



**Junta Ejecutiva
del Programa de las
Naciones Unidas para
el Desarrollo y del
Fondo de Población de
las Naciones Unidas**

Distr.
GENERAL

DP/FPA/ZAF/1
9 de febrero de 1998
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Segundo período ordinario de sesiones de 1998
Nueva York, 20 a 24 de abril de 1998
Tema 4 del programa provisional
FNUAP

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

PROYECTOS Y PROGRAMAS PROPUESTOS

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Gobierno de Sudáfrica

Asistencia propuesta del FNUAP: 10 millones de dólares; 6 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4 millones de dólares de asistencia multilateral o bilateral u otros recursos, incluidos los ordinarios

Duración del programa: 4 años (1998-2001)

Ciclo de asistencia: Primero

Categoría según la decisión 96/15: Grupo B

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

| | Recursos ordinarios | Otros | Total |
|--|---------------------|-------|-------|
| Salud reproductiva | 1,4 | 4,0 | 5,4 |
| Estrategias de población y desarrollo | 3,2 | - | 3,2 |
| Promoción | 0,8 | - | 0,8 |
| Asistencia y coordinación del programa | 0,6 | - | 0,6 |
| Total | 6,0 | 4,0 | 10,0 |

SUDÁFRICA

INDICADORES RELACIONADOS CON LAS METAS DE LA CONFERENCIA
INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO*

| | | <u>Umbral*</u> |
|--|-------|----------------|
| Porcentaje de partos atendidos por profesionales de la salud ¹ . | 90,0 | ≥60 |
| Porcentaje de uso de anticonceptivos (15 a 44 años) ² | 50,00 | ≥55 |
| Porcentaje de acceso a servicios básicos de salud ³ | - | ≥60 |
| Tasa de mortalidad de lactantes (por cada 1.000 nacidos vivos) ⁴ | 53,0 | ≤50 |
| Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos) ⁵ | 84,0 | ≤100 |
| Tasa bruta de matriculación de mujeres en las escuelas primarias (porcentaje) ⁶ | 84,6 | ≥75 |
| Tasa de alfabetización de las mujeres adultas (porcentaje) ⁷ ... | 79,4 | ≥50 |

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

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, Versión 3 (CD-ROM), 1994, que se basa en datos recopilados por la UNESCO.

⁷ UNESCO, 1996, Education for All: Achieving the Goal: Statistical Document. El guión (-) indica que no se dispone de datos.

Datos demográficos

| | | | |
|---|--------|---|-------|
| Población en 1995 (en miles). | 41.465 | Porcentaje de crecimiento anual de la población | 2,19 |
| Población en el año 2000 (en miles) | 46.257 | Urbana | 2,60 |
| | | Rural | 1,78 |
| Proporción entre los sexos (número de hombres por cada 100 mujeres) | 98,7 | Tasa bruta de natalidad (por 1.000) | 29,7 |
| Porcentaje urbano | 50 | Tasa bruta de mortalidad (por 1.000) | 7,9 |
| Distribución porcentual por edades | | Tasa bruta de migración (por 1.000) | 0,0 |
| 0 a 14 años | 37,3 | Tasa total de fecundidad (por mujer) | 3,81 |
| 15 a 24 años | 19,4 | Esperanza de vida al nacer (en años) | |
| 60 años o más | 6,6 | Hombres | 62,3 |
| Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años | 49,4 | Mujeres | 68,3 |
| Media de edad (años) | 21,3 | Ambos sexos | 65,2 |
| Densidad demográfica (habitantes por km ²) | 34 | PNB por habitante (en dólares EE.UU. 1994)... | 3.010 |

Fuente: Los datos proceden de la División de Población, Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas (DIESAP) de las Naciones Unidas. World Population Prospects: the 1996 Revision; los datos sobre crecimiento anual de la población urbana y rural también proceden de ese Departamento, World Urbanization Prospects: the 1996 Revision. Los datos sobre el PNB por habitante proceden del PNUD.

