



**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/187  
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 Burkina Faso

Asistencia propuesta del FNUAP: 10,3 millones de dólares, de los cuales 8,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones con cargo a recursos de fuentes multilaterales o de otra índole, 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 ordinarios	Otros	Total
Salud genésica	6,1	1,0	7,1
Estrategias de población y desarrollo	1,7	0,5	2,2
Promoción	1,0	-	1,0
<b>Total</b>	<b>8,8</b>	<b>1,5</b>	<b>10,3</b>



BURKINA FASO

INDICADORES RELACIONADOS CON LAS METAS DE LA CIPD\*

		(UMBRAL)*
Porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud <sup>1</sup>	42,0	≥60
Porcentaje de uso de anticonceptivos (15 a 44 años) <sup>2</sup>	8,0	≥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>	130,0	≤50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos) <sup>5</sup>	810,0	≤100
Tasa bruta de escolarización femenina en la enseñanza primaria (porcentaje) <sup>6</sup>	20,4	≥75
Tasa de alfabetización de las mujeres adultas (porcentaje) <sup>7</sup>	8,0	≥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) . . . . .	10 319	Porcentaje de crecimiento anual de la población	2,5
Población en el año 2000 (en miles) . . . . .	11 708	Urbana . . . . .	8,9
Proporción entre los sexos (número de hombres por cada 100 mujeres) . . . . .	98,2	Rural . . . . .	-0,5
Porcentaje urbano . . . . .	27,2	Tasa bruta de natalidad (por 1.000) . . . . .	44,2
Distribución porcentual por edades:		Tasa bruta de mortalidad (por 1.000) . . . . .	18,0
0 a 14 años . . . . .	44,9	Tasa neta de migración (por 1.000) . . . . .	-1,0
15 a 24 años . . . . .	18,5	Tasa total de fecundidad (por mujer) . . . . .	6,06
60 años o más . . . . .	5,0	Esperanza de vida al nacer (en años)	
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años . . . . .	44,4	Hombres . . . . .	45,3
Media de edad (años) . . . . .	17,6	Mujeres . . . . .	48,1
Densidad demográfica (habitantes por km <sup>2</sup> ) . . . . .	38	Ambos sexos . . . . .	46,7
		PNB per cápita (en dólares EE.UU., 1994) . . . .	300

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) se propone prestar apoyo a la ejecución de un programa de población durante el período 1997-2000 a fin de ayudar al Gobierno de Burkina Faso a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se asigne a la ejecución del programa la suma de 10,3 millones de dólares, de los cuales 8,8 millones se programarían con cargo a los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se disponga de ellos. El FNUAP trataría de aportar el saldo restante de 1,5 millones de dólares con cargo a recursos procedentes de fuentes multilaterales o de otra índole, incluidos los recursos ordinarios cuando sea posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre asignación de recursos del FNUAP. Éste sería el cuarto programa de asistencia del FNUAP a Burkina Faso.

2. El programa propuesto se preparó en estrecha colaboración con las autoridades nacionales, las organizaciones no gubernamentales y los donantes que aportan fondos al país. En el programa propuesto se tienen en cuenta las prioridades del Gobierno, las recomendaciones del examen multisectorial de programas y formulación de estrategias, las medidas propuestas en la nota sobre la estrategia del país y los programas de población de otros donantes. El programa propuesto está en consonancia con los ciclos de programación del Gobierno y del UNICEF.

3. Burkina Faso es un país del grupo "A" con arreglo al nuevo sistema de asignación de recursos del Fondo. El objetivo a largo plazo del programa es ayudar al Gobierno a lograr un equilibrio entre la población, los recursos y el medio ambiente con objeto de que alcance sus objetivos de desarrollo humano sostenible. El programa fomenta la equidad y la igualdad entre los sexos y está destinado a mejorar la situación general de la mujer. El programa propuesto contribuirá al logro de los objetivos generales a largo plazo del país, al tiempo que se centrará en el desarrollo de la capacidad y en el fortalecimiento y la mejora del acceso a los servicios de maternidad sin riesgo y de planificación de la familia y de la calidad de esos servicios. Además, se concentrará en la prevención de la mutilación genital de las mujeres y otras prácticas tradicionales peligrosas y en la reducción de la propagación de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. El FNUAP prestará apoyo para que prosiga la integración de las cuestiones sobre población en la planificación del desarrollo. El programa contribuirá al logro de los objetivos nacionales establecidos para el año 2000, que incluyen la reducción de las tasas de mortalidad materno-infantil, el aumento y la mejora de los servicios de salud genésica, el fomento de las campañas de información en los medios de difusión en pro de la utilización de los anticonceptivos entre la población rural y el incremento de la tasa de uso de anticonceptivos.

