumplimiento de la resolución 48/198, de 21 de diciembre de 1993, sobre la asistencia para la reconstrucción y el desarrollo de Djibouti. En él se facilita una breve descripción de los progresos alcanzados en la ejecución de dicha resolución.

### II. PANORÁMICA DE LA SITUACIÓN ACTUAL

2. Los últimos acontecimientos ocurridos en el Cuerno de África, y especialmente la guerra civil de Somalia, han afectado a Djibouti, que también ha padecido en los dos últimos años su propia pugna entre el Gobierno y grupos de la oposición.

3. El Gobierno inició reformas políticas que comprenden una nueva constitución, un sistema pluripartidista y el comienzo de un proceso de democratización. Se han suspendido las operaciones militares declaradas y se ha logrado una paz relativa; no obstante, todavía no se concreta la vuelta a la normalidad, en las regiones afectadas por la guerra. Miles de personas desplazadas dentro del país no han regresado todavía a sus aldeas, que han sufrido destrucción considerable. No parece que sientan gran interés en regresar, no sólo porque necesitarían ayuda para restaurar sus hogares y sus escuelas, los dispensarios y otros servicios, sino también porque todavía se sienten recelosos en presencia de militares.

4. Con el fin de crear un entorno de paz y estabilidad social, el Gobierno ha iniciado la desmovilización de soldados, cuyo número, de unos cuantos miles, había llegado hasta los 20.000. Este proceso puede llevar algo de tiempo, ya que no están claras las oportunidades de reinserción de la población desmovilizada en la vida civil y será preciso estudiarlas en el contexto general de los programas de rehabilitación y reconstrucción.

5. El peso del esfuerzo bélico y la nómina de los funcionarios, cada vez más elevada, siguen haciendo agobiante la situación financiera del país. Ante unas obligaciones económicas que superan ampliamente su capacidad, el Gobierno ha echado mano de empresas públicas que en tiempos contaban con fondos en metálico abundantes y ha recurrido a esas reservas hasta el punto de casi agotarlas. Al tiempo que se agota esta fuente nacional de financiación, el volumen de ayuda exterior, que hasta ahora era apreciable, ahora registra una tendencia decreciente.

6. No obstante, la raíz de los problemas de Djibouti es de índole económica. Los problemas son estructurales en parte y en parte se complican por la llegada continua de refugiados de los países vecinos afectados por la guerra o conflictos civiles. La frágil economía del país sólo puede absorber a menos del 60% de la fuerza laboral y la mayor parte de los que tienen un trabajo ganan salarios de subsistencia. En consecuencia, la mayoría de los habitantes de Djibouti son pobres y la pobreza va en aumento, a causa del debilitamiento de las relaciones comerciales con Etiopía y Somalia.

7. La situación global del país se caracteriza también por lo limitado de la superficie de pastizales y una tasa elevada de mortalidad del ganado. Si no hay precipitaciones en un próximo futuro, se reducirá el nivel de los acuíferos y habrá escasez de agua para el consumo. Dado el aumento de la afluencia de inmigrantes y refugiados, la necesidad de recursos hídricos de Djibouti es cada vez mayor. En la ciudad de Djibouti, donde reside el 65% de toda la población, ya se produce un exceso de explotación de los recursos hídricos. Además, en algunas zonas costeras, los centros de abastecimiento de agua han llegado a tener un elevado grado de salinidad y ponen en peligro las zonas de agricultura y pastoreo que se establecieron hace algunos años. Así pues, la situación de sequía que se vive no es sólo el resultado de los cambios climáticos, sino que tiene también raíz estructural en la medida en que se ve agravada por el exceso de explotación y consumo de los escasos recursos hídricos. La situación se ha visto exacerbada por los conflictos internos que han dado lugar al desplazamiento de las poblaciones rurales, que están confinadas en zonas remotas donde no disponen de pasto para el ganado. En la actualidad reciben asistencia alimentaria del ejército nacional.

