



**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/177  
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 de Uganda

Asistencia propuesta del FNUAP: 24,0 millones de dólares, de los cuales  
16 millones con cargo a los recursos  
ordinarios y 8 millones con cargo a fuentes  
multilaterales y/o a otros recursos,  
incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: 4 años (1997-2000)

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<br>ordinarios | Otros      | Total       |
|---------------------------------------|------------------------|------------|-------------|
| Salud genésica                        | 10,0                   | 6,5        | 16,5        |
| Estrategias de población y desarrollo | 3,5                    | 1,5        | 5,0         |
| Promoción                             | 2,5                    | -          | 2,5         |
| <b>Total</b>                          | <b>16,0</b>            | <b>8,0</b> | <b>24,0</b> |



UGANDA

INDICADORES RELACIONADOS CON LAS METAS DE LA CIPD\*

|  |       | (UMBRAL)* |
|--|-------|-----------|
| Porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud <sup>1</sup>                  | 38,0  | ≥60       |
| Porcentaje de uso de anticonceptivos (15 a 44 años) <sup>2</sup>                           | 5,0   | ≥55       |
| Porcentaje de acceso a servicios básicos de salud <sup>3</sup>                             | 49,0  | ≥60       |
| Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos) <sup>4</sup>                    | 115,0 | ≤50       |
| Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos) <sup>5</sup> | 550,0 | ≤100      |
| Tasa bruta de escolarización femenina en la enseñanza primaria (porcentaje) <sup>6</sup>   | 59,1  | ≥75       |
| Tasa de alfabetización de las mujeres adultas (porcentaje) <sup>7</sup>                    | 46,4  | ≥50       |

---

\* Recogidos en el documento DP/FPA/1996/15 y aprobados por la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva.

<sup>1</sup> OMS, Coverage of Maternal Care, 3ª edición, 1993. Los datos corresponden al período 1983-1993.

<sup>2</sup> División de Población de las Naciones Unidas, World Contraceptive Use 1994, ST/ESA/SER.A/143. Los datos corresponden al período 1986-1993.

<sup>3</sup> UNICEF, The State of the World's Children, 1995. Los datos corresponden al período 1985-1993.

<sup>4</sup> División de Población de las Naciones Unidas, World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision. Datos correspondientes a 1992.

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> UNESCO, Education for All-Status and Trends, 1994.

Datos demográficos

|   |        |  |      |
|---|--------|--|------|
| Población en 1995 (en miles) . . . . .  | 21 297 | Porcentaje de crecimiento anual de la población  | 2,9  |
| Población en el año 2000 (en miles) . . . . .                                 | 24 618 | Urbana . . . . .                                 | 5,4  |
| Proporción entre los sexos (número de hombres por cada 100 mujeres) . . . . . | 98,5   | Rural . . . . .                                  | 2,5  |
| Porcentaje urbano . . . . .   | 12,5   | Tasa bruta de natalidad (por 1.000) . . . . .    | 48,2 |
| Distribución porcentual por edades:   |        | Tasa bruta de mortalidad (por 1.000) . . . . .   | 19,4 |
| 0 a 14 años . . . . .   | 48,8   | Tasa neta de migración (por 1.000) . . . . .     | 0,0  |
| 15 a 24 años . . . . .  | 19,3   | Tasa total de fecundidad (por mujer) . . . . .   | 6,72 |
| 60 años o más . . . . .   | 3,9    | Esperanza de vida al nacer (en años)             |      |
| Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años . . . . .                               | 43,4   | Hombres . . . . .                                | 42,2 |
| Media de edad (años) . . . . .  | 15,6   | Mujeres . . . . .                                | 44,3 |
| Densidad demográfica (habitantes por km <sup>2</sup> ) . . . . .              | 90     | Ambos sexos . . . . .                            | 43,3 |
|   |        | PNB per cápita (en dólares EE.UU., 1994) . . . . | 200  |

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 1997-2000 a fin de ayudar al Gobierno de Uganda a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se asigne a la ejecución del programa la suma de 24 millones de dólares, de los cuales 16 millones se cubrirían con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se dispusiera de ellos. El FNUAP trataría de cubrir la diferencia de 8 millones de dólares con cargo a fuentes multilaterales y/o otros recursos, incluidos los recursos ordinarios, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva. Éste sería el cuarto programa de asistencia del FNUAP a Uganda.