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

#### Antecedentes

5. Prácticamente la mitad de la población de Burkina Faso tiene menos de 15 años de edad y se espera que el número total de habitantes, que era de

10,6 millones en 1996, se duplique dentro de 30 años. La tasa total de fecundidad es de seis hijos por mujer, con valores más elevados en las zonas rurales que en las urbanas. Como promedio, las mujeres contraen matrimonio a los 18,8 años, aunque el promedio es inferior en determinadas regiones. El acelerado crecimiento demográfico está ejerciendo gran presión sobre los escasos recursos naturales y el bienestar económico de ese país sin litoral y sumamente pobre.

6. Los indicadores de salud genésica siguen siendo motivo de preocupación: las tasas de cobertura de asistencia prenatal y obstétrica son bajas (46 y 26,8%, respectivamente) y, en 1994, únicamente el 22,8% de los niños de edad inferior a los 12 meses estaba inscrito en el registro de asistencia médica. La propagación de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, está aumentando, particularmente entre la juventud. Esos indicadores desfavorables de salud son atribuibles a la pobreza y a la falta de acceso a los servicios sanitarios. Además, los centros existentes frecuentemente carecen de servicios de salud genésica, incluida la planificación de la familia. Aunque ya en 1976 se puso en marcha el primer programa de educación sexual escolar del país, la salud sexual de los adolescentes carece de atención suficiente por lo que respecta a las actividades de los servicios de orientación. Predominan las prácticas tradicionales peligrosas, incluida la mutilación genital femenina, al tiempo que no se ha logrado aplicar con éxito la legislación favorable a la mujer. En los ámbitos económico, político y social, la mujer sigue estando discriminada. Son bajas las tasas de matriculación escolar y de alfabetización, particularmente entre las niñas y mujeres.

7. Burkina Faso figura entre los países menos adelantados del mundo; su producto nacional bruto per cápita (PNB) es de 300 dólares. El país, en el que viven más de 60 grupos étnicos, es un crisol de diversas culturas, lo que constituye un estímulo para que se difundan. En un estudio reciente se indicaba que el 45% de la población vivía por debajo del nivel de la pobreza. El comportamiento de la economía está supeditado a un régimen irregular de precipitaciones y a una relación de intercambio desfavorable. A pesar de que gran parte del gasto público se dedica a los sectores sociales (el 23% en 1995), el acceso a los servicios básicos es muy limitado. Existe una firme voluntad política de promover la igualdad y mejorar la condición de la mujer, como pone de manifiesto la adopción de políticas demográficas y de una legislación favorable. El Gobierno hizo suyas las conclusiones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y está intentando incluir esas conclusiones en las políticas nacionales que se están gestando. El sistema sanitario nacional tiene encomendada la tarea de prestar servicios de salud genésica y de planificación de la familia, si bien esa labor se ve contrarrestada por el escaso nivel de concienciación pública, de educación y de recursos.

#### Asistencia anterior del FNUAP

8. El tercer programa del Fondo (1992-1996) estaba encaminado a reducir la tasa de embarazos de las adolescentes, aumentar el nivel de concienciación sobre las cuestiones de población, ampliar la capacidad nacional de reunir y analizar datos demográficos y mejorar la condición de la mujer en términos generales. El programa se vio entorpecido por obstáculos estructurales y demoras causadas por el proceso de descentralización del país. Entre los obstáculos figuraban la

falta de datos de planificación y evaluación fidedignos, la insuficiente asignación de recursos humanos a proyectos, la cual se intensificó a causa de la elevada tasa de rotación, y la debilidad de los mecanismos nacionales de coordinación encargados del programa de población y de la aplicación de la estrategia destinada a mejorar la condición jurídica y social de la mujer.

