



**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/194
31 de diciembre de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Segundo período ordinario de sesiones de 1997
Nueva York, 10 a 14 de marzo de 1997
Tema 5 del programa provisional
FNUAP

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

PROYECTOS Y PROGRAMAS PROPUESTOS

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Gobierno del Sudán

Asistencia propuesta del FNUAP: 17 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios

Duración del programa: 5 años (1997-2001)

Ciclo de asistencia: Tercero

Categoría según la decisión 96/15: Grupo A

Asistencia propuesta por esferas programáticas básicas (en millones de dólares EE.UU.):

	Recursos ordinarios	Total
Salud genésica	12,5	12,5
Estrategias de población y desarrollo	3,0	3,0
Promoción	1,5	1,5
Total	17,0	17,0

SUDÁN

INDICADORES RELACIONADOS CON LAS METAS DE LA CIPD*

		(UMBRAL)*
Porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud ¹	69,0	≥60
Porcentaje de uso de anticonceptivos (15 a 44 años) ²	9,0	≥55
Porcentaje de acceso a servicios básicos de salud ³	51,0	≥60
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) ⁴	78,0	≤50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos) ⁵	550,0	≤100
Tasa bruta de escolarización femenina en la enseñanza primaria (porcentaje) ⁶	33,4	≥75
Tasa de alfabetización de las mujeres adultas (porcentaje) ⁷	30,6	≥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)	28 098	Porcentaje de crecimiento anual de la población .	2,7
Población en el año 2000 (en miles)	32 079	Urbana	4,7
Proporción entre los sexos (número de hombres por cada 100 mujeres)	100,8	Rural	1,9
Porcentaje urbano	24,6	Tasa bruta de natalidad (por 1.000)	38,4
Distribución porcentual por edades:		Tasa bruta de mortalidad (por 1.000)	11,9
0 a 14 años	43,8	Tasa neta de migración (por 1.000)	0,0
15 a 24 años	19,7	Tasa total de fecundidad (por mujer)	5,37
60 años o más	4,7	Esperanza de vida al nacer (en años)	
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años	46,2	Hombres	53,6
Media de edad (años)	17,8	Mujeres	56,4
Densidad demográfica (habitantes por km ²)	11	Ambos sexos	55,0
		PNB per cápita (en dólares EE.UU., 1994)	239

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 sobre crecimiento anual de la población urbana y rural también proceden de ese Departamento, World Urbanization Prospects: the 1994 Revision. Los datos sobre el 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 del Sudán a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se asigne a la ejecución del programa la suma de 17 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se disponga de ellos, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre asignación de recursos del FNUAP. Éste sería el tercer programa de asistencia del FNUAP al Sudán.

2. El programa propuesto se ha formulado sobre la base de las políticas y prioridades del Gobierno en el ámbito de la población y el desarrollo, recogidas en la Estrategia Nacional General del Sudán para el período 1992-2002, el Plan Maestro para la Ejecución del Programa sobre Salud Genésica y Maternidad sin Riesgos (1997-2002) y la Nota Estratégica para el País correspondiente al período 1997-2001. Asimismo, el programa se basa en los resultados de la misión de examen del programa y elaboración de una estrategia que se llevó a cabo entre septiembre y octubre de 1996. El programa se ha preparado en estrecha colaboración con el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales y otros organismos de las Naciones Unidas y donantes bilaterales. El Gobierno participó activamente en todas las etapas de la misión de examen del programa y elaboración de una estrategia e hizo suyas sus conclusiones y recomendaciones.

