



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
26 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**

Yemen

Adición

Resumen

La presente adición a la nota 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* a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto de 18.855.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y el monto de 20.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines específicos para el período 2002 a 2006.

* E/ICEF/2001/12.

** En la nota informativa inicial sobre el país se proporcionaban sólo cifras indicativas sobre la cooperación estimada para el programa. Las cifras que figuran en este documento son definitivas y en ellas se tienen en cuenta los saldos no gastados de la cooperación con los programas 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 otros recursos (E/ICEF/2001/P/L.73).



Índice

	<i>Página</i>
Situación de los niños y las mujeres	3
Cooperación con el programa, 1999-2001	4
Cooperación recomendada para el programa, 2002-2006	6
 Cuadros	
1. Datos básicos sobre niños y mujeres ¹	14
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1999-2001	16
3. Gastos anuales previstos	17
4. Vinculación del presupuesto por programa con la dotación de personal y sus costos	18

¹ Extraídos de la publicación “Progreso desde la Cumbre Mundial en favor de la Infancia: un análisis estadístico”, preparada como suplemento al informe del Secretario General “Nosotros, los niños: examen final de decenio de los resultados de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia” (A/S-27/3), y por consiguiente, puede diferir de los datos contenidos en el texto del presente documento.

Situación de los niños y las mujeres

1. Yemen tiene un producto nacional bruto per cápita de 350 dólares y una población de 17,5 millones de habitantes, de los cuales el 80% viven en zonas rurales. Pese al adelanto social logrado durante el último decenio, la situación de los niños y las mujeres sigue siendo preocupante. La mayoría de las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia no se han alcanzado. Las tasas de mortalidad de niños menores de 5 años y de mortalidad infantil (TMN5 y TM1), la tasa de mortalidad derivada de la maternidad y la tasa de fecundidad total siguen siendo muy elevadas. Entre 1970 y 1999 la asistencia a la escuela primaria aumentó del 22% al 59%, y la cobertura de los servicios de salud, del 10% al 45%.

2. Desde la unificación del norte y el sur en 1990, el país ha debido hacer frente a la fusión de dos sistemas políticos y administrativos diferentes, los efectos de la guerra del Golfo y la guerra civil de 1994. El Yemen también ha acogido a unos 62.000 refugiados, principalmente procedentes de Somalia. Desde 1995, el país está poniendo en práctica un programa de ajuste estructural y reforma económica. El Gobierno se ha comprometido a aumentar sus gastos en la esfera de la salud y la educación. Se prevé que en 2001 el Parlamento promulgue una Ley Unificada en favor de la Infancia. Un ambicioso programa de descentralización, iniciado en 2001 con la elección de los consejos locales, ha suscitado expectativas de un mejoramiento de los servicios básicos y la transferencia de la autoridad y los recursos a los niveles subnacionales.

3. La mayoría de los indicadores muestran grandes disparidades geográficas y de género, tal como se desprende de las estadísticas del Ministerio de Educación y de la encuesta de demografía y salud de 1997. Entre ellos figuran la asistencia neta a la escuela primaria (40% en las niñas y 75% en los niños); la alfabetización (23% en las mujeres y 66% en los hombres); la utilización de servicios de saneamiento mejorados (92% en las zonas urbanas y 34% en las zonas rurales); y el acceso a los servicios de salud y de otro tipo. La disminución de los recursos hídricos, particularmente en las ciudades, está alcanzando proporciones críticas. Una tercera parte de la población rural no tiene acceso a agua apta para el consumo.

4. Las enfermedades diarreicas, las infecciones agudas de las vías respiratorias y el paludismo son las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil. Las tasas de vacunación se han elevado notablemente, de menos del 50% a más del 70%, durante los últimos tres años. Se ha avanzado mucho hacia la meta de la erradicación de la poliomielitis, si bien el Yemen debe hacer aún progresos antes de recibir la certificación de país libre de esa enfermedad. En la actualidad se investiga un posible caso de poliomielitis. Las tasas de malnutrición infantil son inaceptablemente elevadas (46%). Las encuestas llevadas a cabo en algunas zonas del país han indicado una elevada prevalencia de avitaminosis A y anemia por carencia de hierro, esta última alcanzaba hasta el 74% en los niños de 1 a 6 años en algunos distritos. Mediante un programa nacional de yodación de la sal fue posible reducir la tasa total de bocio, del 32% en 1997, al 16% en 1999. El número de casos notificados de VIH/SIDA asciende a 806, pero esa cifra es muy inferior a la real.

5. La importante diferencia entre las tasa de asistencia a la escuela primaria entre los niños y las niñas obedece a muchas razones: la preocupación en torno al contacto de las niñas con hombres y niños, la escasez de maestras, la ausencia de instalaciones sanitarias separadas en las escuelas, las percepciones de los padres y la prioridad

que se da a los varones en la educación, la distancia a que se encuentran las escuelas en las zonas rurales y el costo de los uniformes y los suministros escolares. El número de aulas y escuelas es insuficiente, y las que existen con frecuencia están en malas condiciones. La producción de libros de textos satisface sólo el 50% de las necesidades, y los sistemas de distribución son inadecuados, especialmente en las zonas rurales. La supervisión irregular de los maestros y el ausentismo docente son dos problemas importantes.

6. El Gobierno se ha comprometido a incorporar a la mujer en el proceso de desarrollo nacional y aumentar su tasa de alfabetización. La participación política de la mujer aumenta lentamente. Se ha reactivado recientemente el Comité Nacional de Mujeres, y se examinan de forma más pública cuestiones como la violencia contra la mujer. Sin embargo, es necesario seguir haciendo grandes esfuerzos para eliminar las disparidades de género en esos ámbitos.

7. La difícil situación de los niños que necesitan protección especial ha suscitado mayor atención en los últimos años. El Gobierno está empeñado en comenzar un programa de trabajo social para esos niños, eliminar el trabajo infantil y mejorar la administración de la justicia de menores, pero la capacidad nacional en estos ámbitos es deficiente.

