



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
30 de octubre de 2001
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2001

10 a 14 de diciembre de 2001

Tema 5 del programa provisional*

Recomendaciones sobre los programas por países**

Etiopía

Adición

Resumen

La presente adición a la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2001 contiene la recomendación definitiva sobre el programa para el país sometida a la aprobación de la Junta.

La Directora Ejecutiva *recomienda* que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de Etiopía para el período 2002 a 2006 por un monto de 80.487.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 60 millones de dólares en otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

* E/ICEF/2001/12.

** En la nota informativa inicial sobre el país se proporcionaban sólo cifras indicativas del nivel de cooperación estimado para el programa. Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y en ellas se tienen en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines de 2000. Esas cifras aparecerán en el resumen de las recomendaciones respecto de los programas correspondientes a 2001 financiados con cargo a recursos ordinarios y a otros recursos (E/ICEF/2001/P/L.73).



Índice

	<i>Página</i>
Situación de los niños y las mujeres	3
Cooperación prestada a los programas, 2000-2001	3
Cooperación recomendada, 2002-2006	7
Cuadros	
1. Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres ¹	16
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 2000-2001	18
3. Gastos anuales previstos	19
4. Relación del presupuesto del programa con la dotación de personal y los gastos correspondientes	20

¹ Datos extraídos de la publicación “Progress since the World Summit for Children: A Statistical Review”, preparada como suplemento del informe del Secretario General “Nosotros, los niños: examen de final de decenio de los resultados de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia” (A/S-27/3), por lo que pueden diferir de los datos que figuran en el texto del presente documento.

Situación de los niños y las mujeres

1. Las características principales de la situación de los niños y las mujeres coinciden en lo esencial con las que se describieron en la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2001 (E/ICEF/2001/P/L.2), salvo las circunstancias que se exponen a continuación.
2. La firma de un acuerdo de paz con Eritrea el 12 de diciembre de 2000 ha ido seguida del establecimiento de una zona temporal de seguridad y el despliegue de 4.255 miembros de las fuerzas de mantenimiento de la paz y aproximadamente 200 observadores militares. El acuerdo de paz ha creado un ambiente favorable para abordar los problemas de desarrollo más graves del país y afianzar la colaboración entre el Gobierno y los donantes.
3. Las nuevas estimaciones de los centros de vigilancia “centinela” dadas a conocer por el Ministerio de Salud indican que el 7,3% de la población adulta está infectada por el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA). La tasa de infección de la población adulta es actualmente del orden del 13,4% en las zonas urbanas de Etiopía. Se calcula que en Addis Abeba la tasa alcanza el 16,8% de la población adulta y el 74% de las personas que se dedican a la prostitución.
4. Las condiciones climáticas de los tres últimos años han causado una sequía que se extiende a gran parte de Etiopía y que actualmente afecta a unos 6,2 millones de personas, el 70% de las cuales son mujeres y niños. Las zonas más gravemente perjudicadas por la sequía son las tierras bajas del este y el sur del país, si bien, como suele suceder, las tierras altas del norte y el centro, donde la seguridad alimentaria es escasa, también han resultado afectadas. La última crisis de sequía mermó los recursos de la población en las comunidades dedicadas al pastoreo y la agricultura, desplazó a decenas de miles de personas y debilitó las estrategias tradicionales de supervivencia de la población local. Aunque ha habido una ligera recuperación como resultado de los mayores niveles de precipitaciones de finales de 2000 y del programa conjunto de auxilio para el que aunaron esfuerzos el Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales (ONG), las necesidades siguen siendo importantes.

Cooperación prestada a los programas, 2000-2001

5. El programa de transición (2000-2001) (E/ICEF/1999/P/L.19) siguió apoyando las actividades del Gobierno para hacer efectivos el derecho de los niños a la supervivencia, el desarrollo y la protección. Se prestó especial atención a las intervenciones para garantizar la subsistencia, el perfeccionamiento de las estrategias pluridisciplinarias y de programación, la evaluación y el análisis de la experiencia adquirida, y la mayor integración del programa en las prioridades del plan quinquenal nacional y los programas de desarrollo sectoriales. Entre las nuevas direcciones estratégicas estaban concentrar las intervenciones sectoriales para luchar contra la epidemia del VIH/SIDA y controlar la incidencia y propagación del paludismo entre los niños pequeños y las mujeres embarazadas.
6. En materia de salud y nutrición, el apoyo del UNICEF a la iniciativa de erradicación de la poliomielitis, que benefició a 11,4 millones de niños menores de 5 años, ha servido para mejorar la vigilancia de la enfermedad. Las campañas para luchar

contra el sarampión y para administrar un suplemento de vitamina A beneficiaron a 5,7 millones de niños menores de 5 años. Como resultado, en las cinco regiones afectadas por la sequía, el sarampión, que era la primera causa de morbilidad y mortalidad de los niños, pasó a ocupar el séptimo lugar. En colaboración con los asociados, el programa impartió a 1.850 trabajadores de salud formación sobre el programa ampliado de inmunización y mantenimiento de la cadena de refrigeración, suministró vacunas y equipo de refrigeración, y capacitó a 119 trabajadores de salud para el tratamiento adecuado de los casos de enfermedades diarreicas e infecciones agudas de las vías respiratorias, y a 80 trabajadores de salud en la iniciativa de gestión integrada de las enfermedades de la infancia. El apoyo a la iniciativa para lograr la regresión del paludismo en África facilitó la elaboración de un plan quinquenal, la adopción de una capacitación normalizada, la organización de actividades de información, educación y comunicación, la utilización de mosquiteros tratados con insecticidas, y la administración de forma intermitente de cuidados preventivos para embarazadas mediante intervenciones en las comunidades. El apoyo a la prevención de la transmisión de madres a hijos contribuyó a la creación de un consenso nacional sobre la estrategia que debía seguirse. Se estableció una colaboración eficaz con las ONG de ámbito regional y de zona y por mediación del Grupo de Tareas de nutrición en situaciones de emergencia.

7. El programa de educación tenía por objeto promover la educación de las niñas, lograr una mejora cualitativa de la educación primaria y restablecer las oportunidades de aprender para los niños afectados por las crisis. Las 200 agrupaciones de escuelas establecidas en distintas regiones sirvieron de marco para organizar iniciativas por zonas con objeto de mejorar la educación de las niñas y el proceso de enseñanza y aprendizaje. Las agrupaciones de escuelas y las iniciativas basadas en la escuela, junto con la formación de 800 maestros principales y alrededor de 8.000 maestros en ejercicio, dieron como resultado que se introdujeran en las escuelas de las agrupaciones unos métodos didácticos centrados en el niño y con atención a las cuestiones de género. El programa de formación a distancia de maestros brinda a 21.000 maestros de enseñanza primaria superior (grados 5º a 8º) la oportunidad de mejorar su preparación y su competencia profesional. La participación de maestros principales de una región en la formación de maestros de otras regiones ha promovido la colaboración entre las regiones en la adopción de medidas para mejorar la educación de las niñas y la calidad del proceso de enseñanza y aprendizaje. Las actividades con apoyo del UNICEF fueron parte integrante del programa de desarrollo del sector de la educación y contribuyeron al logro de sus objetivos. Entre los cursos 1996/1997 y 1999/2000, la matriculación en los ocho primeros grados creció un 44,8% (de 4,46 millones a 6,46 millones), y la matriculación de niñas aumentó el 55,2% (de 1,63 millones a 2,53 millones).

