



**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/175
30 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 Namibia

Asistencia propuesta del FNUAP:	6,1 millones de dólares, 3,6 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares con cargo a recursos multilaterales, bilaterales y/o de otras fuentes, incluidos recursos ordinarios
Período del programa:	4 años (1997-2000)
Ciclo de asistencia:	Segundo
Categoría con arreglo a la decisión 96/15	B

Asistencia propuesta por esferas del programa básico (en millones de dólares EE.UU.):

	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Salud genésica	2,0	1,8	3,8
Estrategias de población y desarrollo	1,1	0,7	1,8
Promoción	0,5	-	0,5
Total	3,6	2,5	6,1

NAMIBIA

INDICADORES RELATIVOS A LOS OBJETIVOS DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL
SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO*

		Umbrales
Partos atendidos por personal sanitario (porcentaje) ¹	68,0	≥60
Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (entre los 15 y los 44 años) (porcentaje) ²	29,0	≥55
Acceso a servicios básicos de salud (porcentaje de población) ³	72,0	≥60
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000) ⁴	60,0	≤50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000) ⁵	370,0	≤100
Tasa bruta de matriculación femenina en la enseñanza primaria (porcentaje) ⁶	78,0	≥75
Tasa de alfabetización de mujeres adultas (porcentaje) ⁷	52,4	≥50

* EXPUESTOS EN EL DOCUMENTO DP/FPA/1996/15 y aprobados por la Junta Ejecutiva por decisión 96/15.

¹ OMS, Coverage of Maternal Care, tercera edición. Los datos se refieren al período 1983-1993.

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

³ UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 1995. Los datos se refieren al período 1985-1993.

⁴ División de Población de las Naciones Unidas, World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision. Los datos corresponden a 1992.

⁵ UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 1995, que se basa en información recopilada por la OMS. Los datos se refieren al período 1980-1992.

⁶ División de Estadística de las Naciones Unidas, Women's Indicators and Statistics Database. Versión 3 (CD-ROM), 1994, que se basa en información recopilada por la UNESCO.

⁷ UNESCO, Education for All: Status and Trends, 1994.

<u>Datos demográficos</u>			
Población en 1995 (en miles)	1 540	Tasa de crecimiento anual de la población (porcentaje)	2,6
Población en el año 2000 (en miles)	1 752	Urbana	5,3
Tasa de masculinidad (número de hombres por 100 mujeres)	99,0	Rural	0,8
Porcentaje de población urbana	37,4	Tasa bruta de natalidad	35,1
Distribución por edades (porcentajes)		Tasa neta de mortalidad (por 1.000)	9,2
Niños (0 a 14 años)	41,9	Tasa neta de migración (por 1.000)	0,0
Jóvenes (15 a 24 años)	19,5	Tasa total de fecundidad (por mujer)	4,90
		Esperanza de vida al nacer	
Ancianos (60 años o más)	5,8	Hombres	60,0
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad	46,6	Mujeres	62,5
Edad media (años)	18,9	Ambos sexos	61,3
Densidad de población (habitante por km ²)	2	PNB per cápita (en dólares EE.UU., 1994)	2 030

Fuentes: Los datos se han tomado de la publicación World Population Prospects: the 1994 Revision de la División de Población del Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas de las Naciones Unidas. Los datos referentes al crecimiento anual de la población, tanto urbana como rural, proceden de esa publicación. El PNB per cápita se ha tomado del PNUD. Dos guiones (--) indican que no se dispone de la información.

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) se propone prestar apoyo a un programa de población durante el período 1997-2000 para ayudar al Gobierno de Namibia a lograr sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP se propone aportar al programa recursos por un monto de 6,1 millones de dólares EE.UU, de los cuales 3,6 millones de dólares serían programados con cargo a sus recursos ordinarios, en la medida en que se disponga de esos recursos. El FNUAP trataría de aportar el saldo de 2,5 millones de dólares con cargo a recursos procedentes de fuentes multilaterales, bilaterales y/o de otras fuentes, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de recursos del FNUAP. El programa cuatrienal propuesto correspondería al segundo ciclo de asistencia del FNUAP a Namibia.