3. Con arreglo a sus indicadores demográficos y a su ingreso per cápita, el Sudán se ha clasificado como país del grupo "A" en el marco del nuevo sistema del Fondo para la asignación de recursos. El programa comprendería actividades relacionadas con las tres esferas programáticas básicas del FNUAP: la salud genésica, incluidas la planificación familiar y la salud sexual; las estrategias de población y desarrollo; y la promoción. Por lo que se refiere a la salud genésica, el programa propuesto ayudaría al Gobierno a reducir la mortalidad y la morbilidad maternas, incrementando el uso de los anticonceptivos, reduciendo la incidencia de la mutilación genital femenina y combatiendo la propagación de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. Habida cuenta de la política de descentralización del país y con el fin de obtener un máximo de resultados con unos recursos limitados, la asistencia del FNUAP en el ámbito de la salud genésica se concentraría en seis estados desfavorecidos que el Gobierno considera prioritarios, en los que el Fondo y otros organismos de las Naciones Unidas operan actualmente. Por lo que se refiere a las estrategias de población y desarrollo, el programa propuesto permitiría ultimar la política en materia de población y articularla en planes de acción sectoriales, y reforzaría la capacidad nacional para ejecutar dichos planes de acción mediante el desarrollo de los recursos humanos. Las actividades de promoción estarían encaminadas a mejorar la situación socioeconómica y sanitaria de la mujer y su nivel de alfabetización, y propiciarían un entorno favorable al apoyo de las actividades relacionadas con la población, haciendo especial hincapié en las cuestiones de la salud genésica y la situación de la mujer.

4. Todas las actividades propuestas en el marco del programa, al igual que las demás actividades a las que el FNUAP presta asistencia, se realizarían con arreglo a 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. Con una superficie de 2,5 millones de kilómetros cuadrados y una población de cerca de 28 millones de habitantes, el Sudán es el país más grande de África. El período de inestabilidad política que ha atravesado, con brotes de conflicto armado en algunas zonas del país, ha debilitado su economía. A finales de 1995, la deuda externa neta del Sudán ascendía a unos 18.000 millones de dólares. En 1994 el Gobierno puso en marcha una política de descentralización, incrementando el número de estados de 9 a 26 y encomendándoles mayores responsabilidades. Actualmente los estados tienen que generar sus propios ingresos, y planificar y prestar los servicios públicos y, al mismo tiempo, pagar la parte de los impuestos federales que les corresponde.

6. La tasa actual de fecundidad es de 5,4 hijos por mujer, frente a 7 en 1979. El aumento en la tasa de uso de anticonceptivos de un 5 a un 9% (un 6,8% de uso de métodos anticonceptivos modernos) durante ese mismo período no explica por sí solo ese descenso de la fecundidad. La disminución de la fecundidad cabe atribuirse fundamentalmente al aumento de la media de edad para contraer matrimonio, la migración de los hombres y la guerra civil. El desglose del 6,8% que utiliza métodos anticonceptivos modernos es el siguiente: un 5,1% corresponde a la píldora; un 0,9% a la esterilización; un 0,6% a la utilización de dispositivos intrauterinos; y un 0,2% a anticonceptivos inyectables. Según una encuesta sobre conocimiento, actitud y práctica en relación con la planificación familiar, el bajo uso de métodos anticonceptivos se debe a los rumores y a las ideas equivocadas con respecto a sus efectos secundarios, a las objeciones de los maridos y a otras limitaciones culturales. Los métodos de anticoncepción masculinos, incluidos los preservativos, están muy poco extendidos y está aumentando la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.

7. La tasa de mortalidad materna es muy elevada (550 por 100.000 nacidos vivos), y se atribuye a los embarazos a edades muy tempranas, la falta de espaciamiento entre los nacimientos, las complicaciones durante el parto, muchas de las cuales son el resultado de la práctica de la mutilación genital femenina, y la falta de servicios adecuados de salud materna. Según un análisis de la situación realizado por el UNICEF en 1996, el elevado grado de difusión de la mutilación genital femenina (un 82%) se debe a la falta de información entre las mujeres sobre los problemas de salud que se derivan de esa práctica, el bajo nivel de educación de las madres, los bajos ingresos de las comadronas y las parteras tradicionales, y a la actitud patriarcal de los hombres con respecto a la sexualidad de la mujer. El país sigue presentando considerables diferencias entre los sexos: el índice de alfabetización entre los hombres es de un 60% frente a sólo un 30% entre las mujeres, y sólo el 5% de los miembros de la Asamblea Nacional son mujeres. Aunque el 25% de los hogares están a cargo de mujeres, la participación de éstas en el mercado de trabajo sólo representa un 26%.