8. Uno de los principales logros del programa de transición fue la puesta en marcha de un programa multisectorial de prevención del VIH/SIDA. El programa estaba centrado en los jóvenes como motores del cambio, la prevención de la transmisión de madres a hijos, la atención y el apoyo a los huérfanos, y la promoción para romper el silencio y crear un entorno político favorable. Aunque todavía es prematuro evaluar los resultados del programa, se han llevado a cabo varias actividades con la colaboración del UNICEF. Se prestó apoyo al Consejo Nacional del SIDA para poner en funcionamiento una biblioteca de recursos sobre el VIH/SIDA y una oficina de promoción para la juventud. En Addis Abeba, Amhara, Dire Dawa y Tigray se ha incrementado la capacidad general de los clubes y asociaciones juveniles contra el

SIDA. Se ha preparado un programa de formación de jóvenes asesores que ya prestan servicios de pruebas y consultas voluntarias a fin de adaptar estos servicios a las necesidades de los pacientes jóvenes. Se ha impartido capacitación a los interesados de las regiones para la elaboración de estrategias y materiales de comunicación para promover los cambios de comportamiento. Se ha prestado apoyo psicosocial a los huérfanos seropositivos del Hogar de los Misioneros de la Caridad en Addis Abeba. Se organizaron manifestaciones deportivas regionales para los jóvenes con mensajes relativos al SIDA.

9. El programa sobre abastecimiento de agua y saneamiento ambiental cumplió la mayor parte de sus objetivos, en ocasiones incluso con creces. Se construyeron unos 520 sistemas de abastecimiento de agua, de los que se beneficiaron 760.600 personas, y se rehabilitaron 232 sistemas antiguos, especialmente en las zonas afectadas por la sequía, que beneficiaron a 650.000 personas. Además, se construyeron 20.120 letrinas domésticas, 163 comunales y 160 en las escuelas, lo que benefició a 324.500 personas. Para lograr que estos sistemas fueran sostenibles a largo plazo, se impartió capacitación a 222 técnicos de bombeo, 1.040 encargados del suministro de agua, 5.700 representantes comunitarios, 2.650 miembros de comités de saneamiento, 2.220 maestros y estudiantes y 1.490 empleados de los servicios de salud de las 11 regiones del país. Además, el número de casos de dracunculosis se redujo de 259 a 58. El UNICEF también tuvo un papel destacado en el proceso de elaboración del programa de desarrollo del sector hídrico, en el que prestó asistencia técnica y actuó como Secretario del Comité Técnico.

10. El programa de servicios básicos integrados en las *woredas* (distritos) favoreció la convergencia entre distintas actividades sectoriales gracias a la coordinación y el refuerzo mutuo de las aportaciones de nivel regional, zonal, de *woreda* y comunitario. El programa contribuyó a mejorar el acceso de los niños y las mujeres a los servicios básicos, y a crear la capacidad institucional necesaria a nivel subnacional para planificar y ejecutar proyectos destinados a los niños y las mujeres. El programa demostró que la convergencia de intervenciones multisectoriales, como las orientadas a favorecer la igualdad entre los géneros en la educación, mediante la construcción de instalaciones de suministro de agua más próximas a las comunidades y las escuelas y de retretes separados para las niñas, podía fomentar considerablemente la matriculación y la retención de los niños en edad de asistir a la escuela primaria, especialmente niñas. En este contexto, se ha puesto de relieve que es preciso hacer un esfuerzo permanente para movilizar a las comunidades y hacerlas participar en el proceso de mejorar el acceso a unos servicios básicos de calidad. Sin embargo, el programa supuso la gestión de 281 planes de acción sectoriales en 55 *woredas*. Se decidió que el programa finalizara a lo largo del próximo ciclo y que sus elementos positivos se incorporaran a todos los programas futuros.

11. En colaboración con el Gobierno y la sociedad civil, se adoptaron unas nuevas estrategias para promover la protección de la infancia. Se reforzaron las asociaciones con las Oficinas de Asuntos de la Mujer, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, el Parlamento, las agrupaciones de mujeres y las organizaciones de la sociedad civil. La Ley de la Familia, de reciente aprobación, dispone la obligatoriedad del registro universal de los nacimientos, la edad mínima de 18 años para contraer matrimonio, y la erradicación de prácticas tradicionales nocivas. Con la constitución de la Oficina del Defensor del Pueblo y la Comisión de Derechos Humanos se ha creado un marco para garantizar la protección de la mujer y el niño. Las recomendaciones del primer informe periódico sobre la aplicación a nivel nacional de la

Convención sobre los Derechos del Niño se están integrando actualmente en los planes estratégicos de diversos ministerios; las del informe nacional sobre la aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer han generado un debate entre el Gobierno y la sociedad civil, y se están examinando en el Parlamento los mecanismos para velar por su cumplimiento. Se mejoró la capacidad de las estructuras federales y regionales relativas a los asuntos de la mujer, trabajo y asuntos sociales para elaborar, poner en práctica y supervisar proyectos destinados a la mujer y la infancia.

12. El apoyo del UNICEF para la reunión de datos de alerta temprana relativos a los indicadores de seguridad alimentaria se mantuvo en todas las regiones. Esto contribuyó notablemente a la capacidad de la Comisión de Prevención y Preparación para Casos de Desastre para alertar a los donantes sobre el déficit de alimentos previsto para 2000-2001, con lo que se logró una respuesta pronta y decidida de los donantes que ayudó a prevenir una hambruna. Las regiones donde hay una alta probabilidad de desastres, concretamente las de Tigray, Afar, Amhara, Somali, Oromiya Gambella y la Región de las Naciones, las Nacionalidades y los Pueblos Meridionales, recibieron a unas misiones de vigilancia conjuntas del UNICEF y la Comisión de Prevención y Preparación para Casos de Desastre cuyo objetivo principal era detectar las dificultades y uniformar las modalidades de ejecución de los proyectos. El UNICEF proporcionó grandes cantidades de material de refugio y auxilio, como mantas, revestimientos de plástico y bidones, para los afectados por la sequía. También trabajó en estrecha cooperación con sus contrapartes de los ministerios y oficinas sectoriales de nivel federal y regional para planificar, programar y supervisar conjuntamente la asistencia de emergencia en materia de salud, nutrición, agua y saneamiento, educación básica, información sobre las minas terrestres y protección de la infancia.