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 1998-2001 a fin de ayudar al Gobierno de Sudáfrica a alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP propone que se destine a la ejecución del programa la suma de 10 millones de dólares de los cuales 6 millones de dólares prevendrían de los recursos ordinarios del Fondo, en la medida en que se disponga de ellos. El FNUAP trataría de obtener los 4 millones de dólares restantes, en la medida de lo posible, de recursos multilaterales, bilaterales u otros recursos, incluidos los ordinarios, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva. Éste sería el primer programa completo de asistencia a Sudáfrica después del programa provisional de asistencia ejecutado entre 1994 y 1997.

2. En el programa que se propone se tienen en cuenta las conclusiones de las actividades del Fondo relativas a la revisión del programa y la elaboración de una estrategia, que incluyeron el envío de una misión a Sudáfrica en marzo de 1997, así como la experiencia adquirida en la ejecución del programa provisional de asistencia. También se tienen en cuenta los cambios y las transformaciones que se están operando en la nueva Sudáfrica. El programa propuesto se ajusta a las prioridades nacionales reflejadas en la nueva política nacional de población, el Plan Nacional de Salud y el Programa de Reconstrucción y Desarrollo. Además, está firmemente adherido a los principios del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). Esa Conferencia fue la primera conferencia internacional a que asistió Sudáfrica tras su readmisión como Miembro de pleno derecho de las Naciones Unidas. El programa que se propone también se ajusta a los principios y objetivos de la Declaración de Dakar/Ngor sobre la población, la familia y el desarrollo sostenible. Su ciclo se ha armonizado con los ciclos de programación del PNUD y del UNICEF; su ejecución complementará los aportes de otros asociados en el desarrollo, incluidos organismos del sistema de las Naciones Unidas.

3. En vista de la transformación y reestructuración en curso en el Gobierno, así como de las disposiciones incluidas en la nueva política nacional de población (que ha de ratificarse a comienzos de 1998), en la revisión del programa y la elaboración de una estrategia se llegó a la conclusión de que el Fondo debería centrar sus esfuerzos en ayudar al Gobierno a desarrollar la capacidad de aplicar su nueva política de población. Esa política tiene por objeto contribuir a las actividades que se están llevando a cabo en el país para erradicar la pobreza en que vive la mayoría de los ciudadanos de Sudáfrica al cabo de decenios de injusticia fomentada por el Estado. Con la asistencia del Fondo, se tratará de fortalecer la Dependencia Nacional de Población del Departamento de Bienestar Social y las Dependencias Provinciales de Población y se promoverán las respuestas intersectoriales a las prioridades de población y desarrollo de Sudáfrica, incluida la integración de los aspectos de la salud reproductiva en las actividades de desarrollo de los departamentos ejecutivos. Se mejorarán los datos demográficos y las aptitudes del personal que ha de utilizarlos; además, se fortalecerán las asociaciones del Gobierno con las organizaciones no gubernamentales, en particular respecto de la prestación de servicios de salud reproductiva, incluida la información y los servicios para adolescentes.

4. Todas las actividades previstas en el programa que se propone, como todas las actividades que reciben la asistencia del Fondo, se llevarían a cabo de conformidad con los principios y objetivos establecidos en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aprobados por la Asamblea General en su resolución 49/128.

Antecedentes

5. Se ha operado un cambio radical tanto en la forma en que se percibían las cuestiones de población en Sudáfrica como en las actitudes que se adoptaban respecto de esas cuestiones. En el régimen de apartheid, la función de la población en el desarrollo socioeconómico se reconocía hasta cierto punto; no obstante, las políticas de población servían para preservar la supremacía política, económica y sociocultural del grupo racial minoritario que ejercía el poder político. El nuevo Gobierno es consciente de que la pobreza es el problema más grave que debe enfrentar la nueva democracia y de que las cuestiones de población son inseparables de las cuestiones del desarrollo sostenible y la erradicación de la pobreza. En consecuencia, se están modificando las políticas de población para reparar las injusticias del pasado y promover la democracia, los derechos humanos, el desarrollo sostenible centrado en la persona y mejores condiciones de vida para todos.