8. El actual sistema de atención primaria a la salud sólo ofrece un acceso limitado a servicios de salud genésica, incluida la planificación familiar, de calidad y a las actividades de información, educación y comunicación conexas como consecuencia de la escasez de personal cualificado para prestar esos servicios; las deficiencias de la logística y la escasez de suministros; la ineficacia del sistema de envío de pacientes a especialistas; la inexistencia de

una estrategia de información, educación y comunicación; y la falta de investigación sociocultural. Se estima que el total del gasto público relacionado con la salud sólo representa el 1% del producto nacional bruto (PNB). A pesar de que no existe una política explícita en materia de población, en la Estrategia Nacional General del Sudán figuran los objetivos nacionales en materia de población y salud para el año 2002. Éstos consisten en reducir la tasa de mortalidad materna a 225 por 100.000 nacidos vivos, y la de mortalidad de niños menores de 5 años a 45 por 1.000 nacidos vivos, y en aumentar la cobertura del programa ampliado de inmunización (PAI) hasta un 90%. En ese marco, el Gobierno ha aprobado un plan de acción para alcanzar los objetivos de la Estrategia por lo que se refiere a salud genésica y maternidad sin riesgos para el año 2002. En dicho plan se prevé garantizar el acceso a servicios básicos de atención médica de la madre al 75% de las mujeres embarazadas, poner servicios de especialistas que puedan atender a complicaciones a disposición del 50% de las mujeres embarazadas e incrementar la tasa de utilización de anticonceptivos hasta un 30%. Sin embargo, la misión de examen del programa y elaboración de una estrategia llegó a la conclusión de que esos objetivos eran excesivamente ambiciosos, en particular a la luz de los recursos nacionales y de los recursos de donantes asignados al sector de la salud. Por consiguiente, una de las actividades del programa propuesto sería ayudar al Gobierno a formular unos objetivos cuantificables más realistas.

Asistencia anterior del FNUAP

9. El FNUAP empezó a prestar asistencia al Gobierno del Sudán para la ejecución de distintos proyectos durante el período 1973-1980. El primer programa para el país, que abarcaba el período 1980-1985, se dotó con una consignación de 7,1 millones de dólares y se prorrogó por un año hasta finales de 1986. El segundo programa para el país fue aprobado por el Consejo de Administración para el período 1987-1991, con una dotación de 8 millones de dólares. Posteriormente se llevaron a cabo dos programas provisionales que concluyeron en 1996, con un total de gastos de alrededor de 10 millones de dólares.

10. Los programas anteriores pusieron de manifiesto varias limitaciones y permitieron aprender de la experiencia. El acceso a unos servicios de salud genésica de calidad estaba limitado, entre otras cosas, por las deficiencias del sistema de logística y distribución de suministros, porque la política gubernamental que no permitía a las parteras de aldea distribuir anticonceptivos, por la falta de participación de éstas y de las parteras tradicionales en las actividades encaminadas a reducir la práctica de la mutilación genital femenina, por los obstáculos socioculturales con los que se enfrentaba la anticoncepción y por la inexistencia de estrategias de información, educación y comunicación. Aunque los censos de población de 1983 y 1993 y las encuestas por muestreo permitieron obtener datos, sigue necesitándose información actualizada sobre la salud genésica, la planificación familiar y la situación de la mujer. Las actividades integradas relacionadas con la mujer en el desarrollo, que comprendían programas de alfabetización, actividades generadoras de ingresos y servicios de salud genésica, incluidos servicios de planificación familiar, resultaron un medio eficaz para mejorar la situación de la mujer. Sin embargo, es necesario reforzar el elemento de salud genésica de esas actividades.

11. Pese a que la política de descentralización del país permite que los programas se concentren a nivel de los estados, en una primera etapa esa política ha dado lugar a un elevado nivel de rotación entre los especialistas en cuestiones de población y el personal de proyectos, lo que ha obstaculizado la ejecución de las actividades. Ello pone de manifiesto la necesidad de mantener programas de capacitación a corto plazo a fin de garantizar la disponibilidad de personal cualificado, especialmente en las esferas de la salud genésica y las cuestiones relacionadas con la mujer. La misión de examen del programa y elaboración de una estrategia llegó a la conclusión de que las actividades realizadas por el FNUAP en los últimos años habían tenido en cierta medida más éxito que las ejecutadas en el pasado y recomendó que, para aprovechar esa base, el Fondo siguiera prestando apoyo en los mismos campos en los que ya estaba realizando actividades y durante períodos más largos a fin de garantizar el sostenimiento de los logros.