13. Otro componente del anterior programa de cooperación fue el reforzamiento de la capacidad de las contrapartes gubernamentales encargadas de actividades de planificación mediante la capacitación sobre la reunión y análisis de datos del sector social y su aplicación en beneficio de la mujer y la infancia. En determinadas regiones y *woredas* se potenció la planificación participativa desde la base. Se promovió el intercambio de información entre las regiones y se prestó el apoyo necesario a las oficinas regionales de planificación y desarrollo económicos para establecer sistemas de gestión de la información. Asimismo se prestó asistencia técnica sobre el terreno y orientación en los lugares de trabajo en materia de planificación, supervisión y evaluación integradas.

Experiencia adquirida en la cooperación anterior

14. La experiencia adquirida en la cooperación anterior coincide en lo esencial con la que se exponía en la nota informativa sobre el país. No obstante, la experiencia reciente ha aportado nuevas enseñanzas.

15. La detección de nuevas cepas del virus de la poliomielitis en estado natural y el alcance limitado de los servicios ordinarios de vacunación indican claramente la necesidad de seguir organizando días de inmunización de ámbito nacional y subnacional para lograr erradicar la poliomielitis antes de 2005. El método de las visitas casa por casa ha sido eficaz para llegar a las comunidades de las zonas apartadas y de difícil acceso. Con las iniciativas de movilización social se ha logrado sensibilizar a las

comunidades cuyas tasas de inmunización eran bajas. Gracias a ello, la demanda de inmunización ha ido en aumento. Las campañas que se emprendan en el futuro deberían recurrir a estos métodos y sincronizarse con las de los países del entorno.

Cooperación recomendada, 2002-2006

Recursos ordinarios: 80.487.000 dólares

Otros recursos: 60.000.000 dólares

Cooperación recomendada, 2002-2006^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	33 083	17 575	50 658
Educación	17 535	7 400	24 935
VIH/SIDA	7 467	21 275	28 742
Agua y saneamiento ambiental	13 992	5 000	18 992
Género y protección de la infancia	875	6 250	7 125
Mejora de la capacidad de planificación, supervisión y evaluación	2 285	2 500	4 785
Costos intersectoriales	5 250	–	5 250
Total	80 487	60 000	140 487

^a En el cuadro 3 figura el desglose de los gastos anuales estimados.

Proceso de preparación del programa

16. El programa de cooperación se ha elaborado en estrecha colaboración con el Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas y los asociados multilaterales, bilaterales y de ONG. Está basado en las conclusiones del análisis de situación basado en los derechos, y en la experiencia adquirida en las actividades de cooperación. El UNICEF seguirá desempeñando un papel importante en el equipo de las Naciones Unidas en el país y en el proceso del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Las reuniones de los grupos de donantes, las reuniones mensuales de los grupos consultivos mixtos del Gobierno y los donantes y las evaluaciones y exámenes habituales continuarán sirviendo para reforzar las asociaciones y la colaboración y movilizar apoyo en favor de los derechos del niño y de la mujer. Los programas por países de los organismos de las Naciones Unidas se armonizarán en 2002, un año después del inicio del quinto programa nacional de desarrollo.

Metas y objetivos del programa del país

17. El objetivo general del programa es apoyar las actividades nacionales para la realización progresiva del derecho de los niños a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación. Concretamente, el programa apoyará la prestación de

servicios primarios de salud de calidad aceptable, completos, integrados y basados en la comunidad a fin de reducir de forma sustancial las tasas de mortalidad de los niños menores de 1 año y de los menores de 5 años, así como la tasa de mortalidad derivada de la maternidad; el incremento de la tasa de matriculación en la enseñanza primaria hasta el 65% y la tasa de matriculación de las niñas hasta el 60%; y la reducción de la diferencia entre los géneros en lo que se refiere a las tasas de matriculación hasta que se sitúe por debajo de los 10 puntos porcentuales. El programa apoyará asimismo las iniciativas nacionales para extender la cobertura del suministro de agua hasta el 40% y la proporción de población con acceso a unas instalaciones de saneamiento aceptables hasta el 30%; combatir la propagación del VIH/SIDA; reducir las desigualdades estructurales sistémicas entre los géneros, que impiden la plena participación de la mujer en el proceso de adopción de decisiones; y velar por la protección de los derechos del niño.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

18. El programa se ha elaborado en el contexto de las prioridades del Gobierno en materia de política social, en particular la estrategia nacional de reducción de la pobreza, el plan quinquenal nacional, el marco estratégico para la lucha nacional contra el VIH/SIDA en Etiopía para los años 2000 a 2004, la política nacional en materia de prevención de desastres y gestión de las consecuencias de los desastres, y los programas de desarrollo de sectores. Contribuirá al logro de las metas y objetivos enunciados en el plan nacional de desarrollo para el período de 2000/2001 a 2004/2005, así como las metas y prioridades estratégicas de las actividades de las Naciones Unidas especificadas en el MANUD. Por medio de su cooperación, el UNICEF abordará algunas de esas prioridades de conformidad con su mandato y basándose en sus ventajas comparativas y su experiencia en Etiopía.

19. El programa se sitúa en el contexto general de la iniciativa “Un mundo apropiado para los niños” para 2015. Concede un lugar destacado a las principales prioridades del plan estratégico de mediano plazo, como son el programa ampliado de inmunización, el desarrollo en la primera infancia, la educación de las niñas, la protección de la infancia y la prevención del VIH/SIDA. La estrategia del programa se guía por los principios fundamentales de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

Estrategia del programa

20. La estrategia del programa sigue siendo esencialmente la misma que se exponía en la nota informativa sobre el país. Además de generalizar la preparación para situaciones de desastre, se insistirá más en la protección de la infancia, la lucha contra la malnutrición proteínico-energética y la salud materna, como pidieron los miembros de la Junta Ejecutiva en sus comentarios acerca de la nota informativa sobre el país.

21. **Salud y nutrición.** El objetivo general del programa es apoyar los esfuerzos nacionales para reducir de forma apreciable las tasas de mortalidad de los menores de 1 año y los menores de 5 años, así como las tasas de mortalidad derivada de la maternidad. En consonancia con el programa de desarrollo del sector de la salud y la

estrategia nacional de alimentación y nutrición, el programa consistirá en un número limitado de intervenciones clave sobre las principales causas de morbilidad y mortalidad, como las enfermedades que pueden prevenirse con la vacunación, el paludismo y la malnutrición. Se seguirá una amplia combinación de estrategias para incrementar y mantener la cobertura de los servicios, en particular el fomento de la capacidad, la asistencia técnica y el abastecimiento de suministros básicos. En caso de desastre, los principales cometidos del programa serán la inmunización contra el sarampión, la administración de suplementos de vitamina A, el suministro de medicamentos básicos de supervivencia, el apoyo a la vigilancia de la nutrición y la atención a la población más afectada por la malnutrición.