2. El programa propuesto se ha formulado en estrecha colaboración con las autoridades nacionales. En él se tienen en cuenta las recomendaciones de la misión de examen del programa y elaboración de una estrategia que se llevó a cabo en 1996, los objetivos generales del Gobierno en materia de población y desarrollo que se reflejan en numerosos documentos de política, incluida la Política Nacional de Población, y los ciclos programáticos armonizados y los documentos programáticos pertinentes de los miembros del Grupo Consultivo Mixto de Políticas y de otros donantes multilaterales y bilaterales. También se han tenido en cuenta en la formulación del programa las contribuciones de las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales que realizan actividades en Uganda en las esferas de la población, la salud genésica y la promoción de la mujer.

3. En el marco del programa propuesto se ayudará al Gobierno a actualizar y aplicar la política nacional de población a nivel central y de distrito. Asimismo, se reforzarán los recursos humanos y la capacidad institucional de planificación y ejecución, tanto a nivel de la administración pública como de los colaboradores no gubernamentales, a fin de prestar servicios de salud genésica de calidad a nivel central y en los 26 distritos a los que están dirigidas las intervenciones del FNUAP. Uganda se ha clasificado como país del grupo "A" en el marco del nuevo enfoque del FNUAP para la asignación de recursos, y el programa propuesto incluirá actividades en las tres esferas programáticas básicas del Fondo - la salud genésica, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual; las estrategias de población y desarrollo; y la promoción.

4. Todas las actividades del programa propuesto, al igual que las demás actividades que reciben asistencia del FNUAP, se llevarán a cabo de conformidad con los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, hecho suyo por la Asamblea General en su resolución 49/128.

#### Antecedentes

5. La inestabilidad política del decenio de 1970 y comienzos del de 1980 debilitó considerablemente la infraestructura económica, social y sanitaria de Uganda. En el último decenio la economía ugandesa se ha recuperado, con un crecimiento medio anual del 6,7% y una tasa de inflación de menos del 10%. Sin embargo, la mayoría de los indicadores de salud y desarrollo del país siguen siendo sumamente bajos: la esperanza de vida al nacer es de 43 años; el producto nacional bruto por habitante (PNB) se estimaba en 1995 en 220 dólares;

la tasa de alfabetización de los adultos es de sólo un 46% en el caso de las mujeres y de un 72% en el de los hombres; y cerca del 60% de la población vive por debajo del umbral de pobreza fijado oficialmente.

6. Las condiciones sanitarias del país son muy deficientes y el acceso a servicios médicos es limitado. Aproximadamente el 60% de la atención a la salud es de carácter público, y el resto corresponde a organizaciones no gubernamentales. La política gubernamental consiste en crear un centro de atención primaria a la salud por cada 20.000 habitantes, pero en la actualidad menos de una tercera parte de la población vive en un radio de 5 kilómetros de un dispensario. Además, la mayor parte de esos centros y del personal cualificado se concentra en las zonas urbanas, cuando cerca del 90% de la población vive en las zonas rurales, donde la mitad de los servicios de atención a la salud están a cargo de personas no capacitadas. Por otra parte, buena parte de los 1.600 dispensarios existentes no ofrecen servicios de salud genésica. Las tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años son de 115 y 203 por 1.000 nacidos vivos respectivamente; la tasa de mortalidad materna es de 550 por 100.000 nacidos vivos; y más del 22% de los partos son atendidos por parientes o parteras tradicionales que carecen de la capacitación necesaria. Según el estudio demográfico y de salud efectuado en 1995, el 30% de las mujeres casadas necesitan unos servicios de planificación familiar de los que no disponen. Asimismo, Uganda es uno de los países del mundo más afectados por la epidemia del SIDA: en 1995 se estimaba que más de 1,7 millones de ugandeses eran portadores del virus (un 8,5% de la población total).