Cooperación con el programa, 1999-2001

8. En el programa del país correspondiente al período 1999-2001 (E/ICEF/1998/P/L.33) se adoptó un enfoque de desarrollo a largo plazo, en paralelo a los esfuerzos del Gobierno para consolidar su sistema político y estabilizar la economía, a través de un programa de ajuste estructural. Durante este ciclo se alcanzaron una serie de importantes logros. Se hicieron importantes adelantos hacia la promulgación de una Ley Unificada en favor de la Infancia, que armoniza la legislación del Yemen con la Convención sobre los Derechos del Niño. Los Días Nacionales de la Vacunación para la erradicación de la poliomielitis, que incluían el suministro de dosis suplementarias de vitamina A, llegaron a cubrir a más del 95% de los niños. La cobertura de la inmunización se elevó constantemente, del 53% en 1995, al 68% en 1998, y el 76% en 2000. Se emprendieron iniciativas para eliminar el tétanos de la madre y el recién nacido y luchar contra el sarampión. Con el apoyo del UNICEF, el Gobierno adoptó una estrategia de gestión integrada de las enfermedades de la infancia e inició un programa encaminado a fortalecer los servicios de obstetricia de emergencia. El UNICEF siguió colaborando activamente con el Gobierno en la aplicación de la estrategia de reforma del sector de la salud.

9. En el ámbito de la educación, las actividades de promoción dieron como resultado cambios en las políticas gubernamentales y de los donantes, en las que actualmente se da mayor prioridad a la enseñanza básica. El Gobierno ha asignado un presupuesto para la contratación de 2.000 maestras por año, que contribuirá a aumentar la proporción de niñas matriculadas en la escuela. El Gobierno también promulgó una nueva ley sobre enseñanza básica, con disposiciones e incentivos para atraer a las maestras a las zonas rurales. El UNICEF prestó asistencia al Gobierno sobre una serie de cuestiones sectoriales, que incluyen la formación de docentes, la vigilancia de los logros del aprendizaje y el mejoramiento de la supervisión docente.

10. El programa por esferas amplió su alcance y continuó favoreciendo eficazmente la movilización de las comunidades y las autoridades subnacionales en los ámbitos de atención primaria de salud, educación, abastecimiento de agua apta para el consumo y preparación de las mujeres para la vida cotidiana. Por ejemplo, de 1998 a 2001 aumentó en un 24% el acceso al agua apta para el consumo en 12 distritos. Comenzaron a funcionar plenamente unas 310 aulas de escuela primaria, adecuadamente administradas y con capacidad para impartir educación de calidad a 8.500 alumnos. Se establecieron en el plano de aldea comités de agua, salud y educación, encargados de planificar y administrar proyectos. La presencia del UNICEF en determinados distritos ha creado un entorno altamente cooperativo, en el cual pueden concebirse y ponerse en práctica, de forma integrada, nuevas intervenciones sectoriales.

11. En 1999 comenzó un programa para asistir a los niños que necesitan protección especial. Se emprendieron importantes actividades iniciales para desarrollar la capacidad nacional y mejorar la justicia de menores. Las iniciativas permitieron retirar de las cárceles de Aden, la segunda ciudad del Yemen, a todos los niños menores de 15 años, así como a unos 60 niños de la prisión central de Sana'a. El UNICEF también asistió al Gobierno en la consolidación de su programa de rehabilitación basado en la comunidad para niños con discapacidades y fortalecer sus relaciones con organizaciones no gubernamentales que trabajan en este ámbito.

12. En el marco del programa de promoción, comunicación y movilización social se puso en práctica un programa de capacitación para profesionales de la comunicación interpersonal, centrado en los derechos de los niños e información de *Preparación para la vida*. Gracias a las asociaciones con el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Centro Nacional de Educación Sanitaria y las estaciones nacionales de radio y televisión se pudieron elaborar y difundir mensajes fundamentales y campañas de movilización social para la erradicación de la poliomielitis, la lucha contra el sarampión y la eliminación del tétanos de la madre y el recién nacido. Se inició un proyecto experimental de participación de los niños, pero aún es demasiado temprano para juzgar sus repercusiones.

13. El programa del país para 1999-2001 se preparó con la expectativa de que se recibiría una financiación adicional del Banco Mundial de unos 30 millones de dólares para proyectos subnacionales en las esferas de la salud, nutrición, educación, atención de la primera infancia y abastecimiento de agua. Esta financiación sólo se materializó en el último año del ciclo y, como resultado, el programa no llegó a alcanzar sus objetivos en una serie de ámbitos. Las cantidades de sales de rehidratación oral producidas o adquiridas fueron insuficientes. Se hicieron pocos esfuerzos para reducir la mortalidad por causa de maternidad. Las actividades para abordar la malnutrición infantil e introducir la atención de la primera infancia en el plano de la comunidad en gran medida no se ejecutaron. El programa por esferas sólo podrá extenderse de dos a tres prefecturas, si bien inicialmente se habían previsto nueve.

Enseñanzas aprendidas de la cooperación anterior

14. Las enseñanzas aprendidas de la cooperación anterior siguen siendo fundamentalmente las mismas que se describen en la nota informativa sobre el país. En el último programa para el país se abordó un mayor número de cuestiones sobre los derechos del niño que en los ciclos anteriores. Se lograron resultados concretos a través de su

programa por esferas, enfoque compatible con la política de descentralización del gobierno. En el país en su conjunto, el apoyo del UNICEF a la campaña de vacunación y erradicación de la poliomielitis, la lucha contra el sarampión, la eliminación del tétanos de la madre y el recién nacido, el suministro de suplementos de vitamina A, la yodación de la sal, así como a la educación para niñas, produjo resultados positivos.

15. Sin embargo, son necesarios nuevos esfuerzos para compartir la experiencia adquirida en el plano de distrito y de la comunidad con los equipos de tareas nacionales sobre la reforma del sector de la salud y la educación, y ampliar la función del UNICEF en esos procesos. Se determinó asimismo que varios objetivos del programa y los proyectos habían sido excesivamente ambiciosos. Algunas actividades estuvieron demasiado dispersas y apenas respondían a los objetivos. Es necesario fortalecer en el programa los mecanismos para evaluar sus progresos y efectos, vigilar la situación de los niños y las mujeres y asegurar una planificación eficaz.