22. El proyecto del Programa Ampliado de Inmunización Plus contribuirá a alcanzar las metas nacionales de erradicar la poliomielitis para 2005, eliminar el tétanos neonatal, reducir en un 90% los casos de sarampión y fallecimientos por esa causa en un 95% de los niveles de 1999-2000, e incrementar la cobertura de la inmunización y mantenerla en el 90%. Uno de los objetivos principales será reforzar el funcionamiento normal del programa ampliado de inmunización, erradicar la poliomielitis organizando unos días de inmunización de ámbito nacional y subnacional de gran calidad, perfeccionar la reunión de datos, determinar las zonas de alto riesgo e intensificar la movilización social.

23. El proyecto relativo al paludismo y la gestión integrada de las enfermedades de la infancia contribuirá a lograr los objetivos nacionales de reducir la morbilidad y la mortalidad de las mujeres y niños debida al paludismo, las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias en un 25%, un 30% y un 20%, respectivamente, de los niveles de 1999-2000. Se emplearán estrategias como el fomento de la capacidad, la promoción, la movilización social, el suministro de mosquiteros tratados con insecticidas y la promoción de su utilización, y el diagnóstico y tratamiento tempranos. El proyecto se concentrará en las zonas con mayor incidencia del paludismo y se dirigirá especialmente a las mujeres embarazadas y los niños menores de 5 años, en particular en el medio rural. La puesta en práctica de la gestión integrada de las enfermedades de la infancia se integrará más estrechamente con las actividades de lucha contra el paludismo en las zonas pertinentes, prestando especial atención a los componentes de la comunidad y la mejora del sistema de salud.

24. El objetivo del proyecto de salud reproductiva es contribuir a la prevención de la transmisión del VIH/SIDA de madres a hijos y a la reducción de la mortalidad y morbilidad materna y perinatal a causa del embarazo y el parto. Para ello se pondrán en marcha servicios de pruebas y consultas voluntarias, se impartirá formación a los trabajadores de salud y se suministrarán medicamentos para luchar contra la transmisión del VIH/SIDA, se llevarán a cabo actividades en las comunidades para promover las prácticas seguras en relación con el embarazo y el parto, y se estimulará la demanda de atención en las instituciones que prestan cuidados en el período prenatal y en el parto. El centro de interés serán las regiones de Somali y Afar, donde están muy extendidas ciertas prácticas tradicionales nocivas. Esto complementará los esfuerzos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas para mejorar la calidad de la atención institucional de salud. En otras regiones, el proyecto promoverá la documentación de esta metodología y el intercambio de experiencias entre las regiones y dentro de una misma región.

25. El proyecto relativo a la nutrición tiene como objetivo reducir la malnutrición proteínico-energética en un 20% respecto del nivel de 1999-2000. Estará dedicado

especialmente a mejorar la nutrición materna y la de los niños menores de 2 años de edad por medio de la mejora de la alimentación familiar y la seguridad nutricional, la práctica eliminación de la carencia de vitamina A en los niños menores de 5 años, la asistencia técnica para coordinar el control de la nutrición en situaciones de emergencia, y la promoción y apoyo permanentes para lograr la yodación universal de la sal y la disminución de las carencias de hierro y ácido fólico en las mujeres y los niños mediante la administración de suplementos y el enriquecimiento de los alimentos. Se prestará asistencia técnica para mejorar la nutrición y las prácticas de alimentación de los niños afectados por el VIH/SIDA.

26. **Educación.** El objetivo general del programa es secundar los esfuerzos nacionales para promover la realización progresiva del derecho de todos los niños a la educación, aumentando la tasa de matriculación en el nivel primario por encima del 65%, reduciendo la diferencia entre los géneros en cuanto a tasa de matriculación primaria hasta un 10% como máximo y reduciendo considerablemente las tasas de deserción escolar y repetición. En consonancia con el programa de desarrollo del sector educativo, el programa estará centrado en ciertas intervenciones clave para mejorar el nivel educativo de las niñas, la calidad de la educación y la educación de los niños desfavorecidos. En situaciones de desastre, los principales cometidos del programa serán promover la asistencia a la escuela mediante el suministro de material educativo básico, el apoyo a los centros escolares provisionales y la formación de maestros.

27. El proyecto de mejora de la educación primaria promoverá la adopción de unos métodos adaptados al contexto y con atención a las cuestiones de género en 500 agrupaciones de escuelas, con vistas a elaborar modelos de intervención exportables, incrementar en un 20% la tasa de matriculación en la escuela primaria, y reducir las diferencias entre los géneros en cuanto a la tasa de matriculación y las tasas de repetición y deserción a la mitad de los niveles de 1999-2000. Las estrategias para lograrlo serán, entre otras, el fomento de la capacidad, el establecimiento de asociaciones entre las escuelas y las comunidades para mejorar la gestión de la escuela, y el apoyo para lograr la mejora de todos los aspectos de la calidad de la educación, con especial insistencia en los métodos de enseñanza que tengan en cuenta las cuestiones de género y la educación de preparación para la vida activa como medio de prevención del VIH/SIDA.

28. El objetivo del proyecto de educación complementaria es aumentar las oportunidades de los niños desfavorecidos de acceder a una enseñanza de calidad y restablecer las oportunidades educativas para los niños en condiciones de crisis. Las estrategias que se seguirán serán, entre otras, la elaboración de programas de educación primaria flexibles y complementarios, como los centros de enseñanza para niños nómadas, las escuelas rurales de enseñanza de múltiples niveles y programas de educación básica para adolescentes que no asisten a la escuela, en particular niños de la calle y niños trabajadores.

29. Las iniciativas nacionales para el proyecto de desarrollo de la educación primaria apoyarán a ciertas intervenciones clave con posibilidades de extender su alcance y su repercusión a todo el país. Se prestará el apoyo necesario para mejorar la calidad y cobertura de los programas de educación a distancia, mejorar la planificación y la gestión de programas, facilitar la renovación de los programas escolares y la elaboración de directrices o conjuntos de medidas para la educación de preparación para la vida activa, e incorporar una perspectiva de género a todos los aspectos de la planificación y gestión de la educación.

30. **VIH/SIDA.** El objetivo general del programa es prestar apoyo a los asociados gubernamentales y no gubernamentales para llevar a cabo en el ámbito de las comunidades intervenciones multisectoriales encaminadas a reducir la propagación del VIH/SIDA en los jóvenes, las mujeres y otros grupos vulnerables y facilitar el acceso de los niños y familias infectados por el VIH/SIDA o afectados por la enfermedad a los cuidados y el apoyo que necesitan.