9. A pesar de esos obstáculos, el programa logró muchos de sus objetivos. En las diez provincias en las que actuó el FNUAP, los indicadores de salud maternoinfantil y de planificación de la familia - incluida la tasa de uso de anticonceptivos - mejoraron notablemente en comparación con el resto del país. Aumentó el grado de sensibilización de las altas autoridades del Estado en relación con las cuestiones de población, lo que ha dado lugar a que éstas se tengan en cuenta en las políticas de desarrollo. La labor de promoción del Fondo plasmó en una mayor participación de las organizaciones no gubernamentales y de las organizaciones de base comunitaria en las actividades de planificación nacionales y en un aumento de los recursos para esas actividades. Además, el programa dio lugar a la institucionalización de la educación en materia de población y de vida familiar en las escuelas secundarias y a su inclusión en las escuelas primarias y en el sistema de enseñanza no oficial, así como a la organización de campañas de alfabetización. El programa reforzó las capacidades institucionales y técnicas de 275 establecimientos sanitarios. Se capacitó a varios millares de maestros y encargados de actividades demográficas en cuestiones relacionadas con la población. Se realizaron investigaciones en el marco del programa y se alentó la ejecución nacional, modalidad recientemente implantada en el país.

10. El programa no logró su objetivo de incrementar del 6,6% al 22% la tasa nacional de uso de anticonceptivos. El objetivo del Fondo resultó utópico, debido especialmente a que no se basaba en datos de referencia adecuados y a que las actividades del FNUAP se circunscribieron a diez provincias, en tanto que el objetivo era de ámbito nacional. Habida cuenta de la experiencia adquirida durante el tercer programa, queda claro que, en lo sucesivo, los programas deben planificarse utilizando datos fidedignos y adecuados. Asimismo se llega a la conclusión de que es importante coordinar el programa con el proceso de descentralización del país, particularmente en lo que atañe al Ministerio de Sanidad. Por otra parte, las actividades del programa deben complementar a las aportaciones de otros donantes. No cabe duda de la necesidad de contar con un programa general de salud genésica de ámbito nacional, objetivo en el que debe concentrarse la labor de promoción. Además, deben revisarse y perfeccionarse los mecanismos institucionales del país a los efectos de la coordinación del programa nacional de población. La tendencia a la ejecución nacional ha contribuido a mejorar las capacidades nacionales y a reforzar el sentido de identificación con el programa a nivel nacional, razón por la cual ha de impulsarse la continuación de esa tendencia.

#### Asistencia externa de otras fuentes

11. Burkina Faso es un país prioritario por lo que respecta a la asistencia para el desarrollo. Entre los donantes de recursos para actividades de población y otros ámbitos conexos figuran la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), que dejó de realizar actividades en el país en 1995, el Banco Mundial, la Unión Europea, los organismos especializados de las Naciones Unidas y el Banco Africano de Desarrollo (BAfD). Alemania, el

Canadá, Francia, los Países Bajos y varias organizaciones no gubernamentales de ámbito internacional y nacional también financian actividades conexas. El Gobierno, en consulta con el Comité de Donantes de Salud - del que forma parte el FNUAP - está perfilando una nueva estrategia para mejorar los servicios sanitarios, descentralizar su gestión y lograr que aumente la participación comunitaria. El programa propuesto que ha preparado el Fondo se complementa con la participación de otros donantes. Así, la Unión Europea se encargará de impartir capacitación en materia de gestión y del suministro de medicamentos básicos, en tanto que el FNUAP hará hincapié en la capacitación en el ámbito de la salud genésica y de la perspectiva del género y aportará anticonceptivos.

12. El FNUAP es el único donante que dispone de un enfoque general sobre población y de flexibilidad para desarrollar todos los componentes de la salud genésica, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual. Otros donantes se concentran en ámbitos muy concretos como la infraestructura, la capacitación o el suministro de anticonceptivos. Además, el FNUAP ha establecido un diálogo de políticas de alto nivel y una buena relación de trabajo con los funcionarios de la administración, quienes reconocen la capacidad del Fondo de prestar asistencia en relación con las cuestiones planteadas en el marco de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Habida cuenta de su ventaja comparativa y de su mandato, el Fondo participará en proyectos de asistencia primaria de salud y de educación básica que han sido preparados en el contexto del Grupo Consultivo Mixto de Políticas. Para el período correspondiente al próximo ciclo de programación, el Gobierno prevé el establecimiento de un marco de actuación para todos sus socios en materia de desarrollo en el ámbito demográfico y ha recabado el apoyo del FNUAP en su calidad de organismo rector a los efectos de prepararlo.