16. El Gobierno y el UNICEF han acordado que el programa del país para 2002-2006 debería seguir abordando las mismas esferas programáticas y utilizando la misma estrategia. Es especialmente importante utilizar enfoques multisectoriales y convergentes, en estrecha colaboración con las comunidades y asociados del sector. Se ha reforzado la cooperación con muchos asociados. En particular, es digno de mención la importante inversión hecha para el establecimiento de un proyecto conjunto de desarrollo del niño con el Gobierno y el Banco Mundial, en cuyos marcos se encauzarán por conducto del UNICEF 22 millones de dólares procedentes de fondos de la Asociación Internacional de Fomento.

Cooperación recomendada para el programa, 2002-2006

Recursos ordinarios: 18.855.000 dólares
Otros recursos: 20.000.000 dólares

Cooperación recomendada para el programa^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	5 100	5 500	10 600
Enseñanza básica	3 100	3 500	6 600
Protección del niño	1 800	2 500	4 300
Programa por esferas	6 155	6 500	12 655
Promoción, comunicación y movilización social	1 000	1 000	2 000
Planificación, vigilancia y evaluación	900	1 000	1 900
Gastos multisectoriales	800	–	800
Total	18 855	20 000	38 855

^a En el cuadro 3 figura un desglose de la estimación de los gastos anuales.

Proceso de preparación del programa del país

17. El Ministerio de Planificación y Desarrollo coordinó el proceso de preparación del nuevo programa para el país, junto con otros ministerios y organizaciones asociadas. Se organizaron una serie de reuniones sectoriales para examinar los resultados del programa anterior y debatir y acordar los diferentes componentes del programa. A continuación se elaboraron de forma conjunta el proyecto de objetivos y estrategias.

18. La elaboración del nuevo programa del país coincidió con la finalización de la evaluación común para el país y la preparación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), que está a punto de terminarse. Las metas y objetivos del programa para el país son compatibles con los del MANUD: Este último aborda la necesidad de fortalecer la educación de las niñas, potenciar el papel de la mujer a través de su preparación para la vida cotidiana y la generación de ingresos; mejorar la salud reproductiva; apoyar el programa de descentralización del gobierno y establecer un sistema nacional sólido de vigilancia y evaluación para fortalecer la planificación y evaluar y medir la situación del desarrollo humano en el país. El programa para el país comprende intervenciones en todas estas esferas, en que se prevé una mayor colaboración entre los organismos. Está previsto armonizar los ciclos entre los organismos de las Naciones Unidas en el Yemen a partir de 2002.

Metas y objetivos del programa del país

19. Sobre la base de los principios de la Convención sobre los Derechos de Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en el marco del programa para el país se apoyará la realización de los derechos de los niños y las mujeres, mediante la reducción de la tasa de mortalidad infantil, la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años y la tasa de mortalidad derivada de la maternidad, y el mejoramiento del bienestar de los niños y mujeres más desfavorecidos. De esta manera, el programa del país contribuirá a las metas de desarrollo nacional del Yemen, que consisten en reducir la tasa de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años al 55% y al 74% de cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, para el año 2005; reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad al 75% de cada 1.000 nacidos vivos para 2005, y aumentar al 82% la proporción bruta de niños matriculados en la escuela primaria para 2005. En el marco del programa para el país se tratará de apoyar al Gobierno en la aplicación de las dos Convenciones. Un objetivo es inculcar en los padres y la sociedad un mayor número de conocimientos sobre medidas prácticas que pueden aplicarse en el hogar y en la comunidad, para mejorar la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

20. El programa del país funcionará en el marco del plan nacional de desarrollo (2002-2005), la estrategia del Gobierno para la reducción de la pobreza y su visión para el año 2025. Durante la elaboración del programa se trató de adoptar una posición conforme con las perspectivas gubernamentales. El programa también refleja las conclusiones del análisis de situación, la evaluación común para el país, la evaluación en el marco de la Educación para Todos, los documentos de estrategia sectorial del

Gobierno, el informe periódico sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y las Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño. Las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia siguen siendo importantes, ya que según se desprende del informe de final del decenio presentado por el Yemen, muchas de ellas no se han alcanzado. El programa también incorpora las prioridades orgánicas del plan estratégico del UNICEF a mediano plazo.

Estrategia del programa

21. La estrategia del programa sigue siendo esencialmente la misma que se describe en la nota informativa sobre el país. Las principales estrategias del programa incluyen la participación en el proceso de reforma sectorial; la promoción y el apoyo de políticas adecuadas; la creación de capacidad en todos los niveles; la prestación de servicios sociales básicos y el mejoramiento de la calidad del servicio mediante el enfoque por esferas, así como la transferencia de conocimientos y aptitudes técnicas, y la prestación del apoyo necesario a nivel de la familia y la comunidad, para garantizar la supervivencia, el desarrollo y la protección de la infancia. El programa de cooperación comprende seis programas. Dentro de cada uno de ellos, se apoyará la formulación de políticas a nivel nacional y determinadas intervenciones sobre el terreno convergerán con las del programa por esferas, que abarcará 30 distritos situados en nueve prefecturas.

22. **Salud y nutrición.** Este programa contribuirá a mejorar la eficiencia y la equidad del sistema de salud, así como la calidad y accesibilidad de los servicios fundamentales para la salud materno-infantil y la nutrición. Se apoyará la expansión de los servicios, el fomento de capacidad y la potenciación de determinadas comunidades en las esferas programáticas fundamentales. El programa abarca cuatro proyectos.