31. El proyecto de prevención para los jóvenes mejorará la capacidad de los gobiernos regionales y los asociados encargados de la ejecución para poner en marcha intervenciones adaptadas a los jóvenes a fin de prevenir la propagación del VIH entre la juventud. Las estrategias serán, entre otras, el trabajo a nivel federal para establecer políticas nacionales con objeto de reducir la vulnerabilidad de los jóvenes al VIH/SIDA y procurar que se respeten, protejan y cumplan sus derechos. A nivel regional, las estrategias incluirán el establecimiento de servicios de pruebas y consultas voluntarias adaptados a los jóvenes en las zonas urbanas de las regiones más afectadas por la epidemia; mejorar la capacidad de los clubes contra el SIDA y los jóvenes que cumplan una función educativa para llegar a los jóvenes del medio urbano y del medio rural que asisten a la escuela y a los que no asisten; mejorar la capacidad de las regiones para elaborar material de información, educación y comunicación adaptado a los jóvenes empleando métodos para lograr un cambio de comportamiento; hacer participar a las escuelas primarias y secundarias en la difusión de información sobre las estrategias para el buen funcionamiento de la vida familiar; y colaborar con organizaciones religiosas y líderes tradicionales para llegar a los niños de la calle y otros grupos vulnerables. El fomento de la capacidad se centrará en las regiones en que las tasas de infección han aumentado considerablemente a causa de los movimientos de población y de las rutas de transporte.

32. El proyecto de prevención de la transmisión del VIH/SIDA de madres a hijos tendrá por objeto disminuir el índice de transmisión de madres a hijos aumentando la competencia nacional para llevar a cabo intervenciones de prevención vinculadas a la atención y el apoyo en las comunidades. Se hará todo lo posible para alentar a las embarazadas a que conozcan su estado respecto al VIH de modo que puedan tomar decisiones con conocimiento de causa. En el plano nacional, se prestará asistencia en la preparación de directrices y protocolos para la asistencia individualizada. En el plano regional, se dará prioridad a fomentar la capacidad de los miembros de la comunidad que asesoran a los demás para que presten servicios de pruebas y consultas voluntarias a las embarazadas y sus familias, y de los trabajadores de la salud en la gestión clínica y el parto en condiciones de seguridad. La elaboración de complementos de nutrición para las embarazadas y los niños pequeños seropositivos y de material de información, educación y comunicación adecuado también motivarán la participación de otros sectores en la planificación y ejecución del programa. Este proyecto complementará el proyecto sobre salud reproductiva antes mencionado. Las intervenciones, que se harán extensivas a otras zonas urbanas, se propondrán también integrar la prevención de la transmisión de madres a hijos en los dispensarios de atención prenatal de las ONG que atienden a las mujeres de las zonas rurales.

33. El proyecto de atención y apoyo proporcionará estructuras integradas de atención y apoyo en las comunidades para los niños y familias infectados y afectados por el VIH/SIDA. Se empleará la estrategia de la promoción para sensibilizar a las comunidades y reducir el estigma y la discriminación que sufren los niños y familias infectados y afectados por el VIH/SIDA. Otras estrategias consistirán en colaborar con las regiones para movilizar a las comunidades; potenciar el papel de las organizaciones

religiosas en la prestación de asistencia y apoyo y establecer redes de contactos en las comunidades; conseguir que los niños vulnerables permanezcan en la escuela, prestando especial atención a las niñas; e implantar en las comunidades mecanismos de remisión para la atención y el apoyo a las mujeres embarazadas infectadas por el VIH y sus familias. Se consolidarán las asociaciones entre los gobiernos regionales y las ONG para prestar el apoyo necesario a la comunidad.

34. **Agua y saneamiento ambiental.** El objetivo general del programa es apoyar los esfuerzos nacionales para hacer la realización progresiva del derecho básico a disponer de agua potable y servicios de saneamiento aceptables, además de mejorar las condiciones de salud en general, el desarrollo socioeconómico en su conjunto y la calidad de vida de los niños y las mujeres. El programa estará centrado en: a) el suministro de agua potable en las comunidades rurales mal abastecidas, especialmente en las zonas propensas a la sequía; b) la mejora del saneamiento, en especial en las zonas semiurbanas; c) el cambio de conducta mediante la educación; y d) la erradicación de la dracunculosis. El fomento de la capacidad de las comunidades y *woredas* para establecer un sistema de mantenimiento basado en la comunidad será la estrategia fundamental para mejorar la sostenibilidad de las instalaciones de suministro de agua y saneamiento. Se potenciará la participación de la mujer en los comités de gestión. Con carácter experimental, se crearán en algunas *woredas* almacenes de piezas de recambio para los sistemas de abastecimiento de agua. Se promoverán y apoyarán las tecnologías eficaces en relación con los costos, en particular en las zonas donde es frecuente la sequía. En situaciones de desastre, el cometido principal del programa será prestar servicios de almacenamiento y purificación de agua, y de saneamiento comunitario.

35. El proyecto de suministro de agua en las zonas rurales contribuirá a alcanzar el objetivo de aumentar en cinco años del 28% al 40% la cobertura del suministro de agua potable. El UNICEF apoyará la construcción de 1.550 nuevos sistemas de suministro de agua y la rehabilitación de 850 sistemas antiguos, así como el fomento de la capacidad local para la explotación y mantenimiento de los sistemas, lo que contribuirá a que la cobertura nacional aumente en un 3%. El proyecto estará destinado a: a) reforzar la capacidad de ejecución de los departamentos de gestión del agua en los planos regional, de zona y de *woreda*; b) normalizar diseños y materiales utilizados en los sistemas de suministro de agua; c) crear unos sistemas de explotación y mantenimiento sostenibles; d) facilitar la participación del sector privado; y e) consolidar la colaboración y las asociaciones. Aunque el programa cubrirá todas las regiones, estará concentrado en las zonas donde es más frecuente la sequía, especialmente las cuatro regiones menos desarrolladas.

36. El proyecto de saneamiento ambiental y educación en materia de higiene contribuirá al logro del objetivo nacional de aumentar en cinco años del 17% al 30% la cobertura de saneamiento nacional. El UNICEF apoyará la construcción de 275.000 letrinas en los hogares, 650 en las comunidades y 550 en las escuelas, así como la enseñanza de la higiene a todos los niveles, lo que coadyuvará a un incremento de la cobertura nacional del 3,5%. Las escuelas servirán de foco para difundir información y conocimientos sobre saneamiento e higiene a fin de promover el cambio de comportamiento deseado en las personas y las comunidades. Se dotará a las escuelas de instalaciones de suministro de agua y saneamiento, teniendo en consideración las necesidades especiales de las niñas para elevar su tasa de matriculación. Se llevarán a cabo actividades en las 11 regiones del país, con especial atención a las ciudades y las comunidades rurales de las zonas menos desarrolladas.

37. El proyecto de erradicación de la dracunculosis contribuirá al logro del objetivo nacional de erradicar la enfermedad para 2006. Una de las principales metas del proyecto será la dotación de suministro de agua en las zonas en que la enfermedad es endémica (las regiones de Gambella y Meridional), la educación en materia de higiene, y el abastecimiento de filtros y del larvicida Abate para el tratamiento y la vigilancia del agua embalsada. El proyecto se llevará a cabo conjuntamente con los Ministerios del Agua y de Salud y tendrá el apoyo de la OMS, el Centro Carter y el UNICEF.