8. En el aspecto social, Djibouti se enfrenta ahora a una grave situación sanitaria al generalizarse enfermedades epidémicas. Se registran 3.000 nuevos casos de tuberculosis cada año y aumenta la incidencia del paludismo. También aumenta el número de casos de enfermedades venéreas, lo que apunta a una situación de difícil control. La malnutrición continúa constituyendo uno de los principales problemas de salud pública, especialmente en el actual contexto de crisis económica y de presión sobre los recursos debida a la presencia de refugiados y personas desplazadas.

### III. PROBLEMAS MÁS IMPORTANTES

9. La situación de Djibouti se ha visto afectada desfavorablemente por el desenvolvimiento de la situación en el Cuerno de África, la presencia de decenas de miles de refugiados y personas desplazadas de sus países de origen, lo extremo del clima - sequías cíclicas, lluvias torrenciales e inundaciones, como las ocurridas en 1989 - y la exigua capacidad financiera del país para ejecutar programas de reconstrucción y desarrollo.

#### A. Refugiados

10. Djibouti se ha convertido en un país de acogida de refugiados. El número cada vez mayor de personas desplazadas y refugiados, junto con la continua afluencia de inmigrantes ilegales en busca de trabajo y asistencia ha llegado a plantear al Gobierno un grave problema.

11. Aunque no se cuenta con cifras exactas sobre el número de refugiados, personas desplazadas dentro del país e inmigrantes ilegales, el Gobierno cree que, sólo en la capital de Djibouti, hay más de 100.000 personas que necesitan asistencia. Afirma asimismo que otras tantas están afectadas por la sequía.

#### B. Desmovilización

12. La lucha entre el Gobierno y los grupos armados de la oposición en la parte septentrional del país ha ocasionado grandes desplazamientos de la población civil. También ha ocasionado el reclutamiento de 12.000 soldados, que han de desmovilizarse ahora y reinsertarse en la vida civil.

13. La idea de la desmovilización se inició a principios de 1994, cuando el Gobierno anunció que las cuestiones relativas a la seguridad estaban ya dominadas en las zonas anteriormente afectadas por la guerra. Hasta ahora, se han adoptado medidas para el licenciamiento del ejército nacional de 11.500 soldados reclutados durante los dos años de conflicto. Entre los desmovilizados figuran nuevos reclutas y soldados licenciados a los que se volvió a llamar a filas durante las hostilidades.

14. Aunque el Gobierno se ha comprometido a pagar primas de licenciamiento a los soldados desmovilizados, es muy improbable que el proceso pueda llevarse a cabo sin apoyo exterior. Dada la necesidad de un plan amplio de reconstrucción, la ayuda alimentaria será un incentivo para que los ex soldados y las personas desplazadas participen en actividades de rehabilitación de infraestructuras básicas, como pozos, centros de salud y escuelas.

#### C. La sequía

15. Djibouti padece sequías periódicas. Las primeras lluvias de 1994 se iniciaron tardíamente en la parte meridional del país, mientras que en la región septentrional ya han pasado más de dos años sin lluvias. Las precipitaciones habidas hasta ahora no serán suficientes para que los pastizales, que todavía se

hallan muy secos, mejoren apreciablemente. Los manantiales están a un nivel muy bajo, lo que ha dado lugar a la migración de la población hacia la capital del país.

#### D. Salud

16. El estado actual de la sanidad tendrá consecuencias inmediatas y a largo plazo. El Gobierno no sólo facilita servicios médicos a su propia población, sino también a un gran número de refugiados de Etiopía y Somalia que buscan tratamiento médico gratuito en Djibouti. Esos refugiados también introducen en el país enfermedades como la tuberculosis, que se están propagando rápidamente entre la población local. Aunque la necesidad más inmediata consiste en fortalecer la capacidad del país para hacer frente a la tuberculosis, el paludismo, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y la malnutrición mediante campañas de vacunación y el suministro de medicamentos esenciales, debe hallarse una solución a más largo plazo a nivel regional para mejorar la situación sanitaria de los países vecinos.