6. La nueva política nacional de población, aprobada por el Gabinete ministerial y presentada al Parlamento, se basa en el Programa de Reconstrucción y Desarrollo de Sudáfrica y en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. En esa política se exige un enfoque polifacético, intersectorial e interdepartamental de los factores determinantes de la pobreza y del crecimiento de la población y se insta a lograr un mejoramiento general de la calidad de vida de toda la población. Aunque en la nueva política se reconoce que con una tasa elevada de crecimiento de la población se complica el objetivo de atender las necesidades básicas, a diferencia del gobierno anterior, no se considera que sea esa la causa fundamental de la pobreza. En cambio, se recalca la importancia de mejorar rápida y sustancialmente la situación de determinados aspectos de la vida de las personas que, de forma directa o indirecta, inciden en la fecundidad y en el crecimiento de la población, como la emancipación de la mujer. Así pues, se destaca la necesidad de aumentar y mejorar los servicios de salud reproductiva, la educación y el empleo de las mujeres y de reducir la mortalidad infantil y materna. En la nueva política de población, la estrategia fundamental para combatir la pobreza y la injusticia social radica en atender las necesidades básicas postergadas.

7. La situación demográfica de la población blanca de Sudáfrica es de sobra conocida, a diferencia de la de otros grupos como los negros, los asiáticos y las personas de color. En particular, faltan datos sobre la población negra, que constituye más del 75% de los habitantes de Sudáfrica. Los agregados estadísticos, por desgracia basados en datos manifiestamente inexactos, dan una imagen equívoca de la situación de la mayoría de la población e impiden apreciar las enormes desigualdades de casi todos los indicadores del desarrollo humano entre los distintos grupos raciales. Según los resultados preliminares del censo nacional de 1996, la población de Sudáfrica asciende a 37,9 millones de personas y, en todas las estadísticas demográficas, la población negra que constituye la mayoría está en una situación mucho peor - numéricamente, incluso

dos o tres veces peor - que otros grupos raciales. Por ejemplo, los embarazos de alto riesgo son muy frecuentes en la población negra, sobre todo en las adolescentes (casi el 40% de las jóvenes sudafricanas comienzan a procrear antes de cumplir los 20 años); la tasa de mortalidad de lactantes de la población negra equivale a seis veces la tasa de la población blanca; la esperanza de vida al nacer es nueve años menor para los negros que para los blancos y seis años menor para las mujeres que para los hombres; también es muy común la violencia contra las mujeres negras.

8. Los datos correspondientes al censo de 1996 indican que hay diferencias sustanciales en las tasas de fecundidad de un grupo de población a otro, lo cual refleja esencialmente diferencias en el grado de desarrollo y en los valores culturales relativos al tamaño de la familia. La tasa global de fecundidad de la población blanca se ha calculado en 1,5, cifra notablemente inferior al 4,3 que registra la población negra. Los asiáticos y las personas de color registran tasas de 2,2 y 2,3 respectivamente. Esas tasas son más elevadas en las zonas rurales que en las urbanas y en las provincias menos desarrolladas (especialmente las que comprenden los antiguos territorios patrios que en los más desarrollados). El uso de anticonceptivos registra variaciones similares: es más común en la población blanca (81%) y menos frecuente, entre todos los grupos, en la población negra (55%); además, es más común en las zonas urbanas que en las rurales. Las diferencias considerables de las tasas de mortalidad de un grupo de población a otro reflejan las diferencias y las injusticias que existían con respecto al acceso a los servicios y a la calidad de la vida. Por ejemplo, la tasa de mortalidad de lactantes de la población negra asciende a 49 por 1.000 nacidos vivos, cifra equivalente a seis veces la tasa de las poblaciones blanca y asiática (8,3 y 9 por 1.000 nacidos vivos, respectivamente) y más del doble de la tasa de la población de color (23 por 1.000 nacidos vivos).