23. El programa ampliado de inmunización apunta a elevar y mantener la cobertura de inmunización de los niños por encima del 90%, erradicar la poliomielitis y eliminar el tétanos en la madre y el recién nacido para 2006. Se tratará de reducir al 70 y 50%, respectivamente, el número de casos de sarampión y de mortalidad relacionada con el sarampión en los niños menores de 5 años. Como parte del proyecto se continuará fortaleciendo los esfuerzos de vigilancia y apoyando la formación de trabajadores de salud sobre inmunización.

24. En el marco de la Iniciativa sobre la gestión integrada de las enfermedades de la infancia se tratará de apoyar la aplicación de las políticas nacionales adecuadas sobre las enfermedades infantiles. En los 30 distritos se procurará asimismo reducir la proporción de casos de mortalidad por enfermedades diarreicas, infecciones agudas de las vías respiratorias y paludismo en un 25% entre los niños menores de 5 años, para 2006. El proyecto se centrará en la prosecución del diálogo de política y la promoción de la Iniciativa como elemento central de la reforma del sector de la salud, el mejoramiento de las aptitudes de los agentes de salud para tratar los casos, la potenciación de las comunidades y familias, mediante el suministro de información y los conocimientos necesarios para un cambio de comportamientos, y la provisión de suministro y equipo fundamentales.

25. El proyecto sobre la maternidad sin riesgo contribuirá a la consecución de la meta nacional de elevar del 22% al 50%, para 2006, el porcentaje de partos asistidos por personal sanitario especializado. Apuntará asimismo a asegurar servicios de obstetricia de emergencia en el 80% de los servicios de atención primaria de salud

en 30 distritos seleccionados. En el marco del proyecto se apoyará la capacitación de los agentes sanitarios, se proporcionarán suministros y equipo para los servicios de salud y se elaborará material didáctico sobre maternidad sin riesgo para las niñas en edad escolar, que incluirá asimismo información sobre salud reproductiva y enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA. Se dará apoyo al suministro de suplementos de vitamina A y tabletas de hierro para las mujeres en edad de procrear, la formulación de políticas para una atención adecuada prenatal y del recién nacido, y el establecimiento de un sistema de remisión de los casos de partos difíciles.

26. El proyecto sobre nutrición apuntará a asistir al Gobierno en la formulación de políticas y estrategias de nutrición a fin de combatir la malnutrición protéico-calórica y la deficiencia de micronutrientes. Los resultados del proyecto de nutrición basado en la comunidad en el programa por esferas se utilizarán en actividades de promoción y estrategias para hacer frente a la malnutrición en el plano nacional. Este proyecto también contribuirá a las metas nacionales de mantener la tasa de cobertura de suministros de suplementos de vitamina A por lo menos en el 90%, reducir la prevalencia de la deficiencia de vitamina A y la anemia por carencia de hierro en un 30%, en relación con los niveles de 2001, y aumentar al 80% la tasa de consumo doméstico de sal yodada.

27. **El programa de enseñanza básica**, compuesto de un solo proyecto, tendrá por objetivo aumentar el acceso de los niños, en particular las niñas, a la enseñanza básica, mejorar la calidad de la enseñanza y el aprendizaje y fortalecer la capacidad de gestión en el sector. El UNICEF asistirá al Gobierno en la elaboración de una política de libros de textos y la concepción de medios para aumentar la disponibilidad de libros de textos y material didáctico en la enseñanza primaria. El UNICEF continuará apoyando la formación de nuevas maestras y la realización de cursos de repaso a escala nacional, incluido el ensayo y establecimiento de nuevas metodologías docentes. El proyecto también prestará apoyo al fomento de la capacidad institucional en materia de planificación y supervisión, incluida la medición del aprovechamiento de los estudios. Para mejorar la capacidad de aprendizaje de los niños, se establecerán programas de enseñanza con el ritmo y la secuenciación adecuadas y se elaborará material didáctico eficaz. Las actividades serán convergentes con las apoyadas a través del programa por esferas.

28. **Protección del niño.** Como parte de este programa se apoyará la formulación de mejores políticas y el perfeccionamiento de las leyes relativas a la protección de la infancia, el establecimiento y supervisión de normas y el fortalecimiento de la capacidad nacional. El programa abarca dos proyectos. El primero, sobre un marco nacional y el fomento de capacidad en favor de los niños que necesitan protección especial tendrá por objeto apoyar los esfuerzos de armonización de la legislación nacional con las normas internacionales relativas a la protección de la infancia; capacitar y sensibilizar a los proveedores de servicios de atención y los funcionarios judiciales y servicios de represión, y asistir al Gobierno en el establecimiento de una base nacional de información sobre niños que necesitan protección especial. Se prestará especial atención al programa de capacitación de trabajadores sociales del Gobierno y organizaciones no gubernamentales.

29. El proyecto sobre iniciativas piloto de protección de la infancia apunta a asistir al Gobierno y a las organizaciones no gubernamentales en la ampliación de los servicios para los niños de la calle, los niños que trabajan, los niños y mujeres que se

hallan en conflicto con la ley y los niños de grupos marginados socialmente. El UNICEF apoyará los enfoques que favorezcan el acceso de esos niños a los servicios generales.

30. **Programa por esferas.** El objeto de este programa es mejorar las posibilidades de supervivencia y desarrollo del niño, con arreglo a los criterios que sustentan sus siete proyectos, a través de un enfoque de programación descentralizada y basada en la comunidad, que fortalezca la capacidad local para planificar, poner en práctica y vigilar eficazmente las intervenciones multisectoriales y convergentes de los proyectos. En el marco del programa se apoyará la realización de los derechos de los niños y las mujeres y la consecución de todos los objetivos sectoriales en el plano nacional, en 30 distritos seleccionados. Se realizarán evaluaciones participativas y ejercicio de planificación y se fijarán metas por esferas concretas. Se prevé que la sinergia que se logre mediante la convergencia de actividades redunde en mayores beneficios y un uso más eficiente de los recursos y el mejoramiento de los indicadores en los distritos seleccionados. De este modo, el programa por esferas permitirá proporcionar un conjunto mínimo de servicios básicos esenciales, incorporar a las comunidades y autoridades locales en su formulación y gestión y fortalecer las instituciones subnacionales.