#### E. Educación

17. Sobre el sistema docente de Djibouti pesan ahora graves obligaciones, ya que ha de hacer frente a los desafíos que suponen el desempleo creciente, el aumento de la demanda que entrañan una población joven y la llegada de numerosos refugiados.

18. Con tasas de deserción escolar muy elevadas de alrededor del 10% anual en los dos últimos grados de la escuela primaria y una tasa de deserción que se estima en el 30% al concluir el ciclo primario, no es de extrañar que sólo alrededor del 27% de los que terminan ese ciclo consigan una plaza en la escuela secundaria. Ese elevado nivel de deserción en una etapa en que la continuación del aprendizaje es óptima y deseable, representa, desde el punto de vista de la educación y de la planificación de la mano de obra, el desaprovechamiento de una oportunidad nacional para ampliar y fortalecer la reserva de recursos humanos, de manera que aumente la productividad nacional. La mejora de la calidad general de la educación primaria y secundaria exigirá hacer frente a las deficiencias internas del sistema actual y la mejora de los servicios, de conformidad con la necesidad de la nación de contar con una educación que responda a la evolución de la economía nacional de mercado.

19. La educación técnica y profesional de Djibouti sigue el modelo del sistema francés y se inicia a nivel de la escuela secundaria. Hay oportunidades limitadas y muy específicas para que algunos estudiantes reciban formación profesional. Existe evidentemente una necesidad permanente de atender debida y urgentemente la cuestión del aumento del desempleo en el país, especialmente entre los desertores escolares y entre los jóvenes.

#### IV. EL PAPEL DE LAS NACIONES UNIDAS

20. Una característica de las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas en Djibouti es la colaboración sostenida y estrecha con todos los organismos de las Naciones Unidas que trabajan en el país para coordinar sus actividades y responder así al creciente problema social y económico que representan los refugiados. La presencia de los refugiados en Djibouti no sólo afecta a la seguridad general, sino también al sector sanitario y de saneamiento. Djibouti cuenta con una infraestructura sanitaria que, si bien no está muy desarrollada, sí sirve para atender a toda la población local. La llegada de refugiados de los países vecinos afectados por la guerra que se benefician ahora de estos servicios ha supuesto una carga muy onerosa para una infraestructura sanitaria nacional de por sí precaria. Esta situación ha contribuido también al deterioro ambiental y de las instalaciones de saneamiento del país, especialmente de la capital, y ha tenido como resultado un brote de cólera que se produjo en julio de 1993.

21. Los organismos del sistema de las Naciones Unidas que trabajan en Djibouti se enfrentan permanentemente a ese problema desplegando actividades en relación con la repatriación, la distribución de alimentos y la educación, así como mediante actividades de reagrupación para reasentar en campamentos a los refugiados y mediante operaciones de limpieza en la capital.

22. Un logro importante del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ha sido determinar la nueva función que ha de asumir el sector privado, que ahora es considerado por el Gobierno y la comunidad de donantes como uno de los principales motores del desarrollo económico y social. En 1993 el PNUD desempeñó un papel de vanguardia a ese respecto alentando la reforma institucional y la reestructuración jurídica del sector privado mediante la reforma del código mercantil de Djibouti, que comprende la fiscalidad, el código de inversiones, la legislación laboral y la promoción de las inversiones.

23. El PNUD colaboró estrechamente con el Gobierno en la elaboración de la ley sobre directrices de las actividades y los proyectos (1991-2000) y del plan de desarrollo económico y social (1991-1995), aprobados en febrero y diciembre de 1991, respectivamente.

24. El PNUD facilita 800.000 dólares para asistencia técnica en un proyecto de viviendas de bajo costo para la construcción de 1.400 unidades, de las cuales 800 se destinan a los grupos de ingresos más bajos. El Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de la Capitalización también contribuye al proyecto con un aporte de 3.500.000 dólares.