2. El programa propuesto se ha preparado en colaboración con las autoridades y las organizaciones no gubernamentales del país. Tiene en cuenta las recomendaciones de la misión de examen de programa y formulación de estrategias en Namibia, de 1996, los objetivos generales del Gobierno en materia de población y desarrollo reflejados en sus diversos documentos sobre políticas, incluido el programa de alivio de la pobreza, y los ciclos de programas armonizados y otros documentos análogos pertinentes de los miembros del Grupo Consultivo Mixto de Políticas y otros donantes y organizaciones bilaterales e internacionales en la esfera de la población, el género y el desarrollo. La nota sobre la estrategia del país proporcionará el marco general para el programa propuesto; se aplicará un enfoque programático.

3. El programa tiene por objeto ayudar al Gobierno a poner en práctica un programa de población coordinado y bien definido, tanto a nivel central como a nivel regional, en el marco de la Política Nacional de Población, una vez que ésta sea aprobada. Con esa finalidad, el programa asistirá al Gobierno a integrar cuestiones relativas la población, el género y la juventud en los planes, políticas y programas nacionales y sectoriales. Asimismo, brindará asistencia directa para fortalecer la capacidad institucional y de recursos humanos del Gobierno y las organizaciones no gubernamentales asociadas para la prestación de servicios eficaces en materia de salud genésica, incluidas planificación de la familia y salud sexual, a la mayor parte de la población, en particular a los jóvenes y adolescentes. La ayuda para el desarrollo de servicios eficaces en esa materia se centrará en las regiones que más los necesitan, que están situadas en el norte del país.

4. Todas las actividades relativas al programa propuesto, al igual que todas las actividades respaldadas por el FNUAP, se llevarán a cabo conforme a los principios y objetivos del Programa de Acción Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994), aprobados por la Asamblea General en la resolución 49/128.

Antecedentes

5. Namibia ha sido clasificada como país del grupo "B" conforme al nuevo enfoque del FNUAP para la asignación de recursos. Con un producto interno bruto (PIB) de 2.100 millones de dólares y un producto nacional bruto (PNB) per cápita de 1.610 dólares (1992), Namibia pertenece a la categoría de países de "ingresos

medianos". Además, la nación ha hecho progresos en cuanto al logro de diversos objetivos fijados por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. La matriculación de niñas en las escuelas primarias es del 78% y el 72% de la población tiene acceso a servicios de salud y el 68% de los alumbramientos son asistidos por personal sanitario.

6. Sin embargo, no todos los indicadores sociales y económicos son tan positivos. La mayor parte de la riqueza de la sociedad namibiana posterior al apartheid se halla concentrada en una pequeña parte de la población y más del 20% de la fuerza de trabajo carece de empleo. El acceso a los servicios de salud genésica varía considerablemente de una región a otra: por ejemplo, sólo el 46% de la población accede con facilidad a esos servicios en el norte, en comparación con el 100% en la región central y el 85% en el sur. La región septentrional, donde más escasean esos servicios, es al mismo tiempo la más densamente poblada del país, pues en ella se concentra más del 70% de la población. La calidad de los servicios se ve perjudicada por la escasez de proveedores de asistencia sanitaria, especialmente en las zonas rurales, y por una mezcla de métodos anticonceptivos reducida en gran parte a píldoras e inyectables. Las tasas de mortalidad materna e infantil son superiores a los niveles fijados por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo como umbrales, en tanto que la tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos es inferior, y Namibia está ubicada entre los diez países con porcentajes más elevados de población infectada con el VIH.

7. Si bien la Constitución prohíbe la discriminación en razón del sexo, la participación plena de la mujer en el proceso social y de desarrollo de la nación se halla afectada negativamente por prácticas discriminatorias legales y consuetudinarias, entre las que figuran la preferencia de los varones para la matriculación en las escuelas y las leyes que adjudican derechos hereditarios únicamente a los hombres. El porcentaje de niñas admitidas en el ciclo primario que terminan el séptimo grado es sólo del 43% y apenas el 14% completa el secundario. Por lo general se expulsa de las instituciones de enseñanza a las estudiantes embarazadas. En 1992, Namibia ratificó la Convención sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer. En 1996, el Gobierno propuso la Ley sobre la igualdad de las personas casadas, que estipula garantías jurídicas contra diversas formas de injusticia sufridas por la mujer en el matrimonio, el proyecto aún espera su aprobación legislativa.