31. Como parte del proyecto de planificación participativa se potenciará a las comunidades para que planifiquen y supervisen la ejecución del proyecto y se fortalecerá la capacidad de los asociados gubernamentales de las prefecturas y distritos para vigilar la aplicación del programa. Ello abarcará la constitución de comités de aldeas, la preparación de planes a nivel de aldea, la prestación de apoyo a los asociados gubernamentales en la vigilancia sobre el terreno y exámenes periódicos de los progresos alcanzados en el programa en los distritos y prefecturas.

32. El proyecto sobre sistemas de salud a nivel de distrito tiene por objeto aumentar el acceso a los servicios de salud de primer nivel, por lo menos en un 10%, en los 30 distritos seleccionados. Se velará por que en cada distrito funcione un equipo de gestión de salud del distrito, y que todos los servicios de salud dispongan del suficiente personal y equipo y puedan tratar correctamente los casos. Los servicios de salud estarán administrados conjuntamente por las comunidades y el Gobierno, y se introducirá un sistema de distribución de costes, lo que se ajusta a la estrategia de reforma del sector de salud.

33. El proyecto de nutrición basado en la comunidad apunta a reducir, por lo menos en un 20%, los casos de malnutrición grave entre los niños menores de 5 años en 30 distritos, y asegurar una vigilancia periódica del crecimiento por lo menos para el 70% de los niños menores de 3 años en esos distritos. Se prestarán servicios de salud y nutrición curativos para los niños que muestren problemas de crecimiento. Como parte del proyecto se tratará de alcanzar las metas nacionales en materia de micronutrientes en los 30 distritos.

34. El proyecto sobre abastecimiento de agua y saneamiento en la comunidad se destina a aumentar el acceso al agua potable apta para el consumo por lo menos en un 25% en las zonas de intervención, y asegurar el acceso de todas las comunidades de los 30 distritos a la información sobre prácticas seguras de higiene y saneamiento. Se impartirá capacitación a los miembros de la comunidad y se les dará los medios para administrar y mantener sistemas de agua y saneamiento en las zonas rurales. Se pondrán en práctica sistemas de distribución de costos para sufragar los gastos de funcionamiento y de mantenimiento.

35. En el marco del proyecto de escuelas radicadas en la comunidad se tratará de aumentar la proporción neta de las niñas matriculadas en primero a sexto grado, por lo menos en un 20% en los 30 distritos, y de mejorar la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en las escuelas primarias rurales en esos distritos. Entre las actividades pueden mencionarse la capacitación de directores de colegio, supervisores y maestros, el apoyo a la supervisión de aulas y reuniones periódicas del personal docente, el fortalecimiento del papel de la comunidad y los padres en la gestión de las escuelas, la rehabilitación de aulas a bajo costo, y la distribución de suministros escolares y material escolar. Como parte del proyecto también se apoyará la distribución de libros de texto para permitir que los estudiantes reciban sus libros con suficiente antelación. Se establecerán bases de datos sobre gestión de la educación a nivel de distrito, para facilitar la planificación y seguimiento del proyecto.

36. El proyecto sobre atención y desarrollo de la primera infancia basados en la comunidad apunta a facilitar a los padres, familiares y comunidades de por lo menos seis distritos la información y los conocimientos necesarios para sensibilizar sobre el tema, perfeccionar las aptitudes y mejorar las prácticas en relación con la atención de la primera infancia. Como parte del proyecto se apoyará el establecimiento de sistemas de atención de la primera infancia basada en la comunidad en esos distritos.

37. Como parte del proyecto de capacitación y potenciación de la mujer con miras a prepararla para la vida cotidiana se tratará de llegar por lo menos a 17.000 mujeres en edad de procrear en los 30 distritos, para impartirles alfabetización básica y las aptitudes necesarias de preparación para la vida, lo que incluye formación de aptitudes para la producción y la comercialización. Los cursos se organizarán en colaboración con las asociaciones locales de mujeres. El proyecto también apuntará a facilitar el acceso al microcrédito, por lo menos para el 10% de las mujeres que terminen sus cursos de alfabetización básica y preparación para la vida cotidiana. Se establecerán comités de desarrollo de la mujer y se impartirá capacitación sobre la gestión en los sistemas de préstamos colectivos, para permitirles administrar y gestionar eficazmente el microcrédito.

38. **Promoción, comunicación y movilización social.** Este programa abarca dos proyectos. En el marco del proyecto de promoción de los derechos de los niños y las mujeres se apoyarán los esfuerzos para armonizar la legislación nacional con las dos Convenciones, fortalecer la capacidad nacional para presentar informes sobre la aplicación de estas Convenciones, y fomentar la capacidad de los medios de comunicación y otros asociados para promover los derechos de los niños y las mujeres. Como parte del proyecto, se intensificará la sensibilización de los encargados de la formulación de políticas, legisladores, organizaciones de la sociedad civil, comunidades, padres, jóvenes y niños acerca de los derechos de los niños y las mujeres, y se favorecerán las actividades para integrar estos derechos en políticas y programas.

39. En el marco del proyecto sobre comunicación para obtener cambios en el comportamiento se apoyará la consecución de los objetivos del programa para el país sobre la base de un cambio de los comportamientos, a través del fortalecimiento de la capacidad de los principales agentes de comunicación, tales como los imanes, los grupos de jóvenes, las asociaciones de mujeres y otros profesionales de la comunicación interpersonal. Una prioridad será aumentar los conocimientos y la sensibilización acerca del VIH/SIDA. Entre las actividades pueden mencionarse la formulación y aplicación de planes de movilización social y comunicación, en apoyo a la producción de material de información, didáctico y de comunicación, el establecimiento de redes

de profesionales de la comunicación interpersonal a nivel de distrito, la prestación de apoyo de grupos de jóvenes para aumentar su eficacia como agentes de comunicación y el fomento de la capacidad de la televisión y la radio nacional, así como del Ministerio de Dotación.