Asistencia externa de otras fuentes

12. La mayor parte de los organismos bilaterales de asistencia se han retirado del Sudán. De los organismos multilaterales, el FNUAP es el principal donante por lo que se refiere a las actividades en materia de población, aunque el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrollan actividades complementarias. El programa del UNICEF para el período 1997-2001 está dotado con 44,7 millones de dólares y comprende, entre otras cosas, actividades relacionadas con la maternidad sin riesgos, la prevención del VIH/SIDA, y la gestión de los servicios de atención primaria a la salud y actividades de investigación y promoción sobre cuestiones relacionadas con la mujer. El programa del PNUD para 1997-1999 está dotado con 42 millones de dólares y se centra en actividades de mitigación de la pobreza, aunque también incluye algunas actividades de prevención del SIDA. El programa de la OMS para 1996-1997, dotado con unos 6 millones de dólares, presta apoyo a la elaboración de una política en materia de salud y al desarrollo de la infraestructura del sistema sanitario, de los recursos humanos y de los sistemas de información de gestión. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) ofrece servicios de salud genésica a los refugiados a través de las organizaciones no gubernamentales locales. La Asociación de Planificación de la Familia del Sudán recibe una contribución anual de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (FIPF), así como anticonceptivos y suministros médicos.

13. Como puede observarse, en la actual situación del Sudán por lo que a los donantes se refiere, el FNUAP desempeña una función vital en cuanto a la prestación de asistencia para la realización de actividades relacionadas con la población y la salud genésica. El Fondo colabora en la medida de lo posible con los programas de otros organismos donantes multilaterales. Por ejemplo, colabora con el PNUD y el UNICEF, que integran junto con el Fondo el Grupo Consultivo Mixto de Políticas, en actividades conjuntas de desarrollo que se ejecutan en dos centros regionales - Juba, en el estado de Bahr-El-Jabal, y Kadogli, en el estado de Kordofan del Sur.

Programa propuesto

14. En el marco del programa propuesto se ayudará al Gobierno a revisar los objetivos cuantitativos nacionales en materia de población y salud genésica para el año 2002 a fin de formular unos objetivos más realistas. El Fondo intensificará la asistencia que presta actualmente en el ámbito de los servicios y la información, educación y comunicación en relación con la salud genésica, incluida la planificación familiar, y en el marco de programas integrados relacionados con la participación de la mujer en el desarrollo en un grupo de estados desfavorecidos, considerados prioritarios. Se trata de Kordofan del Norte, Kordofan del Sur, Bahr-El-Jabal, Jartum, Nilo Azul y Nilo. Se eligieron esos estados por la elevada tasa de mortalidad materna y de fecundidad y la baja tasa de utilización de métodos anticonceptivos y de alfabetización femenina en relación con los promedios nacionales. También se seleccionaron porque otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales internacionales desarrollan actividades complementarias en ellos, lo que permitirá mejorar la eficacia y los resultados. Se fijarán objetivos cuantificables en materia de salud genésica en función de los resultados de las encuestas de base que se llevarán a cabo en los seis estados propuestos. El apoyo que se presta al desarrollo de una política de población y a las actividades de promoción a nivel nacional permitirá reforzar las actividades de salud genésica que se realizan a nivel de los estados.

15. Salud genésica. Con el fin de reducir la mortalidad y la morbilidad maternas en los seis estados mencionados, se prestará apoyo con miras a integrar servicios de salud genésica, incluida atención obstétrica de emergencia, en 200 dispensarios de atención primaria a la salud que administran el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales. Para tal fin, se llevarán a cabo actividades de capacitación del personal en ejercicio y en fase de formación, se suministrará equipo obstétrico básico y medicamentos, y se reforzará el sistema de envío de pacientes a especialistas a nivel de la atención primaria y secundaria de la salud. Con vistas a incrementar el uso de anticonceptivos, se prestará apoyo a la capacitación técnica y a la capacitación en métodos de comunicación interpersonal de diversas categorías de encargados de la prestación de servicios y se proporcionarán materiales y suministros.