7. Con arreglo a la nueva Constitución, que se promulgó en 1995, el sistema administrativo gubernamental se ha descentralizado por completo y, en la actualidad, los 39 distritos pueden determinar sus respectivas estrategias de desarrollo de conformidad con las prioridades socioeconómicas nacionales. Desde hace unos años los funcionarios gubernamentales y los dirigentes tribales y de la comunidad son más receptivos por lo que a los programas de población se refiere. En 1995 el Gobierno adoptó una política demográfica amplia, pero todavía no dispone de los planes de ejecución necesarios. Asimismo, el Gobierno ha formulado políticas y estrategias explícitas para promover la igualdad entre los sexos. En el marco de la política de acción afirmativa que sustenta la nueva Constitución, se ha creado el cargo de Secretario/a para Cuestiones de la Mujer a todos los niveles de los comités de los consejos locales. Uganda también es signataria de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

#### Asistencia anterior del FNUAP

8. El tercer programa de asistencia del FNUAP a Uganda se aprobó para el período 1993-1996 y se dotó con 14 millones de dólares, de los cuales 10 millones se cubrirían con cargo a los recursos ordinarios del Fondo. En el examen de mitad de período del programa se recomendó, y la Junta Ejecutiva aprobó, una consignación adicional de 6,2 millones de dólares, con lo que el total presupuestado ascendió a 20,2 millones de dólares. A finales de 1996, se habían gastado 18 millones de dólares, incluidos 3 millones de dólares de fondos multilaterales aportados por Bélgica, Finlandia, Suecia y el Reino Unido.

9. Como resultado de la asistencia anterior del FNUAP a Uganda se han alcanzado varios logros concretos. El Fondo ha prestado apoyo a la formulación

de la política nacional de población, la redacción del Plan de Acción Nacional basado en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la creación de la Secretaría de Población, y el establecimiento de dependencias de educación sobre población y vida familiar en varios ministerios. Asimismo, los programas del FNUAP han permitido reducir en aproximadamente un 20% las tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años, incrementar la tasa de utilización de anticonceptivos, reducir ligeramente la tasa de fecundidad de 7,3 a 6,7 hijos por mujer, y cuadruplicar el número de dispensarios que ofrecen servicios de salud genésica. Asimismo, el FNUAP ha contribuido a desarrollar un sistema de información sanitaria y de logística para la distribución de anticonceptivos, programas de estudio para las actividades de capacitación relacionadas con la salud de la familia, y numerosos otros programas centrados en la comunidad y la juventud.

10. Sin embargo, en otras esferas el éxito ha sido limitado. Las cifras de mortalidad y morbilidad maternas siguen siendo muy elevadas; los adolescentes siguen siendo un grupo de población de alto riesgo por lo que se refiere a los embarazos a edades tempranas y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA; la participación de los hombres en la planificación familiar es escasa; y la situación socioeconómica de la mujer sigue siendo muy insatisfactoria. Ello se ha debido a las deficiencias de la infraestructura sanitaria y a las comunicaciones y al bajo nivel salarial de los trabajadores de la salud.

11. Son varias las enseñanzas que pueden extraerse del programa anterior. En primer lugar, es evidente que los programas destinados exclusivamente a sectores específicos sólo tienen una repercusión limitada, y no propician los cambios de actitud y comportamiento necesarios ni son eficaces en función de los costos. Asimismo, los resultados de las actividades de sensibilización son limitados si no se ofrecen al mismo tiempo unos servicios de salud genésica asequibles, de fácil acceso y de calidad. Para poder prestar esos servicios de calidad se precisan toda una serie de inversiones a mediano y largo plazo y de instrumentos operacionales, que comprenden el desarrollo de la capacidad institucional, la motivación de los trabajadores de la salud y la mejora de sus condiciones de trabajo, la capacitación de esos trabajadores en técnicas de planificación, gestión y prestación de servicios, y la promoción de la comunicación entre los encargados de prestar los servicios y los usuarios a todos los niveles. Asimismo, se ha podido constatar que aunque los documentos de política constituyen un marco jurídico y de orientación importante, no permiten lograr los cambios deseados si no se aplican estrategias y programas concretos. Para que se produzca el cambio, es necesario invertir en enfoques alternativos. Los obstáculos socioculturales sólo se podrán eliminar en la medida en que se promueva un cambio social a través de un proceso de participación de la comunidad. Ese enfoque tiene la ventaja de hacer que los participantes se sientan dueños del programa, lo que repercute en la sostenibilidad de éste.