40. **Planificación, vigilancia y evaluación.** En el marco de este programa se asistirá al Gobierno en el seguimiento de la situación de los niños y mujeres en el país y la identificación de disparidades. Para ello se fortalecerán los sistemas nacionales y locales de vigilancia y se les dará los medios para que generen y analicen datos fiables que puedan ser útiles en la formulación de políticas. También se vigilarán los gastos públicos y de donantes y se promoverá la aplicación de la Iniciativa 20/20. Como parte del programa también se apoyarán los componentes de vigilancia y evaluación de todos los demás programas.

41. **Los gastos multisectoriales** abarcarán los gastos de aplicación del programa que no puedan atribuirse a cada uno de los programas, por ejemplo, los sueldos y gastos conexos del personal de algunos programas y operaciones no incluidos en el presupuesto de apoyo.

Vigilancia y evaluación

42. Se utilizará un plan integrado de vigilancia y evaluación de cinco años como marco para la vigilancia y evaluación de los programas sectoriales, así como el programa para el país en su conjunto. El plan integrado de vigilancia y evaluación se actualizará periódicamente, tras un examen de los progresos alcanzados en la consecución de los objetivos del programa y los proyectos. Este plan prevé un examen de mitad de período del programa en 2004, y un examen de final del ciclo en 2006. Se ha previsto seguir de cerca la aplicación del programa en los planos nacional y subnacional. Se elaborarán y producirán trimestralmente informes sobre indicadores del progreso alcanzado.

43. Se efectuarán encuestas de referencia en los distritos abarcados por el programa por esferas al principio, a mitad de período y a final de los ciclos de programa. Estas encuestas generarán datos para evaluar los efectos del programa. Las encuestas se ajustarán a las normas de la encuesta a base de indicadores múltiples del UNICEF y las encuestas de demografía y salud, y servirán también como referencia para evaluar el proyecto conjunto de desarrollo de la infancia con el Gobierno y el Banco Mundial.

Colaboración con asociados

44. El Gobierno y sus respectivos ministerios seguirán siendo los principales asociados del UNICEF en la aplicación del programa para el país. El Consejo Superior de la Maternidad y la Infancia, en cuyo comité ejecutivo participan todos los ministerios pertinentes, continuará actuando como el principal asociado. En la aplicación del programa por esferas se hará hincapié en la colaboración con los consejos locales recientemente establecidos en el plano de distrito y las autoridades competentes en el plano de prefectura.

45. La formulación del MANUD ha reforzado la colaboración entre los organismos. Está previsto crear o mantener los grupos de trabajo temáticos sobre enseñanza básica, potenciación del papel de la mujer, salud reproductiva, gobierno local y descentralización y análisis de política, vigilancia y evaluación. El UNICEF seguirá trabajando con la Organización Mundial de la Salud acerca de la salud materno-infantil, con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, en el tema de la mitigación de la pobreza, con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, sobre maternidad sin riesgo, con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y el Programa Mundial de Alimentos en relación con la nutrición, con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, sobre la cuestión de la enseñanza básica, y con la Organización Internacional del Trabajo acerca del trabajo de niños. La colaboración con el Banco Mundial será especialmente estrecha en la aplicación del proyecto de desarrollo de la infancia y la elaboración de políticas, estrategias y nuevos proyectos en los sectores de la salud y la educación. El UNICEF, a través de mecanismos de coordinación y contactos directos, mantendrá el diálogo con los donantes y otras organizaciones, entre ellas la Unión Europea, los Gobiernos del Canadá, Alemania, el Japón, los Países Bajos y Noruega, la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y una serie de organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales que trabajan en el Yemen. Se prevé intensificar la colaboración con universidades en materia de protección social, atención de la primera infancia y gestión integrada de las enfermedades de la infancia.

Gestión del programa

46. El Ministerio de Planificación y Desarrollo estará encargado de la coordinación general del programa para el país. Se elaborarán conjuntamente con el UNICEF y el ministerio técnico competente planes anuales de trabajo sobre el proyecto. Se examinarán dos veces por año los progresos en el programa. También está previsto organizar reuniones a nivel de prefecturas para evaluar los progresos del programa por esferas. Se celebrarán reuniones trimestrales con un comité permanente gubernamental, para aprobar los planes de trabajo y examinar la ejecución del proyecto de desarrollo de la infancia. El UNICEF también intervendrá en consultas periódicas con el Gobierno, a través de su participación en el comité de supervisión del MANUD.

Cuadro 1
Datos básicos sobre niños y mujeres

País: Yemen

	(1999 y años anteriores)	Clasificación del país según el UNICEF			
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años	117	(2000)	Clasificación TMM5: alta		
Tasa de mortalidad infantil	85	(2000)	Clasificación TMI: alta		
PNB per cápita (dólares EE.UU.)	360	(1999)	Clasificación PNB: bajo ingreso		
Población total (millones)	17,5	(1999)			
Principales indicadores de la supervivencia y el desarrollo del niño		1970	1980	1990	2000
Nacimientos	(miles)	336	424	604	926
Muertes (0 a 1 año)	(miles)	65	57	59	79
Muertes de niños menores de 5 años	(miles)	102	87	86	108
Tasa de mortalidad infantil de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)		303	205	142	117
Tasa de mortalidad infantil (0 a 1 año) (por 1.000 nacidos vivos)		194	135	98	85
			Hacia 1990	Más reciente	
Niños con bajo peso (de menos de 5 años)	De moderado a grave		30	46	
(porcentaje de peso por la edad, 1991-1992/1997)	Grave		4	15	
Niños con bajo peso al nacer (porcentaje, 1990)			19	..	
Niños que han terminado el nivel primario (porcentaje, 1990/1998)			85	74	
Indicadores de nutrición			Hacia 1990	Más reciente	
Madres que amamantan hasta los 4 meses (porcentaje, 1992/1997)			15	25	
Tasa de alimentación complementaria (6 a 9 meses) (porcentaje, 1992/1997)			51	79	
Tasa de continuación del amamantamiento (20 a 23 meses) (porcentaje, 1992/1997)			33	41	
Prevalencia de casos de emaciación (0 a 59 meses) (porcentaje, 1991-1992/1997)			13	13	
Prevalencia de casos de crecimiento insuficiente (0 a 59 meses) (porcentaje, 1991-1992/1997)			44	52	
Cobertura del suministro de suplemento de vitamina A (6 a 59 meses) (porcentaje, 1999)			..	100	
Hogares que consumen sal yodada (porcentaje, 1993/1997)			0,0	39	
Indicadores de salud			Hacia 1990	Más reciente	
Tasa de utilización de TRO (porcentaje, 1997)			..	35	
Vacunación periódica financiada por el Gobierno en el marco del PAI (porcentaje, 1999)			..	38	
Uso de mejores fuentes de agua apta para el consumo	Total		..	69	
(porcentaje de la población, 2000)	Urbana/rural		../..	74/68	
Porcentaje de la población con acceso a servicios de saneamiento	Total		32	38	
adecuados (1990/2000)	Urbana/rural		69/21	89/21	
Porcentaje de partos atendidos por personal médico capacitado (1992/1997)			16	22	
Tasa de mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos, 1997)			..	350	