25. La protección del medio ambiente ha sido también un aspecto importante del programa del PNUD. En octubre de 1993 se celebró un curso práctico sobre gestión de actividades en casos de desastre y en diciembre de 1993, uno sobre desarrollo sostenible y ordenación del medio ambiente. Estos cursos han contribuido a determinar las necesidades nacionales y a elaborar la estrategia para la redacción de la nueva legislación. El PNUD financiará también la asistencia preparatoria en el marco de Capacidad 21, para ayudar al Gobierno a actualizar el informe nacional sobre el medio ambiente.

26. A petición del Secretario General, el PNUD encabezó la misión interinstitucional de evaluación de las Naciones Unidas que tuvo lugar en abril de 1994 para evaluar las necesidades humanitarias y de rehabilitación y desarrollo del país tras el conflicto civil, habida cuenta de lo crítica que seguía siendo la situación en el Cuerno de África. Se espera que las conclusiones y la recomendación de la misión constituyan la base para reactivar plenamente la asistencia técnica en apoyo de la actividad del Gobierno en el difícil empeño de reconstrucción y desarrollo. Básicamente, la misión recomendó tres medidas: un programa de socorro, consistente en alimentos, agua y medicamentos esenciales para entre 35.000 y 40.000 personas desplazadas; un programa de rehabilitación en las zonas afectadas por la guerra con arreglo a proyectos de alimentos por trabajo en el que participarían organizaciones no gubernamentales y los Voluntarios de las Naciones Unidas; y una reunión de mesa redonda organizada por el PNUD para que el Gobierno de Djibouti y a sus interlocutores dispongan de un foro en el que debatir y acordar una estrategia de desarrollo sostenible.

27. El PNUD ha iniciado ya medidas para organizar la mesa redonda mediante el envío a Djibouti de un consultor y la elaboración de un documento de proyecto. Se prevé ahora celebrar la mesa redonda en Ginebra a principios de 1995.

28. En consonancia con la recomendación de la misión interinstitucional, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) ha elaborado un borrador de propuesta sobre el programa de rehabilitación de emergencia de Djibouti y el Departamento de Asuntos Humanitarios de la Secretaría de las Naciones Unidas estudia la posibilidad de movilizar recursos financieros junto con el PMA y otros organismos a fin de iniciar la ejecución del programa de rehabilitación de emergencia lo antes posible.

29. El Gobierno y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) han acordado el traslado de 30.000 refugiados o personas desplazadas de la capital a los cuatro campamentos de refugiados existentes, en los que se les prestarán atención y manutención en espera de la posibilidad de su repatriación voluntaria a Etiopía y Somalia. Al mismo tiempo que la operación de traslado, se estableció un nuevo proceso de inscripción para contar con datos más fidedignos sobre la población de todos los campamentos. Se han adoptado medidas para mejorar las condiciones de vida y para aumentar la capacidad de absorción de los campamentos de refugiados, entre ellas la participación de organizaciones internacionales no gubernamentales especializadas en la ejecución de programas de asistencia a los refugiados y la mejora de la capacidad operacional y de gestión financiera de la Office national d'aide aux refugiés et personnes sinistrées (ONARS) que es la principal institución homóloga que se ocupa de la ejecución del programa de refugiados en Djibouti.

30. Al 31 de marzo de 1994, 35.000 personas (19.000 somalíes y 16.000 etíopes) estaban alojadas y recibían asistencia en los cuatro campamentos de refugiados, a saber, Holl Holl, Ali Adde, Aour Aoussa y Assamo. Los refugiados somalíes procedían de la provincia de Awdal, Somalia noroccidental, y abandonaron su país como resultado del conflicto nacional y de la guerra civil y, sobre todo, de la

caída del régimen de Siad Barre en 1991. Los refugiados etíopes habían llegado a Djibouti en 1991, tras la caída del régimen de Mengistu y los desórdenes civiles que le siguieron.