#### Programa propuesto

13. El programa del FNUAP se ocupa principalmente de la institucionalización y la sostenibilidad de las actividades de población. Aunque se complementa con aportaciones de otros donantes, el programa hará hincapié en la ampliación y la mejora de los servicios de salud genésica. Además, servirá para impulsar el fortalecimiento de determinadas intervenciones relacionadas con estrategias de población y desarrollo. Por lo que respecta a la promoción, el objetivo del programa es establecer un entorno general más adecuado para la realización de actividades de salud genésica. El programa se concentrará en el logro de una situación de sostenibilidad técnica a nivel nacional, al que contribuirá aumentando el número de personal capacitado y promoviendo el enfoque del programa.

14. Salud genésica. La estrategia del programa en el ámbito de la salud genésica consiste en aumentar y mejorar la calidad de los servicios y ampliar el número de centros que prestan servicios de salud genésica, especialmente en las zonas rurales. El programa intentará aumentar de 468 a 677 el número de centros básicos del Ministerio de Sanidad que prestan servicios de salud genésica. Además, intentará crear por lo menos 250 puntos de servicios de salud genésica para organizaciones no gubernamentales y organizaciones de base comunitaria, particularmente en las zonas rurales. El programa hará lo posible para que pasen de dos a diez el número de centros que prestan servicios de salud genésica a los adolescentes y para que todo el sistema sanitario se adecúe más a las necesidades de los adolescentes en ese ámbito. Además, intentará aumentar el



grado de sensibilización acerca de los efectos nocivos para la salud que entrañan las prácticas tradicionales, en particular la circuncisión femenina, con objeto de reducir la frecuencia con que se recurre a ellas.

15. En colaboración con otros socios, particularmente la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo ayudará al Gobierno a preparar un programa general de salud genésica y un plan de desarrollo de los recursos humanos a los efectos de la prestación de asistencia en los partos, lo que entrañará implantar la salud genésica como materia en los programas de estudio de todas las instituciones de capacitación del personal sanitario y en las directrices de supervisión. En colaboración con el Banco Mundial y otros socios que actúan en pro del desarrollo, el programa ampliará y mejorará los servicios de salud genésica y contribuirá a la descentralización del sistema de gestión de la salud. En concreto, su objetivo será mejorar el sistema de detección y consulta en los casos de embarazos de alto riesgo y de partos anormales, así como mejorar las normas técnicas y la capacidad de gestionar las consultas. El programa servirá para fortalecer las capacidades técnicas e institucionales en coordinación con el proceso de descentralización, la inversión del Gobierno y el apoyo de otros donantes. Además, se concentrará en diversificar las modalidades de prestación de servicios de planificación de la familia con objeto de tener debidamente en cuenta las diferencias regionales y culturales y en ampliar la gama de anticonceptivos.

16. Por otra parte, se efectuará una investigación en el ámbito cultural para establecer consignas de información, educación y comunicación que sean más concretas y pertinentes. El programa prestará apoyo a las actividades de información, educación y comunicación con objeto de fomentar la utilización de los servicios de salud genésica y promover un comportamiento sexual responsable, particularmente entre la juventud y los hombres. Las actividades de información, educación y comunicación estarán asimismo encaminadas a prevenir las enfermedades de transmisión sexual y reducir la práctica de la circuncisión femenina. Además, el FNUAP prestará apoyo a la realización de una investigación operativa para examinar las necesidades de capacitación del personal sanitario, la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual entre los adolescentes y la necesidad de que se realicen otras evaluaciones relacionadas con el programa. Se prestará apoyo institucional y técnico a la dependencia de coordinación nacional en materia de actividades de salud genésica con objeto de que mejoren sus capacidades de planificación estratégica, de gestión y de evaluación. El programa continuará incluyendo información para fomentar la inclusión de la salud genésica en las campañas de educación no oficial y de alfabetización.

17. Estrategias de población y desarrollo. El programa se concentrará en la falta de concienciación general sobre la interrelación entre la población y el desarrollo y en la insuficiente integración, a nivel administrativo, de las cuestiones de población y de interés para la mujer en los planes y programas de desarrollo sectorial y regional. Habida cuenta de la importancia de establecer mecanismos para coordinar y supervisar la política y la estrategia de población adoptadas por Burkina Faso para potenciar el papel de la mujer en el desarrollo, el programa contribuirá a fortalecer las capacidades institucionales y técnicas de los organismos de planificación y coordinación a todos los niveles. Además, propiciará la adopción de una política actualizada de población a nivel nacional, después de realizar una revisión sobre la base del censo de 1996, así como la preparación de un nuevo plan de ejecución.