#### Asistencia externa de otras fuentes

12. Habida cuenta de sus enormes necesidades de desarrollo y de sus alentadoras perspectivas de recuperación, Uganda se ha convertido en país prioritario para varios asociados multilaterales y bilaterales para el desarrollo que realizan actividades en el ámbito de la población. El Banco Mundial es el principal proveedor de preservativos del país, y, en el marco de su Proyecto de Sanidad

para los Distritos II presta apoyo a las actividades de salud genésica proporcionando equipo básico y colaborando en la construcción y renovación de las instalaciones sanitarias. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) está realizando en 10 de los distritos un proyecto quinquenal dotado con 44 millones de dólares y destinado a mejorar los servicios de salud genésica y planificación familiar. Asimismo, USAID presta apoyo a un programa de comercialización social. La Dirección de Desarrollo de Ultramar (ODA) de Gran Bretaña ejecuta un proyecto sobre salud de la familia en cuyo marco se presta apoyo a la construcción y renovación de instalaciones sanitarias y se proporciona equipo esencial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) está promoviendo un conjunto de medidas de atención a la salud maternoinfantil, además de sus actividades tradicionales de atención primaria a la salud, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presta apoyo a actividades relacionadas con la maternidad sin riesgos, la salud genésica y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual especialmente destinadas a los jóvenes.

13. Entre las ventajas comparativas del FNUAP en el país figura su capacidad para promover un enfoque global respecto de los problemas relacionados con la población, y para demostrar al Gobierno y a otros donantes la viabilidad de nuevos enfoques. Otras ventajas son su neutralidad, su sensibilidad con respecto a los aspectos socioculturales, y su capacidad para hacer participar directamente a todas las partes nacionales interesadas en la ejecución y el control de las actividades nacionales de población. En el pasado, el apoyo del FNUAP se centraba fundamentalmente en 26 distritos, que seguirán siendo los destinatarios del programa propuesto. Como resultado de ello el Gobierno ha dividido geográficamente las responsabilidades entre los donantes que realizan actividades relacionadas con la población en Uganda. En el marco del programa propuesto se tratará de garantizar la coordinación y la armonización activas con otros asociados pertenecientes al sistema de las Naciones Unidas, así como con las organizaciones no gubernamentales y las comunidades de donantes multilaterales y bilaterales.

#### Programa propuesto

14. El cuarto programa del FNUAP para el país seguirá prestando apoyo a un programa amplio de población, aunque se intensificarán las intervenciones en la esfera de la salud genésica. A nivel nacional, el programa aprovechará los progresos logrados hasta la fecha en el fortalecimiento de la capacidad técnica de los encargados de la planificación a nivel central y de los distritos con objeto de desarrollar y aplicar planes de acción basados en los distritos y de prestar asistencia técnica al Gobierno con miras a formular una estrategia nacional de salud genésica. El programa propuesto se centrará en la mejora de la calidad de los servicios de salud genésica en los 26 distritos mencionados. En 20 de esos distritos se llevarán a cabo actividades específicas destinadas a atender las necesidades de salud genésica de los adolescentes a través de los centros para la juventud. En 13 de los distritos se hará especial hincapié en la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas mediante un sistema innovador y eficaz en función de los costos de envío de pacientes a especialistas.

15. A pesar de los logros alcanzados hasta la fecha y de la participación de otros donantes, los 26 distritos a los que el FNUAP ha prestado asistencia en el



pasado siguen teniendo grave escasez de servicios básicos de salud genésica. Por consiguiente, uno de los objetivos del programa del FNUAP será prestar ese tipo de servicios en los dispensarios que todavía no disponen de ellos. Sin embargo, los recursos propuestos para el programa sólo bastarán para cubrir los servicios de salud genésica que se ofrezcan en los dispensarios de esos 26 distritos. Además, en el nuevo programa se incrementarán paulatinamente los fondos asignados a las actividades de envío de pacientes embarazadas a especialistas en 13 de los distritos, y se prestará apoyo a actividades integradas de salud genésica para adolescentes en 20 distritos, como se señalaba anteriormente. Se espera que esas actividades de demostración capten a otros donantes y puedan repetirse en otros distritos.

16. Salud genésica. A fin de ayudar a Uganda a alcanzar sus objetivos nacionales en materia de salud genésica, en el marco del programa propuesto se prestará asistencia al Gobierno con miras a formular la estrategia nacional de salud genésica necesaria y a hacer frente a los principales problemas del país en ese ámbito. El programa permitirá mejorar la capacidad de investigación, planificación, supervisión y evaluación tanto a nivel central como de los distritos. En el marco del programa propuesto se tratará de lograr que los 1.044 dispensarios (frente a 783 en la actualidad) de los 26 distritos seleccionados presten servicios integrados de salud genésica y de ampliar el programa de distribución basado en la comunidad a tres subcondados más al año en cada uno de los 26 distritos, a fin de alcanzar un total de 312 subcondados para el año 2000. Por otra parte, y habida cuenta de la tasa sumamente elevada de mortalidad y morbilidad maternas de Uganda, el FNUAP ayudará al Gobierno a ampliar el sistema de envío de pacientes a especialistas en salud genésica de uno a 12 distritos, a razón de tres distritos al año.