31. Las condiciones en los campamentos de refugiados se hallan en un nivel rudimentario y no se vislumbran perspectivas de introducción de actividades remunerativas. Los cuatro campamentos se hallan en zonas casi inaccesibles, próximas a las fronteras con Etiopía y Somalia. Son administrados por la ONARS. La asistencia alimentaria es de cargo del PMA, los sectores médicos y nutricional son atendidos por la Asociación de Médicos para Asia, mientras que la Iglesia Protestante Evangélica de Djibouti se ocupa del sector docente (hay 1.450 niños refugiados que asisten a las escuelas de los campamentos). Además de su contribución a velar por la protección internacional de los refugiados, la Oficina del ACNUR en Djibouti está financiando la supervisión y la vigilancia generales del programa de asistencia y velando por éstas. El presupuesto inicial para 1994 asciende a alrededor de 2 millones de dólares, cifra que no incluye los casi 4 millones de dólares en asistencia alimentaria.

32. Como parte del programa de traslados antes mencionado, el ACNUR ha trasladado a 5.000 personas de la ciudad a los campamentos en abril y mayo de 1993. Luego del brote de cólera en julio de 1993, el programa de traslados había quedado suspendido hasta diciembre de 1993. En enero de 1994 se trasladó a un grupo adicional de 2.500 personas al campamento de Holl Holl. Estas 7.500 personas trasladadas están incluidas en los 35.000 residentes en los campamentos. Debido al método inapropiado adoptado por las autoridades para llevar a cabo las operaciones de traslado y la falta de una identificación apropiada de los trasladados, el programa se había suspendido nuevamente a fines de enero de 1994. En fecha más reciente, el ACNUR y el gobierno fijaron las modalidades para continuar la operación de traslado y se preveía que el proceso se reanudase en breve con otro grupo de 5.000 personas. El que se concluya el programa en su totalidad (es decir, los 17.500 restantes de los 30.000 convenidos), dada la capacidad actual de absorción de los campamentos, dependerá de los resultados de los programas de repatriación iniciados por el ACNUR y que, actualmente, parecen estar estancados en el lado etíope y somalí.

33. El programa de repatriación a Etiopía se inició luego de la evaluación de la situación general de seguridad en el país y de varias campañas de información realizadas entre los refugiados. Durante el verano de 1993 y en los meses siguientes, el ACNUR inscribió a cerca de 10.000 refugiados etíopes que habían expresado el deseo de que los repatriaran a su país de origen. Una misión de selección enviada por las autoridades de Etiopía pasó seis semanas en Djibouti (octubre y noviembre de 1993) a fin de verificar la identidad de las personas que se proponían repatriarse. A solicitud del Gobierno de Etiopía, se determinaron las aldeas de origen exactas de los repatriados futuros, al igual que sus vínculos con tribus y clanes. El ACNUR ha facilitado fondos para las operaciones de repatriación y se facilitará un subsidio antes de la partida a los refugiados. A pesar de estas gestiones, aún no ha comenzado el proceso de repatriación. Durante su reciente visita oficial a Djibouti, el Primer Ministro de Etiopía declaró que había que resolver dos cuestiones importantes antes de la repatriación: la identificación oficial de los refugiados y la rehabilitación de sus lugares de origen. El ACNUR estima que ambas condiciones se han cumplido íntegramente. Además, el ACNUR ha puesto aproximadamente 2 millones de dólares

a disposición del Gobierno de Etiopía desde noviembre de 1993 para fines de rehabilitación, pero por razones que no están claras esa suma no se ha desembolsado.