Asistencia anterior del FNUAP

8. El primer programa por país del FNUAP para Namibia (1992-1996) fue aprobado por un monto de 4,5 millones de dólares, que más tarde la Junta Ejecutiva complementó con una suma adicional de 3,7 millones de dólares, incluida una contribución de Dinamarca destinada a fines específicos. El programa se benefició con fondos de fuentes multilaterales y bilaterales procedentes de Finlandia, Luxemburgo, Noruega y Suecia. El programa logró que se tuviera más conciencia de la relación entre la población y el desarrollo y contribuyó a echar las bases para la Política Nacional de Población de Namibia para el Desarrollo Humano Sostenible. El apoyo del FNUAP facilitó también el establecimiento de una dependencia de salud maternoinfantil y planificación de la familia en el Ministerio de Salud Pública y Servicios Sociales, así como la

formulación de un Plan de Acción para la maternidad sin riesgo y la aprobación de una política de planificación de la familia. Se impartió capacitación a proveedores de servicios en materia de gestión y técnicas clínicas de salud maternoinfantil y planificación de la familia, incluido el uso de una variedad más amplia de anticonceptivos. Gracias a esas actividades, entre otras, aumentó de prácticamente 0% a 93% el porcentaje de establecimientos sanitarios que prestaban servicios de planificación de la familia y también de 0% a 63% el de los que ofrecían servicios de salud genésica. Además, la capacitación de parteras empíricas en la remisión clínica de pacientes, sumada al suministro de apoyo logístico, ha producido indudablemente una reducción de la mortalidad derivada de la maternidad en las regiones norteñas. Se introdujeron con éxito en los programas de enseñanza escolar materias referentes a la salud genésica y la vida en familia y a cuestiones relativas al género.

9. El programa destacó la importancia de que se asignaran tiempo y recursos suficientes a las actividades importantes en materia de población. Namibia no había realizado ningún censo anterior y, por lo tanto, la capacidad humana para la reunión y el análisis de datos era limitada. En consecuencia, aun cuando el proyecto de censo incluido en el programa estuviera bien formulado desde el punto de vista técnico, el presupuesto y plazo no fueron realistas. La reestructuración y reducción gubernamentales agravaron esa situación.

10. Los problemas planteados por el cumplimiento de los objetivos de información, educación y comunicación subrayaron la necesidad de una estrategia nacional en esa esfera, en vez de las actividades específicas. Esa estrategia serviría no sólo para crear conciencia, sino también para fomentar cambios de actitudes y de comportamiento. Se necesitaban investigaciones socioculturales y de la población que se deseaba beneficiar, para individualizar los problemas, y también se debía capacitar a los maestros en materia de población para evitar que se sintieran incómodos al tratar de cuestiones delicadas. La experiencia adquirida es que los objetivos programáticos ambiciosos deben equilibrarse con una planificación pragmática y con la ordenación adecuada de las operaciones de apoyo.

11. Un proyecto destinado a capacitar a los jóvenes para proteger la salud genésica y sexual demostró la ventaja de planificar las actividades y de llevarlas a cabo en colaboración con los beneficiarios previstos y desde su punto de vista. Los propios jóvenes instruyeron a sus pares en cuestiones relativas a la salud genésica mediante consejos por teléfono y representaciones teatrales a nivel regional. La educación por los pares resulta especialmente útil en situaciones como la de Namibia, donde los proveedores de atención sanitaria no siempre responden sin amonestaciones a las necesidades de asesoramiento y salud genésica de los jóvenes.

12. La aprobación de la primera Política de Población Nacional para el Desarrollo Humano Sostenible, en noviembre de 1996, ha demostrado que el proceso de formación de consenso en la formulación de políticas nacionales es esencial para sensibilizar a un amplio espectro de la población. En Namibia, ese criterio hizo que la política fuese generalmente aceptada, eliminando de ese modo la necesidad de debates prolongados antes de su aprobación.

13. Si bien la falta de capacidad técnica y administrativa limitó la aplicación del programa, el éxito de algunos proyectos subrayó la importancia de escoger cuidadosamente a los expertos y a los funcionarios nacionales de proyectos, así como de capacitar en todo momento a ese personal. Se hizo evidente que ese procedimiento daba lugar un mayor compromiso, a la comprensión más cabal de las cuestiones y al mejoramiento de las actividades de enlace, todo lo cual contribuía a su vez al éxito de los proyectos.