17. Para hacer frente a la escasez de personal sanitario cualificado y motivado, el programa colaborará en la mejora de los conocimientos especializados de otras 5.000 parteras tradicionales en los 26 distritos seleccionados, con lo que el total de las parteras que habrán recibido capacitación para el año 2000 será de 10.000, es decir, un 57% de las parteras tradicionales de todo el país y el 85% de las de esos 26 distritos. Asimismo, se reforzarán las actividades de capacitación del Instituto de Salud Pública y se crearán cuatro nuevos centros de capacitación, que se sumarán a los cuatro ya existentes, a fin de impartir formación a personal sanitario de nivel básico y medio, incluidas 1.200 auxiliares de enfermería especializadas en salud genésica.

18. A fin de contrarrestar la elevada tasa de exposición a las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y de embarazos de adolescentes, en el marco del programa se prestarán servicios de salud genésica y de orientación adecuados a los jóvenes, para lo cual se ampliará el número de centros para la juventud de 22 a 110 para el año 2000, lo que supone un promedio de 22 nuevos centros al año en 20 distritos. En el marco del programa propuesto se realizarán actividades destinadas específicamente a los distritos y a los distintos grupos de la comunidad, y encaminadas a promover la eliminación de la desigualdad entre los sexos y las prácticas tradicionales perjudiciales, incluida la mutilación genital femenina, y a fomentar la participación de los hombres.

19. Estrategias de población y desarrollo. Por lo que se refiere a las estrategias de población y desarrollo, el programa del FNUAP se propone ayudar al Gobierno a actualizar la Política Nacional de Población y a desarrollar los planes de acción de los distritos teniendo en cuenta las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. La capacidad institucional y de recursos humanos del país es insuficiente por lo que se refiere al proceso general de planificación del desarrollo, incluidos la recopilación y el análisis de datos; la formulación de políticas, estrategias y planes de ejecución; y la supervisión y la información sobre los resultados. Por consiguiente, en el marco del programa propuesto se realizarán actividades encaminadas a mejorar la capacidad técnica e institucional de las dependencias de planificación centrales y de los distritos a fin de garantizar la planificación integrada de las actividades de población y desarrollo a nivel de los distritos. Habida cuenta de las diferencias entre la situación de las mujeres y la de los hombres en la sociedad ugandesa al formular y aplicar los planes de acción destinados a los distritos, el programa hará hincapié en la promoción de la igualdad entre los sexos.

20. Para alcanzar esos objetivos, se reforzará la capacidad técnica de la Secretaría de Población a fin de incrementar la eficacia de sus actividades de promoción relacionadas con la población y la mujer a nivel nacional y de los distritos, así como con miras a desarrollar unas directrices de política, coordinar los programas de población y desarrollo y prestar apoyo técnico a las dependencias de planificación de los distritos. Asimismo, se reforzará la capacidad institucional, técnica y de análisis de la Dependencia de Población de la Oficina de Estadística y de las Dependencias de Planificación de los Distritos a fin de garantizar la producción y utilización de datos demográficos y socioeconómicos, desglosados por sexos y pertinentes desde un punto de vista político, y el análisis de dichos datos. En ese ámbito, se colaborará en la preparación del censo que se llevará a cabo en el año 2000.

21. En el marco del programa propuesto se prestará apoyo a las actividades de capacitación e investigación aplicada que se realizan en la Universidad de Makerere y en otras instituciones pertinentes sobre temas relacionados con la población, la salud genésica, el VIH/SIDA, la situación de la mujer y otros temas socioculturales. El objetivo será poner a la Universidad, como fuente de datos e información, en contacto con los encargados de la planificación y los usuarios a nivel central y de los distritos, y aprovechar las actividades docentes de la Universidad para garantizar el desarrollo de una base de recursos humanos imprescindible, en particular en el contexto de la descentralización. Por otra parte, el programa ayudará al Gobierno a crear unos mecanismos concretos de coordinación y colaboración y a promover la coordinación activa entre las instituciones y las personas que participan en los programas de población de Uganda.