38. **Género y protección de la infancia.** El objetivo general del programa es colaborar con el Gobierno, las ONG y la sociedad civil en la aplicación efectiva en Etiopía de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Se concentrará en los grupos de mujeres y niños más desfavorecidos, en particular los niños solos o separados de su familia, los que han sido víctimas de la violencia y de prácticas nocivas y los que no asisten a la escuela. El programa comprende tres proyectos.

39. El proyecto de promoción en materia de género tendrá por objeto crear un entorno jurídico y político que brinde protección a los derechos de la mujer y el niño y fomente la comprensión de los principios de ambas Convenciones en la sociedad civil y las instituciones gubernamentales. El proyecto sobre la erradicación de ciertas prácticas tradicionales nocivas tendrá por objeto reducir la violencia ejercida contra las mujeres y niños y contribuir a la eliminación de la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas, como el rapto y el matrimonio precoz. El proyecto para paliar la vulnerabilidad se propondrá mejorar el acceso de los niños y mujeres que precisen especial protección.

40. Las estrategias incluirán la actualización del plan de acción nacional existente siguiendo las recomendaciones y observaciones del Comité de los Derechos del Niño de enero de 2001 y las del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de enero de 2000. En el plan se dará especial prioridad a conseguir un sistema judicial más adaptado a los jóvenes y apoyar las estructuras existentes de la Comisión de Derechos Humanos y el Defensor del Pueblo para luchar contra la violencia y las prácticas tradicionales nocivas. Se supervisará periódicamente la aplicación del plan, y se prestará asistencia técnica con ese fin. Proseguirá el fomento de la capacidad técnica de las Oficinas de la Mujer y otras estructuras de ámbito federal y regional para analizar todas las políticas y programas gubernamentales. Otras estrategias serán el establecimiento de asociaciones de colaboración a nivel comunitario y el incremento del poder de decisión de la mujer en el contexto de los derechos. En situaciones de desastre, los principales cometidos del programa serán efectuar evaluaciones sumarias y ofrecer material y formación especializados para las mujeres y niños traumatizados.

41. **Fomento de la capacidad de planificación, supervisión y evaluación.** El objetivo general del programa será mejorar la capacidad de las instituciones de los gobiernos federal y regionales para reunir, analizar y utilizar datos sobre el sector social, a fin de que las actividades de planificación, supervisión y evaluación de programas y de prevención y preparación para situaciones de desastre se realicen de forma integrada y sobre la base de los derechos. El programa comprenderá dos proyectos. El proyecto de elaboración, supervisión y evaluación de programas mejorará la capacidad de algunos ministerios federales y oficinas regionales para planificar y evaluar programas y seguir de cerca la situación de los niños y las mujeres.

42. El proyecto de alerta temprana y preparación para situaciones de desastre tendrá por objeto reforzar los sistemas de alerta temprana para vigilar las *woredas* donde es más frecuente la sequía, mejorar la calidad y pertinencia de los datos reunidos, e integrar la reunión y difusión de datos en los mecanismos generales de control de las enfermedades y la nutrición. Esto se logrará fomentando la capacidad, consolidando los sistemas actuales de reunión de datos de alerta temprana que sean más pertinentes para la salud de la infancia, y aprovechando mejor las posibilidades de promoción ante los donantes para garantizar su respuesta en casos de desastre. El proyecto estará directamente relacionado con las funciones generales de respuesta ante los desastres y coordinación de las actividades de recuperación, necesarias considerando los continuos problemas de conflictos fronterizos y las sequías. Además, el programa permitirá al UNICEF mejorar sus operaciones internas y servir como una institución eficaz que se basa en los conocimientos adquiridos. Se prestará apoyo a una amplia gama de evaluaciones y estudios. Para cada programa y sus objetivos, se elaborarán indicadores a todos los niveles. La experiencia adquirida en las evaluaciones se incorporará al proceso de elaboración de políticas y se utilizará para conseguir del Gobierno y los donantes fondos para la infancia. Asimismo se prestará apoyo a la realización de encuestas de gran alcance, lo que supondrá también perfeccionar y utilizar mejor las encuestas basadas en indicadores múltiples o las encuestas sobre datos demográficos y de salud para fines de vigilancia. Se perfeccionará y actualizará el nuevo análisis de situación basado en los derechos.

Colaboración con los asociados

43. El programa del país tuvo como base el proceso de elaboración del MANUD, por lo que las prioridades y estrategias de ambos están claramente vinculadas. Se hará lo posible por lograr que el sistema de las Naciones Unidas adopte posiciones comunes de promoción sobre las cuestiones que afectan a la infancia y para reforzar las estrategias respecto de ciertos temas intersectoriales de importancia fundamental, tales como el género, la potenciación de la iniciativa de las comunidades, el buen gobierno local y los derechos humanos.

44. Los programas dedicados a la salud y nutrición, la educación y el suministro de agua y saneamiento ambiental formarán parte integrante de los programas de desarrollo de sectores. Las actividades complementarán y reforzarán el apoyo prestado por otros asociados de modo que se creen sinergias y se eviten repeticiones. Las reuniones del grupo de donantes y las reuniones mensuales del grupo consultivo mixto del Gobierno y los donantes se seguirán utilizando para consolidar las asociaciones y la colaboración con todos los participantes en los programas de desarrollo de sectores.

45. El UNICEF colaborará estrechamente con las ONG nacionales e internacionales, las organizaciones de ámbito comunitario, los medios de difusión, las universidades, los organismos bilaterales y las instituciones de Bretton Woods alentando y promoviendo una actitud de colaboración para la realización de los derechos del niño.

Gestión del programa

46. El Departamento Multilateral del Ministerio de Desarrollo y Cooperación Económicos tendrá a su cargo la coordinación general del programa. Los ministerios de los distintos sectores, junto con la Comisión de Prevención y Preparación para Casos de Desastre y el Consejo Nacional del VIH/SIDA se ocuparán de planificar, ejecutar, supervisar y evaluar en general las actividades del programa. En las regiones, la Oficina de Planificación y Desarrollo Económicos, las oficinas sectoriales y los consejos del VIH/SIDA se encargarán de la ejecución general del programa. Cuando proceda, las oficinas de planificación de zona, las oficinas sectoriales de las *woredas* y otras estructuras y asociaciones a nivel del subdistrito tendrán una función activa en la gestión de las actividades de los proyectos. Dado que la estrategia del programa está encaminada a reducir las diferencias entre las zonas más desarrolladas y las regiones de desarrollo incipiente (Afar, Somali, Gambella y Benishangul-Gumuz), el UNICEF intensificará la asistencia técnica a las oficinas regionales para que vaya mejorando a más largo plazo su capacidad.

47. La ejecución del programa seguirá basándose en las directrices sobre la ejecución de programas y en unas estrechas relaciones de colaboración entre el UNICEF y las autoridades federales y regionales de las 11 regiones del país. La gestión y utilización generales de los recursos humanos y financieros se regirán por el plan de gestión de los programas por países. En 2004 se hará un examen de mitad de período para evaluar la marcha del programa y efectuar entonces todas las correcciones que sean necesarias para lograr las metas y objetivos del programa. Todos los años se realizarán exámenes a nivel nacional y regional.