18. El programa propuesto fortalecerá las capacidades técnicas e institucionales de las estructuras estatales y no estatales de ámbito central y regional que participan en la planificación y ejecución de políticas. Además, fortalecerá las estructuras nacionales de reunión de información con objeto de que cuenten con datos de referencia e incluyan variables demográficas e investigaciones operacionales. El hecho de contar con datos más precisos permitirá que las actividades que realizan los organismos estatales y otras organizaciones se centren en las personas y las comunidades locales más necesitadas. El programa servirá para que la población cobre más conciencia de las cuestiones que interesan a la mujer mediante la organización de seminarios y cursos prácticos, la transmisión de emisiones radiofónicas y la continuación de su labor encaminada a implantar la educación sobre población en las escuelas primarias. El programa ayudará al Gobierno a examinar estrategias multisectoriales para el avance de la mujer.

19. Promoción. El programa propuesto ayudará al Gobierno a abordar problemas tales como el escaso grado de sensibilización respecto de los objetivos nacionales de población y la escasa operatividad del plan de aplicación del país; la insuficiente aplicación de la legislación en favor de la mujer; y la falta de participación de los dirigentes regionales y tradicionales en las actividades relacionadas con la población y de interés para la mujer. Para abordar esos problemas, el programa prestará asistencia para el establecimiento de un marco, de redes y de asociaciones de promoción con miras a conseguir el apoyo político y financiero y adhesión a nivel nacional respecto de las actividades de población. El programa servirá para que el Gobierno pueda hacer extensivo a otros encargados de adoptar decisiones, los representantes parlamentarios, los funcionarios de elección local, los grupos religiosos y los dirigentes tradicionales el entorno propicio a las cuestiones de población y salud genésica que ya existe entre los funcionarios de alto nivel.

20. Con objeto de que se tenga una mejor comprensión de la legislación en favor de la mujer, incluida la eventual eliminación de las prácticas tradicionales peligrosas, el Fondo recabará el apoyo de los magistrados, los funcionarios de elección local, los agentes administrativos, los dirigentes tradicionales y los grupos religiosos. El Fondo prestará apoyo a la organización de cursos prácticos de información y capacitación sobre cuestiones de población y de interés para la mujer destinados a dirigentes religiosos y sociales y a consejeros comunitarios. El Fondo seguirá prestando asistencia a grupos nacionales como la red nacional de ministras y parlamentarias, así como a las organizaciones no gubernamentales y otras asociaciones, con objeto de que aumente su grado de concienciación y de respaldo en relación con las cuestiones de población y los derechos de la mujer. El programa se centrará en la inclusión de las perspectivas de población y del género en las políticas de desarrollo en las que aún están ausentes, así como en todos los planes sectoriales y regionales conexos y en los correspondientes programas de acción.

#### Ejecución, supervisión, evaluación y coordinación

21. El programa del FNUAP será ejecutado por varios organismos estatales, organismos especializados de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales de ámbito nacional e internacional y el FNUAP. Se asignarán expertos nacionales a programas para que presten apoyo administrativo y técnico in situ. La supervisión y evaluación se efectuarán de conformidad con las

directrices del FNUAP e incluirán informes sobre proyectos, exámenes tripartitos y reuniones de examen anuales del programa. El equipo de administración del programa integrado por directores de proyectos que cuentan con el apoyo del FNUAP y por asesores técnicos, continuará reuniéndose trimestralmente para impulsar un enfoque del programa. Además, se organizarán visitas conjuntas semestrales. En 1998 tendrá lugar en examen de mitad de período del programa que coincidirá con el examen de mitad de período de la nota sobre la estrategia del país. La capacitación del personal de proyectos en procedimientos de supervisión, evaluación y financiación se realizará juntamente con las dependencias de la administración encargadas de la ejecución nacional. La coordinación del programa correrá principalmente a cargo del Gobierno, por conducto del Comité Directivo establecido para el seguimiento de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y para el programa del FNUAP. El Fondo prestará apoyo y contribuirá a esas actividades participando en todos los organismos de coordinación pertinentes, incluido el sistema de coordinadores residentes, los comités de consulta de donantes y las reuniones de mesa redonda.

#### Recomendación

22. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia a Burkina Faso, expuesto anteriormente, con una consignación de 10,3 millones de dólares para el período 1997-2000, de los que 8,8 millones de dólares se programarían con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que se disponga de ellos. El FNUAP tratará de cubrir el saldo de 1,5 millones de dólares con cargo a fuentes multilaterales o de otra índole, 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 Fondo.

-----