9. Tras las primeras elecciones libres y democráticas celebradas en Sudáfrica en abril de 1994, se revirtieron por completo las prioridades nacionales y se adoptó un nuevo enfoque claramente centrado en subsanar las injusticias resultantes de los gobiernos anteriores. Entre los principales proyectos presidenciales emprendidos de inmediato en el marco del Programa de Reconstrucción y Desarrollo del nuevo Gobierno, cabe mencionar el de atención médica gratuita para embarazadas y niños menores de 6 años; un programa de comidas para niños pobres en las escuelas primarias; servicios de salud reproductiva para adolescentes y actividades de prevención del VIH/SIDA. Se han creado una Comisión Nacional de la Juventud y una Comisión de Cuestiones de Género, y el Parlamento ha aprobado la Ley de elección de la interrupción del embarazo. Además, el Gobierno ha ratificado la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

10. A pesar de que los radicales cambios de política previstos han de afectar al bienestar de la mayoría de la población sudafricana, su puesta en práctica se ha visto obstaculizada por el proceso aún inconcluso de reestructuración del Estado. Otros factores que inciden en el ritmo de la reforma incluyen la entrada en funciones de un nuevo cuadro de funcionarios públicos de formación y experiencia limitadas en la gestión de los asuntos públicos; el crecimiento reducido de los recursos públicos y una administración tradicionalmente jerárquica, fragmentada y dispersa. Así pues, el Gobierno de Sudáfrica ha de acometer la tarea de desarrollar una competencia y una capacidad nuevas en los

planos nacional, provincial y distrital para potenciar la aplicación de la nueva política de población.

Asistencia prestada anteriormente por el Fondo

11. El Fondo abrió su oficina en Sudáfrica en noviembre de 1994 y ejecutó un programa provisional de asistencia de un valor de 4,2 millones de dólares entre 1994 y 1997. Antes de que se formulara ese programa provisional, el Fondo participó en una misión conjunta a Sudáfrica emprendida por los asociados del Grupo Consultivo Mixto de Políticas de las Naciones Unidas. La misión se llevó a cabo poco después de la entrada en funciones del nuevo Gobierno, con el objeto de determinar esferas prioritarias de interés común en las cuales el Grupo podría colaborar para ayudar a Sudáfrica. El programa provisional del FNUAP que se puso en marcha posteriormente tuvo por objetivos contribuir a reducir la tirantez y la susceptibilidad en relación con las cuestiones de población; promover el debate nacional sobre la necesidad de una política nacional de población y sobre su posible estructura; apoyar el establecimiento de una base de datos nacional, en particular a partir de la información del censo de 1996, que gozara de legitimidad y de amplio respeto y prestar asistencia al desarrollo y perfeccionamiento de iniciativas en materia de salud reproductiva a partir de las cuales pudieran formularse modelos de aplicación nacional.

12. A pesar de la inestabilidad del proceso de reestructuración del Estado, el programa provisional permitió alcanzar logros importantes. Se entabló un debate nacional sobre la formulación de una política de población, debate que prácticamente alcanzó un carácter exhaustivo. Se mejoraron notablemente los preparativos para el censo de 1996 merced a la labor de una misión de expertos del Fondo que visitó Sudáfrica a comienzos de 1995 y a la asistencia técnica prestada posteriormente por el Fondo. La colaboración del Gobierno y de las organizaciones no gubernamentales en la esfera de la salud reproductiva tuvo como resultado la formulación y el ensayo de modelos para mejorar algunos aspectos de los servicios y la atención de la salud reproductiva, haciendo hincapié en las cuestiones de género y en las consideraciones relativas a la salud de la mujer, en la educación para la vida en familia en las escuelas y en el acceso a una más amplia diversidad de métodos anticonceptivos. Con respecto a un proyecto para la formulación de un plan de estudios sobre educación para la vida en familia, el Gobierno ya aprobó el modelo y lo está aplicando en las escuelas con carácter prioritario. Los aportes del Fondo a las actividades de promoción, desde el nivel parlamentario hasta el comunitario, ayudaron a alcanzar un consenso en el debate sobre la política nacional de población y, lo que es más importante, a eliminar el estigma asociado a las cuestiones de población.