16. En el período que abarca el programa propuesto, el Fondo suministrará anticonceptivos por valor de, aproximadamente, 5 millones de dólares a fin de cubrir las necesidades de la población a nivel nacional. Asimismo, facilitará asistencia técnica con objeto de desarrollar un sistema de logística eficaz para el suministro, la gestión y la distribución de anticonceptivos. La suma propuesta para la compra de anticonceptivos es el resultado de un cálculo basado en el consumo actual más un aumento del uso de anticonceptivos estimado en un 3% al año. El programa propuesto también prestará asistencia al Gobierno con vistas a identificar otras fuentes de suministro de anticonceptivos y a estudiar formas de incrementar la autosuficiencia a largo plazo por lo que a la compra de anticonceptivos se refiere. El programa ayudará al Gobierno a abordar los obstáculos jurídicos y de política con los que se enfrenta la distribución de anticonceptivos.

17. Se creará un grupo de trabajo integrado por las instituciones gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales pertinentes a fin de planificar y coordinar las actividades de promoción y las de información,

educación y comunicación. Se desarrollará una estrategia nacional de información, educación y comunicación sobre población basada en los resultados de los estudios sobre el entorno cultural y la conducta social que se efectuará en el marco del programa propuesto. Las actividades de información, educación y comunicación estarán dirigidas a grupos determinados de población, tales como los jóvenes y adolescentes. El programa prestará apoyo a la capacitación en información, educación y comunicación de especialistas de los medios de comunicación. Esas actividades se realizarán en colaboración con el UNICEF y la OMS.

18. El FNUAP colaborará con el UNICEF con vistas a incluir la educación en materia de población, en particular la salud genésica y las cuestiones de interés para la mujer, en los planes de estudio de la enseñanza secundaria y las escuelas de magisterio, y en los programas para la juventud. Se seguirá prestando apoyo con vistas a revitalizar el sistema de información de gestión sobre la salud y crear una base de datos fiable que permita disponer de información con vistas al desarrollo, la supervisión y la evaluación del programa. A ese respecto, la Universidad de Mujeres de Ahfad llevará a cabo un estudio sobre el conocimiento, la actitud y la práctica de los encargados de la prestación de servicios por lo que se refiere a la mutilación genital femenina, y el Fondo colaborará con el UNICEF y la OMS en la realización en 1997 de una encuesta nacional sobre maternidad sin riesgos. Además, se llevarán a cabo actividades de investigación a fin de estudiar la forma de que las parteras de aldea y las parteras tradicionales puedan desarrollar otras actividades generadoras de ingresos y abandonar la práctica de la mutilación genital femenina. Por otra parte, el FNUAP colaborará con la OMS con miras a estudiar la calidad de los servicios de salud genésica.

19. En el marco de la lucha contra la propagación de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, el FNUAP seguirá colaborando con otros organismos de las Naciones Unidas, especialmente el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, en la esfera de la prevención del virus. El FNUAP prestará también asistencia, a escala limitada, a las actividades de salud genésica que se llevan a cabo en los campamentos que albergan a personas desplazadas en los seis estados en cuestión. El FNUAP seguirá prestando apoyo a las actividades integradas relacionadas con la participación de la mujer en el desarrollo que se realizan en esos estados, haciendo especial hincapié en la salud genésica. Esas actividades se coordinarán, en la medida de lo posible, con el Plan de Desarrollo de Zona del PNUD y con las actividades conexas de otros organismos de las Naciones Unidas.

20. Estrategias de población y desarrollo. El FNUAP prestará asistencia técnica con vistas a reforzar la capacidad del Consejo Nacional de Población y de otros ministerios pertinentes a fin de revisar y ultimar el proyecto de documento de política en materia de población y desarrollar un plan de acción con miras a incluir las variables de población en las políticas y programas de desarrollo nacional y sectorial. Por otra parte, el FNUAP prestará asistencia técnica al Consejo Nacional de Población a fin de establecer una base de datos sobre política y programas en materia de población y colaborará con el PNUD, el UNICEF y la OMS con miras a ayudar a la Oficina Central de Estadística a crear un sistema nacional integrado de información. A ese respecto, el FNUAP participará en la evaluación del sistema actual a fin de determinar indicadores cruciales para supervisar y evaluar los logros del programa de población del

país, en particular en relación con los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

21. Se proporcionará asistencia técnica al Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de Gezira con objeto de revisar el plan de estudios del programa de posgrado de población y desarrollo para que sea compatible con los paradigmas resultantes de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. También se prestará apoyo a la ejecución de programas de capacitación a corto plazo para funcionarios del Estado y personal de organizaciones no gubernamentales en cuestiones relacionadas con la mujer y la salud genésica, el desarrollo y la gestión de programas de población y las estadísticas demográficas.