14. En la esfera del género, la población y el desarrollo, la ejecución de los proyectos se vio perjudicada por la baja condición jurídica y social de la mujer, que obedecía a factores socioculturales profundamente arraigados, así como por el incumplimiento de las leyes vigentes, la falta de leyes sobre la aplicación de disposiciones avanzadas de la Constitución y problemas institucionales y administrativos observados en el organismo de ejecución principal. Las enseñanzas extraídas de esas experiencias indican que el compromiso del Gobierno es esencial y que es preciso llevar a cabo un examen completo de la capacidad de las estructuras de aplicación antes de iniciar las actividades. Otra lección aprendida es la importancia de sensibilizar y potenciar a mujeres y hombres influyentes en el plano popular por conducto de las organizaciones comunitarias, a fin de que esas personas y sus comunidades puedan comunicar sus necesidades en materia de salud genésica a los proveedores de asistencia en esa esfera y a los encargados de formular decisiones a nivel local.

Asistencia externa de otro tipo

15. Tres donantes bilaterales principales, a saber, Finlandia, OXFAM (Reino Unido) y la Unión Europea, han aportado al programa integrado de salud de Namibia contribuciones de 17,5 millones de dólares (1991-1996), 2,1 millones de dólares (1991-1996) y 14 millones de dólares (1995-1998), respectivamente. Esos recursos financieros se destinaron principalmente al desarrollo de recursos humanos, el aumento de la capacidad institucional y el desarrollo de recursos humanos, el aumento de la capacidad institucional y el desarrollo de la capitalización. Aún no se han determinado los futuros niveles de compromisos de esos donantes. El FNUAP es el único donante directo que ha apoyado actividades integradas de planificación en materia de población y desarrollo, así como el enfoque integral de la salud genésica descrita en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Durante el período del programa propuesto, el sector de la salud genésica recibirá, además del apoyo del FNUAP, la asistencia siguiente: UNICEF (1 millón de dólares), para atención de la salud de jóvenes y adolescentes, incluidos maternidad sin riesgo y cuidado del recién nacido; Organización Mundial de la Salud (OMS) (1 millón de dólares), para atención de la salud de jóvenes y adolescentes y maternidad sin riesgo; Alemania (3,2 millones de dólares), para mejoramiento de tiendas de suministros médicos y comercialización social de anticonceptivos; y Volunteer Services Overseas (250.000 dólares), para servicios sanitarios, incluidos los de información, educación y comunicación. A partir de 1997, la Federación Internacional de Planificación de la Familia (FIPF) apoyará servicios de planificación de la familia por conducto de su filial local de reciente formación, la Asociación de Planificación de la Familia de Namibia.

16. A principios de 1997, el FNUAP, el UNICEF y la OMS colaborarán conjuntamente con el Gobierno en la elaboración de un plan maestro de salud genésica para todo el país, que incluirá iniciativas relacionadas con la salud de los jóvenes y la maternidad sin riesgo, en un esfuerzo por coordinar el apoyo que para la salud genésica se espera recibir de un gran número de donantes. En el marco del plan maestro, el FNUAP, el UNICEF y la OMS se unirán en un esfuerzo concertado para formular, financiar y ejecutar un programa de salud genésica orientada especialmente hacia los jóvenes.

Programa propuesto

17. Durante el primer programa nacional para Namibia, el FNUAP apoyó actividades de población en todo el país. El programa propuesto mantendrá el apoyo a ese nivel, principalmente con respecto al desarrollo de políticas y planes, pero centrará su asistencia en el sector de la salud genésica de las zonas del país que más la necesiten. En consecuencia, el núcleo del programa sería el apoyo a la salud genésica en determinadas regiones que todavía se encuentran en situación desventajosa por la falta de acceso a los servicios sanitarios y la calidad deficiente de los servicios sanitarios, a saber, las regiones nororiental y noroccidental. También se prestará especial atención a las necesidades de los jóvenes y adolescentes. Con el objeto de facilitar la prestación de servicios en esas esferas prioritarias, se fortalecerán también algunas dependencias esenciales de nivel central. El segundo programa continuará la estrategia exitosa del primer programa en cuanto a la conexión con organizaciones comunitarias locales y organizaciones no gubernamentales, habida cuenta de que esas redes han demostrado su utilidad en el suministro de servicios sanitarios e información sobre el género a las comunidades desfavorecidas del sector rural y de la periferia de las ciudades.