13. Una de las principales enseñanzas que se derivaron del programa provisional fue que, si no hay una política de población amplia y multisectorial, las actividades encaminadas a atender las necesidades en materia de población se fragmentan y dispersan y no conducen a logros significativos. Así pues, resulta fundamental que se establezcan asociaciones con otros departamentos. Otra enseñanza importante es que a la hora de poner en práctica sus políticas progresistas de aplicación gradual, especialmente en el ámbito de la salud, el Gobierno tropezará con grandes obstáculos si no cuenta con personal capacitado y con experiencia.

Asistencia externa de otra índole

14. Los principales donantes en la esfera de la población de Sudáfrica incluyen la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la Comisión Europea y el Departamento para el Desarrollo Internacional (DPDI) del Reino Unido. Los Gobiernos de Australia, Noruega y Suecia han prestado apoyo al censo y a otras actividades de recopilación de datos. Entre los principales organismos de las Naciones Unidas que participan en el programa nacional de población cabe mencionar: el UNICEF, que se ocupa de los ámbitos de la información y los principales indicadores de rendimiento y de la salud, la nutrición y la educación, especialmente de las niñas negras; el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que presta apoyo en la prevención del VIH/SIDA y en la promoción de una respuesta socioeconómica amplia para la pandemia, y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que presta apoyo a diversas iniciativas en las esferas de la prevención del VIH/SIDA y de la salud reproductiva. Varias organizaciones no gubernamentales siguen desempeñando una importante función de promoción en materia de población, como la Henry J. Kaiser Family Foundation, Marie Stopes International, Margaret Sanger Center International, el Proyecto de Control y Prevención contra la infección por el VIH/SIDA y el International Projects Assistance Programme (IPAS).

15. Recientemente, el DPDI, en virtud de un acuerdo multilateral con el Fondo, aportó 42.530 dólares para actividades de apoyo a la formulación de un proyecto multilateral sobre salud reproductiva de un valor de 3,2 millones de dólares, proyecto que financiará el propio Departamento. El proyecto se centrará en el aumento de la integración de los servicios de salud reproductiva en la atención primaria de la salud; en el marco del proyecto, se ampliará la prestación de esos servicios al plano comunitario en las provincias noroccidentales, septentrionales, y en la provincia de El Cabo Septentrional.

16. Aunque la presencia del Fondo en Sudáfrica es relativamente reciente, el reconocimiento de su importante función de intermediario entre el país y sus posibles colaboradores es cada vez mayor. En ese contexto, el Fondo ha organizado varias funciones de coordinación con donantes, algunas de las cuales han sido asumidas posteriormente por departamentos del Gobierno. Es probable que se amplíen, en el marco del programa que se propone, los acuerdos multilaterales y bilaterales concertados con el Fondo durante la ejecución del programa provisional.

Programa propuesto

17. Sobre la base de la experiencia adquirida en la revisión del programa y la elaboración de una estrategia y en el proceso de formulación del programa para el país, ha quedado claro que la tarea más urgente en el ámbito de la población consiste en desarrollar la capacidad de apoyar, facilitar y aplicar la nueva política nacional de población. El objetivo general del programa que se propone es ayudar al Gobierno a cumplir su objetivo de ofrecer condiciones equitativas y una calidad de vida satisfactoria a todos los sudafricanos, ajustando así las tendencias demográficas con un desarrollo socioeconómico y ambiental sostenible. Para lograr ese objetivo, habrá que mejorar las respuestas intersectoriales en la esfera de la población y el desarrollo, mejorar los servicios de salud reproductiva y crear un clima propicio para abordar las cuestiones de población y desarrollo de forma integrada.

18. Concretamente, el programa propuesto se centrará en la prestación de asistencia al gobierno para: a) desarrollar y favorecer las aptitudes y la capacidad necesarias para poner en práctica la política nacional de población y promover su aceptación por otros departamentos del Estado; b) desarrollar y fortalecer los sistemas de apoyo de datos e información necesarios para supervisar y analizar la situación demográfica; c) seguir prestando apoyo a las iniciativas innovadoras encaminadas a mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud reproductiva y a tener más en cuenta en ellos las cuestiones de género, en el contexto más amplio del mejoramiento general de la calidad de vida de la mayor parte de los ciudadanos de Sudáfrica; d) promover la conciencia de las cuestiones de población y desarrollo y el apoyo de las actividades en esa esfera mediante programas de información y promoción y e) aumentar las asociaciones entre el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales en la esfera de la salud reproductiva.