Cuadro 1
Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres

País: Etiopía

			(1999 y años anteriores)		Clasificación del país según el UNICEF	
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5)	174	(2000)	TMM5 muy alta			
Tasa de mortalidad infantil (TMI)	117	(2000)	TMI muy alta			
PNB per cápita (en dólares EE.UU.)	100	(1999)	PNB bajo			
Población total (millones)	61,1	(1999)				
Principales indicadores de la supervivencia y el desarrollo del niño			1970	1980	1990	2000
Nacimientos	(en miles)	1 400	1 648	2 217	2 788	
Defunciones de niños menores de 1 año	(en miles)	224	236	284	326	
Defunciones de niños menores de 5 años	(en miles)	335	351	428	485	
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)		239	213	193	174	
Tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año) (por 1.000 nacidos vivos)		160	143	128	117	
			Hacia 1990		Datos más recientes	
Niños menores de 5 años con peso insuficiente (porcentaje basado en el peso según la edad, 1992/2000)	Moderado y grave			48*	47	
	Grave			16*	16	
Niños con bajo peso al nacer (porcentaje, 1990)				16	..	
Niños que terminan el quinto grado de escuela primaria (porcentaje, 1992/1995)				58	51	
Indicadores de nutrición			Hacia 1990		Datos más recientes	
Tasa de lactancia materna exclusiva (<4 meses) (porcentaje, 1992-2000)				74	84	
Tasa de alimentación complementaria en tiempo oportuno (6 a 9 meses) (porcentaje, 2000)				..	43	
Tasas de lactancia continuada (20 a 23 meses) (porcentaje, 1992-2000)				49	77	
Prevalencia de casos de emaciación (0 a 59 meses) (porcentaje, 1992/2000)				8*	11	
Prevalencia de casos de crecimiento insuficiente (0 a 59 meses) (porcentaje, 1992/2000)				64*	51	
Cobertura de suplementos de vitamina A (6 a 59 meses) (porcentaje, 1999)				..	86	
Consumo de sal yodada en el hogar (porcentaje, 1995)				..	0**	
Indicadores de salud			Hacia 1990		Datos más recientes	
Tasa de utilización de TRO (porcentaje, 2000)				..	19	
Inmunización rutinaria del PAI financiada por el Gobierno (porcentaje, 1999)				..	10	
Población con acceso a agua apta para el consumo (porcentaje, 1990/2000)	Total			25	24	
	Urbana/rural			80/17	81/12	
Población con acceso a servicios de saneamiento adecuados (porcentaje, 1990/2000)	Total			8	12	
	Urbana/rural			24/6	33/7	
Partos atendidos por personal capacitado (porcentaje, 1991/2000)				8ª	10	
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos)				..	..	
Inmunización			1981	1985	1990	1995
Niños de 1 año (porcentaje) inmunizados contra:	Tuberculosis	5	11	64	61	46
	Difteria, tos ferina, tétanos	3	6	49	57	21
	Poliomielitis	3	6	49	65	35
	Sarampión	3	12	38	38	27
Mujeres embarazadas (porcentaje) inmunizadas contra:	Tétanos	2	4	30	22	35

Indicadores de educación		Hacia 1990	Datos más recientes
Tasa de matrícula primaria (bruta/neta) (porcentaje, 1993/1997, 1998-2000)	Total	27/30	42/44
	Varones	34/34	52/51
	Niñas	21/25	31/37
Tasa de matrícula secundaria (bruta/neta) (porcentaje, 1993/1996)	Total	11/..	12/..
	Varones	12/..	14/..
	Niñas	10/..	10/..
Tasa de alfabetización de adultos (mayores de 15 años) (porcentaje, 1990/2000)	Total	28	39
	Hombres/mujeres	36/21	44/33
Receptores de radio/televisión (por 1.000 habitantes, 1990/1997)		193/4	202/6

Indicadores demográficos		1970	1980	1990	1999	2000
Población total	(miles)	28 958	35 161	47 509	61 388	62 908
Población de 0 a 18 años	(miles)	14 758	17 928	24 187	31 602	32 456
Población de 0 a 5 años	(miles)	5 282	6 310	8 684	10 932	11 195
Población urbana (porcentaje del total)		8,6	10,8	13,6	17,2	17,6
Esperanza de vida al nacer (años)	Total	41	43	46	44	44
	Hombres	39	42	44	43	43
	Mujeres	42	45	47	45	45
Tasa de fecundidad total		6,8	6,8	6,9	6,8	6,8
Tasa bruta de natalidad (por 1.000 habitantes)		48	47	47	44	44
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000 habitantes)		23	21	19	19	19

		Hacia 1990	Datos más recientes
Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (porcentaje, 1990/2000)		4	8
Tasa anual de crecimiento de la población (porcentaje, 1970–1990/1990–1999)	Total	2,6	2,7
	Urbana	4,8	5,4

Indicadores económicos		Hacia 1990	Datos más recientes
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (porcentaje, 1980–1990/1990–1999)		-1,2	2,6
Tasa de inflación (porcentaje, 1980–1989/1990–1998)		2	8
Población con ingresos inferiores a 1 dólar por día (porcentaje, 1990-1999)		..	31
Participación porcentual en el ingreso de los hogares (porcentaje, 1995)	20% más alto/40% más alto	.. /..	48/18
Gastos públicos (porcentaje del total de gastos, 1986/1995)	Salud/educación	5***/15***	5/14
	Defensa	36***	9
Gastos de los hogares (porcentaje del total de los gastos, 1980 ó 1985)	Salud/educación	3/2	.. /..
Asistencia oficial para el desarrollo (1990/1998)	Millones de dólares EE.UU.	871	648
	En porcentaje del PNB	14	11
Servicio de la deuda como porcentaje de la exportación de bienes y servicios (1990/1998)		28	11

* De 6 a 59 meses de edad, solamente zonas rurales

** La cifra real es 0,2.

*** Fuente: Oficina local del UNICEF.

^a Resumen de las encuestas de salud de 52 distritos.

Cuadro 2

Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 2000-2001^a

(En miles de dólares EE.UU.)