18. Salud genésica. Más del 50% de los recursos del programa se destinarán a actividades en materia de salud genésica, teniendo en cuenta las necesidades apremiantes de Namibia en esa esfera. Además, el Fondo tiene una ventaja comparativa en dicho sector, por el éxito alcanzado en el programa anterior en cuanto a la ayuda para el mejoramiento y la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud genésica, la atención de las necesidades de los jóvenes en esa materia y la capacitación de proveedores de servicios clínicos. El segundo programa tratará de repetir esa experiencia exitosa.

19. En las regiones noroccidental y nororiental, insuficientemente atendidas, los objetivos del programa serán los siguientes: aumentar del 60% al 100% la proporción de dependencia de salud que ofrecen servicios de salud genésica; facilitar servicios de salud genésica a los adolescentes en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Servicios Sociales y en todo los centros juveniles de propósitos múltiples del Ministerio de la Juventud y el Deporte; y aumentar el porcentaje de partos supervisados con el objeto de reducir la tasa de mortalidad materna cuando menos en un 25%. A nivel nacional, el Fondo prestará asistencia para el fortalecimiento de la capacidad institucional y de recursos humanos en relación con el sistema de información sanitaria, las investigaciones operacionales y las actividades de información, educación y comunicación en apoyo de la salud genésica.

20. En las regiones nordestinas, los proveedores de servicios recibirán capacitación en el empleo sobre salud genésica y métodos clínicos de planificación de la familia, asesoramiento en planificación de la familia y técnicas de comunicación personal. Se establecerán servicios especiales para adolescentes y jóvenes en las dependencias de salud existentes y en los centros juveniles del Ministerio de la Juventud y el Deporte. Actuando mediante el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas, el programa apoyará las actividades nacionales destinadas a combatir la epidemia de enfermedades venéreas, incluidos el VIH y el SIDA, sobre todo en las regiones septentrional y oriental del país, considerablemente afectadas. En colaboración con el Ministerio de Educación Básica y Cultura, se producirá y ensayará material especializado para docentes; ese material abarcaría temas "portadores" clave, utilizados actualmente para integrar la salud genésica y la vida en familia en los programas de enseñanza escolar. Se prestará igualmente asistencia al desarrollo de material sobre salud genésica, incluida la salud genésica de los adolescentes, para las clases de alfabetización, que benefician a unos 40.000 estudiantes, principalmente en el norte.

21. En un esfuerzo por perfeccionar los servicios de salud genésica en toda la nación y sobre todo en el norte, el Fondo asistirá al Ministerio de Salud Pública y Servicios Sociales a nivel central en el mejoramiento de Salud Genésica de la División de Planificación de la Familia, impartiendo capacitación a su personal que pueda dar prioridad a las actividades de investigación, emprender investigaciones operacionales y efectuar estudios piloto de viabilidad sobre alternativas diversas en la prestación de servicios de salud genésica. El programa ayudará también a producir programas de estudio para la formación y el perfeccionamiento en el empleo, adaptados a las necesidades y dirigidos al cuadro de proveedores de servicios en el norte, cuya capacitación sigue siendo deficiente, así como a mejorar el sistema de información sobre la salud, en particular respecto de los indicadores de la salud genésica. A fin de fortalecer la capacidad de Namibia para apoyar la salud genésica con actividades de información, educación y comunicación, el FNUAP, en colaboración con los ministerios apropiados, prestará apoyo técnico para la formulación de una estrategia nacional de información, educación y comunicación.

22. Estrategias de población y desarrollo. Esta es otra esfera en que el FNUAP tiene una ventaja comparativa, dados sus antecedentes de apoyo a Namibia en sus esfuerzos de planificación integrada en materia de población y desarrollo. La asistencia del FNUAP se centrará en fortalecer la capacidad técnica y administrativa del Gobierno para aplicar la Política de Población Nacional, en particular mediante la formulación de planes de acción a nivel central y de distrito. Se prestará un apoyo limitado a la Oficina Central de Estadística, a fin de fortalecer su capacidad para reunir, analizar y difundir datos demográficos y se perfeccionarán los datos socioeconómicos conexos. Se ayudará a la Dependencia de Planificación de la Población, así como a los centros de coordinación esenciales de ministerios e instituciones para integrar variables de población en sus planes y programas sectoriales, por conducto del desarrollo adecuado de recursos humanos y el suministro oportuno de asistencia técnica. Se prestará apoyo a la Comisión Nacional de Población, a otros ministerios interesados, a las organizaciones no gubernamentales pertinentes y a la Universidad de Namibia, para que aumenten su capacidad para emprender