19. Como se recomienda en la revisión del programa y la elaboración de una estrategia, aunque el programa que se propone mantendrá un enfoque nacional de ciertas actividades, orientará sus principales actividades operacionales hacia determinadas provincias, en particular las más pobres. En esas provincias, el Gobierno y el Fondo formularán y aplicarán iniciativas estratégicas innovadoras en materia de salud reproductiva que podrían imitarse luego en el plano nacional. El programa propuesto abarcará los tres subprogramas que se describen a continuación.

20. Estrategias de población y desarrollo. A petición del Gobierno, el Fondo centrará su programa de asistencia primordialmente en la capacitación del nuevo personal de la Dependencia Nacional de Población y de las Dependencias Provinciales de Población, que han sido reestructuradas, a fin poner en marcha la aplicación de la nueva política nacional de población. Para lograr ese objetivo, se aplicarán programas nacionales e internacionales de capacitación del personal de las dependencias de población en esferas como la demografía y las interrelaciones entre la población, el desarrollo y el medio ambiente. Se prevé que mediante el programa de capacitación se mejorarán las aptitudes y la capacidad analítica de todo el personal de la Dependencia Nacional de Población y de los funcionarios de las dependencias provinciales que participen en el programa, a los efectos de la colaboración multisectorial e interdepartamental en materia de población y desarrollo; asimismo, se aumentará la capacidad de las dependencias de población para promover la participación de otros departamentos ejecutivos, especialmente del sector social, en la aplicación de la política de población. También se velará por que la salud reproductiva esté plenamente integrada en las actividades de desarrollo de diversos departamentos, como los de bienestar social, recursos hídricos y silvicultura.

21. Como se necesita información y datos precisos sobre las tendencias demográficas para ayudar a las dependencias de población a cumplir las obligaciones establecidas en la política de población, se seguirá prestando apoyo al Servicio Central de Estadística en el análisis y la difusión de los datos del censo de 1996. Además, el Fondo, en colaboración con otros donantes, abordará el problema de la falta de capacidad institucional para emprender actividades de investigación y capacitación en materia de población, problema por el cual una gran cantidad de datos demográficos aún no han sido analizados y hay muy pocos especialistas con las aptitudes necesarias para subsanar el atraso.

22. En vista de la práctica cada vez más difundida de abordar las cuestiones de población en un contexto regional y del hecho de que Sudáfrica ha estado aislada durante muchos años de la comunidad internacional - especialmente de la región de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo - el Fondo prestará apoyo a las actividades encaminadas a integrar a la Dependencia Nacional de Población en los marcos de acción regional e internacional en el ámbito de la población.

23. Salud reproductiva. El apoyo del Fondo se centrará, tanto en el plano nacional como en el provincial, en el establecimiento de mecanismos para que los departamentos del Estado, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil colaboren más eficazmente en la prestación de servicios de salud reproductiva, incluso en el mejoramiento de los servicios para adolescentes. Se prevé que el Fondo prestará asistencia técnica al Departamento Nacional de Salud, a determinados departamentos provinciales de salud y a la Comisión Nacional de la Juventud para promover el establecimiento de equipos de tareas en materia de salud reproductiva, incluida la de los adolescentes. Además, como el gobierno depende cada vez más de las organizaciones no gubernamentales para complementar los aspectos de capacitación y de servicios en esa esfera y para promover la participación de la comunidad en los sistemas de atención de la salud, se aumentará la capacidad de algunas organizaciones no gubernamentales nacionales activas en la esfera de la salud reproductiva. También se prestará asistencia técnica a fin de aumentar la capacidad de las organizaciones no gubernamentales para capacitar a otras organizaciones no gubernamentales, sobre todo en el plano provincial. Así se incrementaría el número de expertos de las organizaciones no gubernamentales a los cuales podría recurrir el Gobierno para mejorar los servicios de salud reproductiva.