34. Aprovechando la estabilidad relativa que ha cobrado ímpetu en Somalia noroccidental luego de la Conferencia de Boroman, celebrada en mayo de 1993, el ACNUR ha establecido un programa de repatriación hacia esa región. En colaboración con el Gobierno de Djibouti y la Administración de Hargeisa, se ha instaurado un comité tripartito y se han fijado las condiciones de la repatriación. Como parte del proceso de fomento de la confianza, se han hecho visitas a las aldeas de origen de los refugiados en la provincia de Awdal a fin de evaluar las necesidades de rehabilitación y reinserción. Se han organizado reuniones de información con representantes de los refugiados. Se ha llevado a Djibouti a los ancianos de las aldeas y otros representantes de los lugares de origen para que visiten los campamentos y se reúnan con las personas que se proponen repatriarse. Un proceso de inscripción efectuado en los cuatro campamentos dio lugar a la inscripción de 15.418 voluntarios para repatriarse. Como parte del programa de rehabilitación, el ACNUR ha iniciado más de 100 proyectos de efectos rápidos que comprenden recursos hídricos, enseñanza, salud, crianza de ganado y actividades remunerativas en Somalia noroccidental. A pesar de los avances logrados, el programa de repatriación a Somalia noroccidental actualmente se halla estancado por diversas razones.

35. Debido a su posición estratégica en el Cuerno de África, Djibouti por mucho tiempo se ha visto afectado por las circunstancias en los países vecinos. En 1993, el PMA facilitó alrededor de 5.532 toneladas métricas de productos, valorados en cerca de 3 millones de dólares, para prestar asistencia a 30.000 refugiados somalíes y etíopes en los cuatro campamentos. Se prevé que aumente el número de refugiados, ya que el Gobierno ha optado por evacuar a algunas familias de los centros urbanos hacia los campamentos.

36. El PMA también está prestando asistencia a las escuelas, los hospitales y los orfanatos. La alimentación escolar tiene por objeto mejorar la salud y nutrición de los niños y aumentar su energía y su vivacidad, contribuyendo a crear una dotación de personas educadas. El suministro de comidas escolares ha sido de utilidad para aumentar la matrícula de los niños de las zonas rurales. En los últimos tres años, han participado más de 4.000 educandos en este proyecto, 37% de los cuales son niñas. Igualmente, la ayuda alimentaria al sector sanitario sirve de incentivo para que los pacientes ambulatorios asistan a los centros para el tratamiento continuo contra la tuberculosis y como forma de economía en los presupuestos al proporcionarse esas raciones a los pacientes internados como parte de las comidas de los hospitales. Hay más de 3.000 beneficiarios en todo el país de esta asistencia alimentaria. Los fondos economizados como resultado de las donaciones de alimentos por el PMA sirven para mejorar los servicios de salud.

37. La inquietud por una perspectiva más allá de los casos de emergencia con miras al desarrollo a largo plazo sirve de fundamento para la idea de los proyectos de alimentos por trabajo. La motivación para estos proyectos estriba en el concepto de alimentación adicional. Dichos proyectos proporcionan consumo adicional para aquéllos cuyos ingresos son demasiado reducidos para que tengan acceso a alimentación suficiente para una vida sana y productiva; los alimentos suministrados también pueden incrementar considerablemente sus ingresos. Con



este objeto, las familias pobres de Djibouti han llevado a cabo obras de infraestructura intensivas, utilizándose los alimentos como incentivo. El objetivo de estos proyectos polivalentes de alimentos por trabajo es cooperar con los planes para el mejoramiento de la infraestructura rural, la capacitación para la reforestación y otras actividades destinadas a mejorar la capacidad de la población rural de valerse por sí mismos. La ayuda alimentaria mediante los proyectos de alimentos por trabajo ha creado oportunidades para cerca de 2.000 beneficiarios, un 25% de los cuales son mujeres, en las zonas rurales y urbanas.