investigaciones en función del género e integren cuestiones relativas a la mujer en sus actividades. Se ayudará a la Universidad de Namibia en sus esfuerzos por incorporar estudios de población en las disciplinas pertinentes. El programa apoyaría asimismo al diseño y ejecución de un programa multisectorial de investigaciones sobre población, con el objeto de contribuir a la aplicación, supervisión y evaluación de la política de población.

23. Promoción. El programa propuesto asistiría al Gobierno en sus esfuerzos por eliminar obstáculos al suministro de servicios de salud genésica a los jóvenes y adolescentes, obstáculos entre los que se incluye la renuencia del personal sanitario a prestar esos servicios. El programa apoyaría igualmente la aplicación de políticas que den lugar a que las estudiantes embarazadas continúen sus estudios. Para mejorarla condición jurídica y social de la mujer, el programa ayudaría a grupos como el de Parlamentarios sobre Población y Desarrollo y el Grupo Parlamentario de Mujeres en sus esfuerzos por promover la equidad entre los sexos y eliminar prácticas consuetudinarias discriminatorias contra la mujer, entre ellas, la de ofrecer mejor educación a los varones que a las niñas. A fin de aumentar la capacidad para la promoción del derecho a la procreación, el programa se esforzaría por crear asociaciones con organizaciones no gubernamentales y organizaciones comunitarias. Se trataría de formar consenso entre los encargados de formular decisiones, particularmente a nivel regional, para aumentar la financiación de actividades de población y desarrollo derivadas de la Política de Población Nacional o de otras conexas. El programa utilizaría la estructura propuesta del Consejo Nacional de Población y Desarrollo Sostenible y los consejos regionales como centros de coordinación para iniciar actividades de promoción en materia de población.

Ejecución, supervisión, evaluación y coordinación

24. El Gobierno y las organizaciones no gubernamentales nacionales tendrán prioridad para la ejecución de proyectos financiados por el FNUAP. En caso de que el Gobierno o una organización no gubernamental no esté en condiciones de ejecutar un proyecto determinado, se pedirá a los organismos especializados de las Naciones Unidas o a las organizaciones no gubernamentales internacionales que actúen como organismos de ejecución, tras celebrar consultas con el Gobierno y considerar las respectivas ventajas comparativas de esas entidades. La Oficina del Fondo en Namibia asistirá a la Comisión Nacional de Planificación, así como a otros ministerios que participen en el programa, para la coordinación de las actividades de población y desarrollo. Las reuniones ordinarias de evaluación del Comité Técnico Interinstitucional sobre Población, en el que estarán representados los ministerios y las organizaciones no gubernamentales pertinentes, el FNUAP y otros asociados para el desarrollo, se celebrarán trimestralmente. El Comité Técnico Interinstitucional se reunirá con sus tres subcomités (de información, educación y comunicación; de salud genésica; y de investigaciones) según sea necesario. La nota sobre la estrategia del país y el sistema de coordinadores y residentes facilitarán aún más la coordinación de iniciativas entre los donantes y el sistema de las Naciones Unidas. El Equipo de apoyo a los países con sede en Harare (Zimbabwe) brindará apoyo técnico al programa. A fines de 1998 se practicará un examen de mitad de período del programa. La supervisión y la evaluación del programa requerirán la

presentación de informes anuales de auditoría, la convocación de reuniones tripartitas de examen de los proyectos y la organización de visitas de supervisión sobre el terreno.

Recomendación

24. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia para Namibia, según se ha presentado, por un monto de 6,1 millones de dólares para el período 1997-2000, de los cuales se programarían 3,6 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que se disponga de dichos recursos, y se trataría de financiar los 2,5 millones de dólares restantes con cargo a recursos multilaterales, bilaterales y/o procedentes de otras fuentes, en la medida en que sea posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva sobre la asignación de recursos del FNUAP.