País: Etiopía

Última aprobación de la Junta: 1999

Recursos generales: 34.190.000 dólares

Sectores/Esferas del programa	Suministros y equipo (gastos reales)		Subsidios de capacitación (gastos reales)		Personal de proyectos (gastos reales)		Otros gastos en efectivo (gastos reales)		Recursos ordinarios ^b		Otros recursos		Total (RO + OR)	
	RO ^b	OR	RO ^b	OR	RO ^b	OR	RO ^b	OR	Reales	Previsos	Reales	Previsos	Reales	Previsos
	Total													
Salud y nutrición	2 021	8 425	0	0	284	0	3 732	2 909	6 037	10 462	11 334	8 027	17 371	18 489
Suministro de agua y saneamiento	194	783	0	18	187	1	830	2 539	1 211	1 586	3 341	4 299	4 552	5 885
Educación	580	652	0	0	125	0	478	1 055	1 183	1 998	1 707	3 936	2 890	5 934
Programa integrado de servicios básicos a las <i>Woredas</i>	1 494	278	0	0	497	0	2 631	767	4 622	11 339	1 045	6 503	5 667	17 842
Género y desarrollo	13	514	0	0	27	0	190	828	230	346	1 342	4 104	1 572	4 450
Mitigación de los efectos de los desastres	48	1 018	0	0	9	0	215	293	272	346	1 311	104	1 583	450
Planificación, supervisión y evaluación integradas	259	0	0	0	64	0	424	0	747	1 194	0	177	747	1 371
Gastos intersectoriales	(14)	145	22	0	874	832	450	655	1 332	6 919	1 632	0	2 964	6 919
Total	4 595	11 815	22	18	2 067	833	8 950	9 046	15 634	34 190	21 712	27 150	37 346	61 340

RO = Recursos ordinarios.

OR = Otros recursos.

^a Los gastos reales comprenden gastos registrados hasta el 21 de mayo de 2001.^b Los gastos reales efectuados con cargo a los recursos ordinarios comprenden las asignaciones provenientes de fondos mundiales.

Cuadro 3
Gastos anuales previstos

País: Etiopía

Ciclo de programación: 2002–2006

	<i>Fuentes de financiación</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	RO	6 616 690	6 616 690	6 616 690	6 616 690	6 616 690	33 083 450
	OR	3 515 000	3 515 000	3 515 000	3 515 000	3 515 000	17 575 000
Total		10 131 690	10 131 690	10 131 690	10 131 690	10 131 690	50 658 450
VIH/SIDA	RO	1 462 937	1 500 937	1 500 937	1 500 937	1 500 937	7 466 685
	OR	4 255 000	4 255 000	4 255 000	4 255 000	4 255 000	21 275 000
Total		5 717 937	5 755 937	5 755 937	5 755 937	5 755 937	28 741 685
Suministro de agua y saneamiento ambiental	RO	2 798 400	2 798 400	2 798 400	2 798 400	2 798 400	13 992 000
	OR	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	5 000 000
Total		3 798 400	3 798 400	3 798 400	3 798 400	3 798 400	18 992 000
Educación	RO	3 506 973	3 506 973	3 506 973	3 506 973	3 506 973	17 534 865
	OR	1 480 000	1 480 000	1 480 000	1 480 000	1 480 000	7 400 000
Total		4 986 973	4 986 973	4 986 973	4 986 973	4 986 973	24 934 865
Género y protección de la infancia	RO	175 000	175 000	175 000	175 000	175 000	875 000
	OR	1 250 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	6 250 000
Total		1 425 000	1 425 000	1 425 000	1 425 000	1 425 000	7 125 000
Fomento de la capacidad de planificación, supervisión y evaluación	RO	457 000	457 000	457 000	457 000	457 000	2 285 000
	OR	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	2 500 000
Total		957 000	957 000	957 000	957 000	957 000	4 785 000
Gastos intersectoriales	RO	1 050 000	1 050 000	1 050 000	1 050 000	1 050 000	5 250 000
	OR						
Total		1 050 000	1 050 000	1 050 000	1 050 000	1 050 000	5 250 000
Total, presupuesto para el programa	RO	16 067 000	16 105 000	16 105 000	16 105 000	16 105 000	80 487 000
	OR	12 000 000	12 000 000	12 000 000	12 000 000	12 000 000	60 000 000
Total		28 067 000	28 105 000	28 105 000	28 105 000	28 105 000	140 487 000
Gastos de personal ^a		1 152 547	1 208 844	1 274 059	1 333 636	1 393 202	6 362 288
Gastos operacionales generales		402 090	413 667	580 284	597 992	610 009	2 604 042
Total, presupuesto de apoyo estimado		1 554 637	1 622 511	1 854 343	1 931 628	2 003 211	8 966 330
Total		29 621 637	29 727 511	29 959 343	30 036 628	30 108 211	149 453 330

RO = Recursos ordinarios.

OR = Otros recursos.

^a Comprende consultores y personal temporario.

Cuadro 4
Relación del presupuesto del programa con la dotación de personal y los gastos correspondientes

País: Etiopía
Programa: 2002-2006

Secciones y componentes del programa y fuentes de financiación	Presupuesto del programa		Puestos ^a										Gastos de personal ^b			
	RO	OR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	Total	COI	Local	Total
Recursos ordinarios	33 083 450		33 083 450	0	0	1	0	0	0	1	3	0	4	950 055	322 128	1 272 183
	7 466 685		7 466 685	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	813 102	107 376	920 478
	13 992 000		13 992 000	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	950 055	107 376	1 057 431
	17 534 865		17 534 865	0	0	1	0	0	0	1	2	0	3	950 055	214 752	1 164 807
	875 000		875 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	128 422	128 422
	2 285 000		2 285 000	0	0	0	1	0	0	1	2	0	3	813 102	168 084	981 186
	5 250 000		5 250 000	0	0	0	1	0	0	1	3	23	27	813 102	1 456 865	2 269 967
	80 487 000		80 487 000	0	0	3	3	0	0	6	13	23	42	5 289 471	2 505 003	7 794 474
Otros recursos	17 575 000		17 575 000	0	0	0	1	1	0	2	8	5	15	1 759 817	933 789	2 693 606
	21 275 000		21 275 000	0	0	0	0	1	0	1	5	2	8	690 699	601 629	1 292 328
	5 000 000		5 000 000	0	0	0	1	1	0	2	3	2	7	1 503 801	317 896	1 821 697
	7 400 000		7 400 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	152 824	152 824
	6 250 000		6 250 000	0	0	0	0	1	0	1	1	2	4	690 699	218 793	909 492
	2 500 000		2 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	60 000 000		60 000 000	0	0	0	2	4	0	6	18	12	36	4 645 016	2 224 931	6 869 947
	80 487 000	60 000 000	140 487 000	0	0	3	5	4	0	12	31	35	78	9 934 487	4 729 934	14 664 421
Presupuesto de apoyo al programa	Gastos operacionales		2 604 042	1	0	2	1	1	0	5	5	19	29	4 685 096	1 677 192	6 362 288
	Dotación de personal															
Total general (RO+OR+AP)				1	0	5	6	5	0	17	36	54	107	14 619 583	6 407 126	21 026 709
Número de puestos y gastos de personal: Ciclo del programa actual Al terminar el ciclo del programa propuesto (cifras sólo indicativas)																

RO = recursos ordinarios; OR = otros recursos; COI = cuadro orgánico de contratación internacional; CON = cuadro orgánico de contratación nacional; SG = servicios generales; AP = apoyo al programa.

^a Cada puesto, cualquiera que sea su fuente de financiación, contribuye al programa en su conjunto.

^b Se excluyen los puestos supernumerarios y las horas extraordinarias.