24. Con arreglo al programa propuesto, el Fondo seguiría prestando asistencia para apoyar el desarrollo, el perfeccionamiento y la adopción por el Gobierno de determinados modelos en que se aborden cuestiones de salud reproductiva como la participación del varón, la sensibilización respecto de las cuestiones de género y los problemas de salud de las mujeres y la facilitación del acceso de los adolescentes a los servicios de salud reproductiva. Las organizaciones no gubernamentales formularían y ensayarían esos modelos en colaboración con el Gobierno en tres o cuatro provincias.

25. Promoción de intereses. Como el Parlamento no ha de ratificar la política nacional de población hasta comienzos de 1998, es limitada la conciencia, la comprensión o la aceptación de esa política por importantes grupos dirigentes y la población en general. Esos sectores no tienen una noción clara de la forma en que los afectará esa política, ni de la función que les incumbe en su aplicación. Por ese motivo, el Fondo prestará asistencia técnica para apoyar las actividades de la Dependencia Nacional de Población y de las Dependencias Provinciales de Población encaminadas a organizar campañas de promoción eficaces para promover la aceptación popular de la política de población y para comprometer a los departamentos ejecutivos a aportar recursos humanos y financieros para ponerla en práctica.

26. Si los medios de comunicación abordaran de forma más amplia y documentada las cuestiones de población y desarrollo, sería más fácil crear un clima propicio para la aceptación de la nueva política. Con ese propósito, el Fondo prestará apoyo a la capacitación a corto plazo y a los viajes de estudio de

representantes de los medios de comunicación, a fin de que comprendan mejor las interacciones y vinculaciones entre la población y el desarrollo e informen con mayor precisión sobre esas cuestiones.

Ejecución, coordinación, supervisión y evaluación del programa

27. El Gobierno cuenta con una infraestructura establecida para administrar sus recursos de desarrollo y para rendir cuentas de esa administración. Así pues, la ejecución del programa en el plano nacional correrá por cuenta del Gobierno y de organizaciones no gubernamentales. La supervisión y evaluación continuas serán componentes clave del programa. La Dependencia Nacional de Población, con asistencia técnica del Fondo, supervisará la ejecución del programa en el plano nacional, mientras que las Dependencias Provinciales de Población harán lo propio en el plano provincial. Se llevarán a cabo exámenes semestrales hasta el examen de mitad de período, previsto para comienzos del año 2000. Además del representante del Fondo, la Oficina del Fondo en Sudáfrica cuenta con dos oficiales del programa nacional, un funcionario subalterno del cuadro orgánico de contratación internacional, un asistente financiero y dos secretarios.

28. Sudáfrica enfoca el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo haciendo particular hincapié en el fomento de la capacidad, la colaboración intersectorial e interdepartamental y las asociaciones con organizaciones no gubernamentales. Por consiguiente, entre los criterios que se utilizarán para evaluar el progreso y, en última instancia, el éxito del programa propuesto, se incluirán: a) la medida en que la política de población se ha aplicado en el plano nacional y provincial; b) el aumento del número de instituciones que se ocupan activamente de la formulación de políticas y programas de población; c) el número de departamentos estatales que utilizan sus propios presupuestos para integrar a la población en sus programas de desarrollo; d) el tipo y número de mecanismos intersectoriales que se hayan establecido para asegurar la amplitud de los programas de salud reproductiva, incluso los destinados a adolescentes; y e) el aumento del número de asociaciones entre el Gobierno y organizaciones no gubernamentales en la esfera de la salud reproductiva.

Recomendación

29. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia a Sudáfrica que antecede, con una consignación de 10 millones de dólares para el período 1998-2001, de los cuales 6 millones de dólares provendrían de sus recursos ordinarios, en la medida en que se dispusiera de ellos, y los 4 millones de dólares restantes se tratarían de obtener, en la medida de lo posible, de fuentes multilaterales y bilaterales y de otros recursos, incluidos los ordinarios, en consonancia con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva relativa a la asignación de recursos del FNUAP.