38. El PNUD y la OMS tienen una activa participación en la lucha contra el SIDA. En 1993 contribuyeron a la creación de una dependencia de orientación que reducirá los efectos de la epidemia mediante la educación de la población, la sensibilización del público y programas de información. La dependencia se creó en el contexto del Comité Nacional de Lucha contra el SIDA, al que el PNUD también ha prestado apoyo capacitando a sus miembros mediante la financiación con cargo a la División de Recursos Especiales del Programa y del SIDA, de una visita a terreno a tres países africanos donde se registra una elevada prevalencia del SIDA (Senegal, Uganda y Zambia). Además, la División de Recursos Especiales del Programa y del SIDA del PNUD está evaluando actualmente una propuesta de proyecto elaborada por los miembros del Comité Nacional.

39. Organismos de las Naciones Unidas, con el apoyo de la fuerza biológica militar francesa, participaron activamente en la respuesta a la epidemia de cólera en julio de 1993. Se estableció un sistema de vigilancia a escala nacional y se realizaron campañas masivas de educación en salud pública y de fortalecimiento de la formación del personal sanitario. Los consultores de la OMS enviados en misión para atender la emergencia, al igual que el personal de proyectos de la OMS en Djibouti, han participado plenamente en las actividades de lucha contra el cólera en el país. El UNICEF también financió el suministro de sales de rehidratación por vía bucal y medicamentos esenciales.

40. La principal inquietud del Gobierno en relación con el sector de la salud estriba en crear un sistema de salud al alcance de todos. Con este objeto, se ha emprendido un esfuerzo para fomentar la atención primaria de la salud, instalar centros de salud rural y capacitar al personal sanitario.

41. La cooperación del UNICEF durante el decenio de 1980 se centró en la promoción y la ejecución de la atención primaria de la salud, especialmente para la vacunación universal de los niños. También se ha centrado en la situación de la mujer, en lo referente a su salud, su educación y su condición social en general. El UNICEF ha proporcionado suministros y equipo para todos los centros de salud maternoinfantil del país y ha prestado apoyo a la capacitación de enfermeras, comadronas y parteras tradicionales. Más del 75% de las mujeres tienen ahora acceso a la atención prenatal y a alumbramientos bajo supervisión. Sin embargo, todavía una de cada 20 mujeres embarazadas muere de causas relacionadas con el embarazo debido a que la calidad de los servicios es deficiente y la condición de la mujer se mantiene deprimida.

42. Se han llevado a cabo amplios esfuerzos por mejorar la condición social de las mujeres y niñas mediante el programa nacional de alfabetización y preparación para la vida cotidiana que se inició en 1991. El programa aprovecha

las instalaciones y los maestros del sistema de enseñanza académica y durante el año académico se imparten cuatro clases vespertinas por semana de dos horas de duración.

43. La cooperación del UNICEF con el Gobierno durante el período 1994-1998 comprenderá tres programas que se relacionan entre sí y se apoyan mutuamente: salud, educación y promoción de los intereses del niño y planificación social. Se abocará a cuatro objetivos principales: 1) reducir la tasa de mortalidad infantil de 113 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos a 60, y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años de 158 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos a 80; 2) reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad de 740 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos a 370; 3) reducir la malnutrición grave y moderada entre los niños menores de 5 años por lo menos en un 50%. Estos objetivos se basan en el programa nacional de acción y del plan quinquenal nacional, 1991-1995. Se adoptó un cuarto objetivo - habilitar a todas las mujeres y niñas mediante las aptitudes y los conocimientos básicos necesarios para una vida sana - en vista del vínculo inextricable entre la educación básica como estrategia para la habilitación y el bienestar general de los niños y las madres. Todas las actividades de los programas estarán vinculadas con estos cuatro objetivos nacionales para los niños para el decenio de 1990.

44. Se llevará a cabo una importante actividad para abocarse expresamente a los problemas de los refugiados y las familias desplazadas mediante el proyecto de salud de la comunidad urbana en Balbala, una zona de tugurios que alberga a más de 110.000 personas, incluidos las mujeres y los niños más desfavorecidos del país. El objetivo principal del proyecto es acelerar la prestación de servicios de medicamentos esenciales, planificación de la familia, atención prenatal y posnatal, vigilancia y promoción del crecimiento, lactancia materna y nutrición materna.