22. Promoción. En Uganda está muy difundida la opinión equivocada de que los programas de población tienen la finalidad exclusiva de reducir el número de habitantes e impedir el desarrollo de las culturas autóctonas. No hace mucho tiempo que los dirigentes religiosos y de la comunidad han empezado a entender la influencia de la población en el desarrollo. Por consiguiente, el programa se propone prestar asistencia a las actividades gubernamentales encaminadas a propiciar actitudes positivas entre los encargados de la formulación de políticas y la planificación y los dirigentes religiosos y de la comunidad por

lo que se refiere a las cuestiones de la población en general, y al Programa Nacional de Población, en particular. Asimismo, el programa ayudará al Gobierno a obtener la participación de los medios de comunicación y de las organizaciones no gubernamentales en las actividades de promoción relacionadas con la población. Por otra parte, el programa, en colaboración con el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales, tratará de crear redes de promoción a fin de propiciar un cambio positivo de actitud y comportamiento a nivel de las bases.

23. Habida cuenta de la necesidad urgente de actividades de promoción en favor de la igualdad entre los sexos y los derechos relacionados con la procreación, el programa colaborará en la creación de un marco jurídico e institucional adecuado que proporcione los instrumentos necesarios para promover y sustentar un cambio social, especialmente por lo que se refiere a los derechos relacionados con la procreación, y para propiciar una mayor igualdad entre los sexos basada en una división más equilibrada de las funciones y responsabilidades de hombres y mujeres en la sociedad, creando un entorno favorable a la emancipación económica y política de la mujer. Para tal fin, el Fondo prestará apoyo a las actividades de las organizaciones no gubernamentales encaminadas a promover la educación de las niñas y la eliminación de las prácticas tradicionales perjudiciales, al tiempo que se promueven los valores culturales y la identidad de la sociedad ugandesa.

#### Ejecución, supervisión, evaluación y coordinación

24. En el anterior programa para el país aumentó considerablemente el número de proyectos ejecutados por el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales nacionales, y se prevé que esa tendencia continúe. En la ejecución de proyectos financiados por el FNUAP se dará prioridad a los organismos gubernamentales y a las organizaciones no gubernamentales. En caso de que la administración pública no esté en condiciones de ejecutar un proyecto determinado, y previo celebrar consultas con el Gobierno, se pedirá a los organismos especializados de las Naciones Unidas y/o a organizaciones no gubernamentales internacionales, en función de sus respectivas ventajas comparativas, que participen en la ejecución.

25. En el marco del programa propuesto para el país, se ayudará al Gobierno central y a las administraciones de los distritos a coordinar de manera más eficaz los insumos de los donantes. En una evaluación realizada recientemente por la Secretaría de Población se recomendaban varias medidas destinadas a mejorar la coordinación de los programas de población. En el futuro, la función de dicha Secretaría será prestar asistencia técnica a los distritos en el ámbito de la planificación, establecer directrices de política, armonizar los indicadores de resultados, llevar a cabo actividades de promoción en el ámbito de la población, coordinar la ejecución del programa de población con los ministerios correspondientes, y ayudar a los distritos a movilizar recursos destinados a los programas de población.

26. Las actividades de supervisión y evaluación del programa comprenderán la preparación de informes trimestrales de carácter técnico y financiero y la celebración de reuniones tripartitas al final de cada año del ciclo. Asimismo, se efectuarán visitas sobre el terreno a fin de prever y resolver de manera oportuna los problemas que puedan surgir en el ámbito de la gestión y la ejecución, y se encargarán evaluaciones independientes de los proyectos antes de

cada reunión tripartita anual y del examen de mitad de período. El mecanismo de supervisión y evaluación incluirá también la comprobación anual de las cuentas de los proyectos y el análisis de los costos, la evaluación de los resultados y de la sostenibilidad de determinados proyectos piloto. La sede del equipo de apoyo al país, situada en Addis Abeba (Etiopía), proporcionará asistencia técnica. El examen de mitad de período se llevará a cabo a finales de 1998. El Ministerio de Planificación y Desarrollo Económico es el interlocutor gubernamental del FNUAP y, como tal, es el encargado de la coordinación general de los programas que reciben apoyo del Fondo y de otros donantes.

#### Recomendación

27. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia a Uganda propuesto, con una consignación de 24 millones de dólares para el período 1997-2000, de los que 14 millones de dólares se programarán con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se disponga de ellos, y la diferencia de 8 millones de dólares se tratará de cubrir con cargo a fuentes multilaterales y/o a otros recursos, incluidos 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.

-----