<i>Inmunización</i>		1981	1985	1990	1995	1999	
Porcentaje de niños de 1 año vacunados contra:	Tuberculosis	14	24	95	60	78	
	Difteria, tos ferina, tétanos	3	12	84	44	72	
	Poliomielitis	3	12	84	44	72	
	Sarampión	4	13	69	46	74	
Porcentaje de mujeres embarazadas vacunadas contra:	Tétanos	
Indicadores de educación						<i>Hacia 1990</i>	<i>Más reciente</i>
Tasa de matrícula primaria (bruta/neta) (porcentaje, 1993/1998, 1992/1997)	Total			0,8/57	68/58		
	Varones			0,9/79	89/75		
	Niñas			0,8/34	45/40		
Tasa de matrícula secundaria (bruta/neta) (porcentaje, 1993/1996)	Total			23/..	34/..		
	Varones			36/..	53/..		
	Niñas			8/..	14/..		
Tasa de alfabetización de adultos de más de 15 años (porcentaje, 1999/2000)	Total			33	46		
	Mujeres/hombres			55/13	67/25		
Receptores de radio/televisión (por 1.000 habitantes, 1990/1997)					27/26	64/29	
Indicadores demográficos		1970	1980	1990	1999	2000	
Población total	(miles)	6 332	8 219	11 590	17 620	18 349	
Población de 0 a 18 años	(miles)	3 118	4 727	6 468	9 826	10 295	
Población de 0 a 5 años	(miles)	1 159	1 658	2 303	3 760	3 909	
Población urbana (porcentaje del total)		13,3	19,2	22,8	24,3	24,4	
Esperanza de vida al nacer (años)	Total	41	47	54	60	61	
	Hombres	41	46	54	59	59	
	Mujeres	41	47	55	61	62	
Tasa de fecundidad total		7,6	7,6	7,6	7,6	7,6	
Tasa bruta de natalidad (por 1.000 habitantes)		53	52	52	51	50	
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000 habitantes)		23	19	13	9	9	
						<i>Hacia 1990</i>	<i>Más reciente</i>
Tasa de prevalencia del uso de contraceptivos (porcentaje, 1991-1992/1997)						7	21
Tasa anual de crecimiento de la población (porcentaje, 1970-1990/1990-1999)	Total					3,0	4,6
	Urbana					5,7	5,4
Indicadores económicos						<i>Hacia 1990</i>	<i>Más reciente</i>
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (porcentaje, 1990-1999)						..	-1,6
Tasa de inflación (porcentaje, 1990-1998)						..	24
Población con un ingreso inferior a 1 dólar por día (porcentaje, 1990-1999)						..	5
Participación en el ingreso de los hogares (porcentaje, 1992)	20% más alto/40% más bajo					46/17	../..
Gastos públicos (porcentaje de los gastos totales, 1999)	Salud/educación					../..	4/22
	Defensa					..	19
Gastos de los hogares (porcentaje del ingreso total)	Salud/educación					../..	../..
Asistencia oficial para el desarrollo (1990/1998)	Millones de dólares EE.UU.					390	310
	Como porcentaje del PNB					..	7
Servicio de la deuda (porcentaje de las exportaciones de bienes y servicios, 1990/1997)						7	2

Cuadro 2
Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1999-2001^a

País: Yemen

Última aprobación de la Junta: 1998

Recursos ordinarios: 8.011.000 dólares

<i>Sectores y esferas programáticas</i>	<i>Suministros y equipo (gastos efectivos)</i>		<i>Subsidios de capacitación (gastos efectivos)</i>		<i>Personal de proyectos (gastos efectivos)</i>		<i>Otros desembalsos (gastos efectivos)</i>		<i>Total</i>					
	<i>RO^b</i>	<i>OR</i>	<i>RO^b</i>	<i>OR</i>	<i>RO^b</i>	<i>OR</i>	<i>RO^b</i>	<i>OR</i>	<i>Recursos ordinarios^b</i>	<i>Proyectos</i>	<i>Proyectos</i>	<i>Proyectos</i>	<i>Proyectos</i>	<i>Proyectos</i>
									<i>Efectivos</i>	<i>Proyectos</i>	<i>Efectivos</i>	<i>Proyectos</i>	<i>Efectivos</i>	<i>Proyectos</i>
Salud y nutrición	1 371	1 607	408	0	316	1	529	318	2 217	2 530	1 926	9 450	4 143	11 980
Enseñanza básica	0	25	0	0	277	14	207	410	483	1 285	449	6 905	932	8 190
Protección del niño	58		360	0	21	0	283	0	362	454	0	3 190	362	3 644
Programa por esferas	787	1 227	420	0	494	0	467	444	1 749	2 242	1 671	20 975	3 420	23 217
Promoción, comunicación y movilización social	28	0	0	0	51	0	277	0	356	345	0	1 750	356	2 095
Planificación, vigilancia y evaluación	61	-3	3	0	44	0	232	89	340	810	86	2 100	426	2 910
Gastos multisectoriales	164	0	3	0	163	0	69	0	235	345	0	1 330	235	1 675
Total general	2 469	2 856	1 194	0	1 366	15	2 064	1 261	5 742	8 011	4 132	45 700	9 874	53 711

RO = Recursos ordinarios.