22. Promoción. El FNUAP prestará asistencia técnica a fin de reforzar la capacidad de los organismos gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales pertinentes, tales como el Consejo Nacional de Población, el Centro Nacional de Información sobre Desarrollo, Población y Comunicación y la Asociación de Planificación de la Familia del Sudán con objeto de desarrollar y poner en práctica una estrategia en materia de promoción. En el marco del programa, se ayudará al Gobierno a lograr apoyo para los programas nacionales de población y salud genésica mediante la celebración de seminarios y cursos prácticos para parlamentarios, otras personas que intervienen en la adopción de decisiones a nivel nacional, y dirigentes religiosos y de la comunidad. Se prestará especial atención a diversas cuestiones de interés para la mujer, incluida la erradicación de la mutilación genital femenina, el fomento de la educación de las niñas, la reducción de las desigualdades y las injusticias entre los sexos, el fomento de la participación de la mujer en el mercado laboral, la mejora de su acceso a los recursos económicos, y la promoción de una mayor participación de la mujer en la adopción de decisiones a nivel nacional. También se llevarán a cabo actividades de promoción encaminadas a dar mayor difusión a los mensajes sobre salud genésica en la radio, la televisión y la prensa.

23. En el marco del programa, se hará lo posible por mejorar la coherencia y la complementariedad de las actividades de salud genésica, población y desarrollo y promoción de manera que se respalden mutuamente. Por ejemplo, los datos y los resultados de los estudios que se realicen se utilizarán como instrumento de promoción a fin de eliminar los obstáculos jurídicos y culturales con los que se enfrentan las actividades de salud genésica, incluida la planificación familiar, y de integrar aspectos relacionados con la mujer en los programas de desarrollo. Al aprovechar las ventajas que ofrece el enfoque programático, las actividades que lleve a cabo el Fondo tendrán una repercusión más amplia.

Ejecución, supervisión, evaluación y coordinación

24. La ejecución del programa correrá a cargo del Gobierno del Sudán y de las organizaciones no gubernamentales nacionales, y algunos de sus elementos serán ejecutados directamente por las organizaciones no gubernamentales nacionales y las entidades académicas y gubernamentales competentes. Otras actividades del programa propuesto correrán a cargo de organismos de las Naciones Unidas con representación en el Sudán y de organizaciones no gubernamentales internacionales elegidas en función de su competencia y de la experiencia adquirida en el país. Con el fin de mejorar la capacidad nacional de ejecución

y de garantizar la sostenibilidad de las actividades, se establecerá un programa de capacitación a largo plazo para funcionarios del Estado y personal de las organizaciones no gubernamentales sobre el programa del FNUAP y desarrollo, gestión, aplicación, supervisión y evaluación de proyectos. Además, se recurrirá a consultores locales y a los asesores del Equipo de Apoyo para el País para que presten asistencia y respaldo técnicos. Los expertos internacionales residentes y los Voluntarios de las Naciones Unidas también prestarán apoyo técnico a una escala más limitada.

25. El Ministerio de Hacienda, que coordina toda la asistencia multilateral, se encargará también de coordinar el programa. Se utilizarán los indicadores que se obtengan de las encuestas de base sobre los distintos elementos del programa para evaluar sus logros y progresos. Además, se llevarán a cabo evaluaciones externas periódicas de los distintos elementos del programa. Está previsto llevar a cabo un examen de mitad de período en 1999.

Recomendación

26. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia para el Sudán propuesto, con una consignación de 17 millones de dólares para el período 1997-2001, que se programarán con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que se disponga de ellos, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de recursos del Fondo.