45. Se ejecutará un proyecto en estrecha cooperación con la OMS para impedir la propagación del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el SIDA sensibilizando al público mediante la labor de trabajadores sanitarios de la comunidad con grupos de alto riesgo.

## V. CONCLUSIONES

46. Las dificultades y los problemas de Djibouti antes que nada guardan relación con la continua afluencia de refugiados e inmigrantes ilegales; también se relacionan con los conflictos en el Cuerno de África, incluido Djibouti, que crean un intenso movimiento de poblaciones desplazadas y reducen los ingresos del país como resultado de la pérdida de oportunidades comerciales y servicios. Además, la situación actual de sequía, aunada a la destrucción en una vasta magnitud del ganado, los puestos de abastecimiento de agua y los servicios sanitarios y docentes como resultado de la guerra en el país, han aumentado considerablemente las necesidades de emergencia y de carácter humanitario de Djibouti.

47. Djibouti tiene un gran número de refugiados y personas desplazadas (130.000, según fuentes del Gobierno), que constituyen el 25% de la población total del país. Salvo los 35.000 que reciben asistencia del ACNUR en cuatro campamentos, los refugiados viven en la capital, mezclándose con la población

urbana y creando una excesiva demanda de servicios económicos y sociales, y en necesidad acuciante de asistencia. Puesto que las perspectivas de soluciones duraderas son limitadas, es conveniente concebir un programa de socorro para la población desplazada.

48. La solución más viable a largo plazo a la presencia de refugiados e inmigrantes ilegales en Djibouti exigiría acuerdos políticos regionales que permitiesen a esos inmigrantes regresar a sus países y que alentasen a los posibles nuevos inmigrantes a permanecer en sus lugares de origen. Estas medidas a largo plazo exigirían la adhesión política oficial de los Estados interesados y podrían ser facilitadas por el sistema de las Naciones Unidas en estrecha cooperación con la Autoridad Intergubernamental de asuntos relacionados con la sequía y el desarrollo con sede en Djibouti.

49. La necesidad inmediata estriba en la rehabilitación y reconstrucción de infraestructuras sociales dañadas o destruidas (escuelas, dispensarios, servicios de suministro de agua) en todas las regiones que se han visto afectadas por la contienda civil. Se solicitarán fuentes de asistencia externa para prestar el apoyo financiero necesario, al igual que para suministrar el equipo y los materiales que se necesitan para la etapa de reconstrucción.

50. A fin de iniciar el proceso de rehabilitación, las autoridades deberán emprender un esfuerzo por estimular a las poblaciones desplazadas a que regresen a las ciudades y aldeas que abandonaron antes de que se lleven a cabo esfuerzos serios por restablecer los servicios públicos. De esta forma, la participación de la comunidad en las instalaciones renovadas transmitirá a la propia comunidad un sentido de orgullo y de posesión en la gestión y el mantenimiento de los servicios en el plano local.

51. El Gobierno atraviesa por dificultades financieras críticas a consecuencia de la contienda civil en los últimos dos años. Se estima que se necesitarán con urgencia 30 millones de dólares para mitigar los efectos socioeconómicos de la guerra. A fin de mitigar las dificultades financieras, el Gobierno ha iniciado un proceso de desmovilización que afectará a cerca de 12.000 efectivos militares. Sin embargo, puesto que este proceso tardará varios años en concluirse, es conveniente proyectar ayuda presupuestaria por un plazo corto y cooperar con la reinserción económica y social de los efectivos desmovilizados.

52. El Secretario General mantiene su profundo empeño en la aplicación de la resolución 48/198 de la Asamblea General, e insta a la comunidad internacional a que dé apoyo financiero que le permita prestar asistencia técnica para ejecutar urgentes programas socioeconómicos para el proceso de reconstrucción y desarrollo en Djibouti.

-----