OR = Otros recursos.

^a Los gastos efectivos comprenden los registrados hasta el 21 de mayo de 2001.

^b Los gastos efectivos con cargo al RO comprenden las asignaciones con cargo a la reserva global.

Cuadro 3
Gastos anuales previstos

País: Yemen

Ciclo de programa: 2002-2006

	<i>Fuente de financiación</i>	2002	2003	2004	2005	2006	Total
Salud y nutrición	RO	1 000 000	1 010 000	1 030 000	1 030 000	1 030 000	5 100 000
	OR	950 000	1 000 000	1 100 000	1 200 000	1 250 000	5 500 000
	Total	1 950 000	2 010 000	2 130 000	2 230 000	2 280 000	10 600 000
Enseñanza básica	RO	550 000	600 000	650 000	650 000	650 000	3 100 000
	OR	650 000	675 000	700 000	725 000	750 000	3 500 000
	Total	1 200 000	1 275 000	1 350 000	1 375 000	1 400 000	6 600 000
Programa por esferas	RO	987 000	1 117 000	1 388 000	1 339 000	1 324 000	6 155 000
	OR	1 400 000	1 500 000	1 300 000	1 200 000	1 100 000	6 500 000
	Total	2 387 000	2 617 000	2 688 000	2 539 000	2 424 000	12 655 000
Promoción, comunicación y movilización social	RO	170 000	200 000	210 000	210 000	210 000	1 000 000
	OR	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	1 000 000
	Total	370 000	400 000	410 000	410 000	410 000	2 000 000
Planificación, vigilancia y evaluación	RO	160 000	170 000	190 000	190 000	190 000	900 000
	OR	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	1 000 000
	Total	360 000	370 000	390 000	390 000	390 000	1 900 000
Protección del niño	RO	350 000	355 000	360 000	365 000	370 000	1 800 000
	OR	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	2 500 000
	Total	850 000	855 000	860 000	865 000	870 000	4 300 000
Gastos multisectoriales	RO	143 000	150 000	159 000	169 000	179 000	800 000
	OR						
	Total	143 000	150 000	159 000	169 000	179 000	800 000
Total, presupuesto del programa	RO	3 360 000	3 602 000	3 987 000	3 953 000	3 953 000	18 855 000
	OR	3 900 000	4 075 000	4 000 000	4 025 000	4 000 000	20 000 000
	Total	7 260 000	7 677 000	7 987 000	7 978 000	7 953 000	38 855 000
Gastos de personal ^a		655 418	693 863	730 985	770 635	794 576	3 645 477
Gastos generales de funcionamiento		259 000	281 000	301 000	301 000	301 000	1 443 000
Total del presupuesto de apoyo estimado		914 418	974 863	1 031 985	1 071 635	1 095 576	5 088 477
Total general		8 174 418	8 651 863	9 018 985	9 049 635	9 048 576	43 943 477

RO = Recursos ordinarios.

OR = Otros recursos.

^a Incluidos consultores y personal temporario.

Cuadro 4
Vinculación del presupuesto por programa con la dotación de personal y sus costos

País: Yemen
Programa: 2002-2006

Sectores y esferas de los programas y fuentes de financiación	Presupuesto por programas		Puestos ^a							Gastos de personal ^b					
	RO	OR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	COI	Local	Total
Recursos generales															
Salud y nutrición	5 100 000		5 100 000	0	0	0	1	0	0	1	2	2	760 274	419 724	1 179 998
Enseñanza básica	3 100 000		3 100 000	0	0	0	1	0	0	1	1	1	760 274	251 757	1 012 031
Programa por esferas	6 155 000		6 155 000	0	0	0	2	0	0	2	8	12	1 520 548	1 812 658	3 333 206
Promoción, comunicación y movilización social	1 000 000		1 000 000	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	294 166	294 166
Planificación, vigilancia y evaluación	900 000		900 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	216 941	216 941
Protección del niño	1 800 000		1 800 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	251 624	251 624
Gastos multisetoriales	800 000		800 000	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	551 429	551 429
Total RO	18 855 000		18 855 000	0	0	0	4	0	0	4	15	25	3 041 096	3 798 299	6 839 395
Financiación complementaria															
Salud y nutrición	5 500 000		5 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enseñanza básica	3 500 000		3 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Programa por esferas	6 500 000		6 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promoción, comunicación y movilización social	1 000 000		1 000 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	760 274	0	760 274
Planificación, vigilancia y evaluación	1 000 000		1 000 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Protección del niño	2 500 000		2 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total OR	20 000 000		20 000 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	760 274	3 798 299	760 274
Total RO y OR	18 855 000	20 000 000	38 855 000	0	0	0	5	0	0	5	15	25	3 801 370		7 599 669
Presupuesto de apoyo		Gastos de funcionamiento Personal	1 443 000	0	1	1	1	0	0	3	2	8	2 647 025	998 452	3 645 477
Total general (RO+OR+PA)				0	1	1	6	0	0	8	17	33	6 448 395	4 796 751	11 245 146
		Número de puestos y gastos de personal: Ciclo de programación actual Al término del ciclo de programación propuesto (cifras indicativas exclusivamente)					15	13	29	57					
							8	17	33	58			6 448 395	4 796 751	11 245 146

RO = recursos ordinarios; OR = otros recursos; COI = funcionarios internacionales del cuadro orgánico; CON = funcionarios nacionales del cuadro orgánico; SG = funcionarios del cuadro de servicios generales; PA = presupuesto de apoyo.

^a Cada puesto independientemente de su fuente de financiación sirve de apoyo a todo el programa del país.

^b Sin incluir el personal temporal ni las horas extraordinarias.