



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1998/P/L.33
9 de junio de 1998
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Segundo período ordinario de sesiones de 1998
18 a 11 de septiembre de 1998
Tema 7 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIONES PARA LA FINANCIACIÓN DE PROGRAMAS DE CORTA DURACIÓN POR PAÍSES**

Yemen

Resumen

En el presente documento figuran recomendaciones para la financiación con cargo a recursos generales y fondos suplementarios del programa nacional del Yemen, con una duración de tres años, en apoyo de actividades que conducirán a la preparación de un programa nacional de duración completa. El Director Ejecutivo recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe la suma de 7.861.000 dólares con cargo a los recursos generales, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y la suma de 45.700.000 dólares en fondos complementarios, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 1999 y el 2001.

* E/ICEF/1998/12.

** Las cifras que figuran en el presente documento son definitivas y tienen en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1997 por concepto de cooperación para los programas. Dichas cifras figurarán en el "Resumen de las recomendaciones de 1998 sobre programas financiados con recursos generales y con fondos complementarios" (E/ICEF/1998/P/L.21).

DATOS BÁSICOS

(correspondientes a 1996, a menos que se indique otra cosa)

Población de 0 a 18 años (en millones)	8,5
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	105
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	78
Insuficiencia de peso (porcentaje, moderada y grave)	39
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos, 1990)	1 400
Tasa de alfabetización (porcentaje de varones/mujeres, 1990)	50/26
Tasa de matrícula primaria (porcentaje neto de varones/mujeres)	73/39
Porcentaje de alumnos de primaria que llegan al quinto grado	..
Acceso a agua apta para el consumo (porcentaje, 1995)	61
Vacunas corrientes del Programa Ampliado de Inmunización financiadas por el Gobierno (porcentaje, 1997)	42
Producto nacional bruto (PNB) per cápita (1995)	260
Porcentajes de niños de un año totalmente inmunizados contra:	
Tuberculosis:	59%
Difteria/tosferina/tétanos:	59%
Sarampión:	51%
Poliomielitis:	59%
Porcentaje de mujeres embarazadas inmunizadas contra:	
Tétanos:	55%

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. Como resultado del rápido crecimiento económico, el Yemen ha realizado notables progresos sociales durante los decenios de 1970 y 1980. Según el censo de 1994 y la encuesta de demografía y salud de 1992, la cobertura de servicios de salud aumentó del 10% en 1970 al 42% en 1991, al tiempo que la matrícula primaria aumentó del 22% al 55% a mediados del decenio de 1990. La esperanza de vida aumentó en más de 15 años entre 1960 y mediados del decenio de 1990, al tiempo que la tasa de mortalidad infantil disminuyó de 230 por 1.000 nacidos vivos hasta alcanzar su nivel actual de 78. El Yemen sigue registrando una tasa de fecundidad total excepcionalmente alta del 7,4%, sumada a una de las tasas de mortalidad derivada de la mortalidad más altas del mundo. El Yemen presenta algunos de los peores indicadores sociales de la región del Oriente Medio y el África septentrional, e incluso en comparación con el África al sur del Sáhara.

2. Cuando se unificaron en 1990 la República Democrática Popular del Yemen y la República Árabe del Yemen, se planteó el difícil problema de fusionar dos administraciones públicas y dos ideologías políticas y económicas marcadamente diferentes. Desde mediados del decenio de 1980, el Yemen ha experimentado reveses entre los que se cuentan la caída de los precios del petróleo, el empeoramiento de la productividad y los efectos de la guerra del Golfo, que

/...

llevó a una suspensión parcial de la ayuda, a una pérdida de las remesas de petróleo y una entrada de 800.000 repatriados. Se perdió una importante fuente de ayuda con la disolución de la ex Unión Soviética. Llegaron al Yemen aproximadamente 70.000 refugiados procedentes de Etiopía, Somalia y otros países. La guerra civil de 1994 provocó la destrucción generalizada de la infraestructura. El país lleva a cabo actualmente un programa de reformas económicas. El porcentaje de familias que vive por debajo del umbral de la pobreza ha alcanzado como mínimo el 30%.

3. Pese a los compromisos contraídos por el país de garantizar los derechos del niño, la situación de los niños del Yemen se ha visto gravemente comprometida. La tasa de mortalidad infantil y la de mortalidad de niños menores de 5 años son casi el doble de las que se registran en otros países de la región. La población crece rápidamente (al 3,7% anual), es muy joven (aproximadamente el 50% son menores de 15 años), y crece incluso el número de mujeres que arriban a la edad de procrear. La situación de las niñas es mucho peor que la de los niños. Numerosos problemas relativos a la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño están arraigados en actitudes, creencias y hábitos arraigados, que contribuyen a la elevada mortalidad derivada de la maternidad y las bajas tasas de matrícula de niñas, además de que también afectan las prácticas básicas en materia de salud. Se precisa un cambio de conducta que deberá apoyarse mediante intervenciones eficaces de la comunicación. La débil capacidad de las instituciones nacionales limita los intentos de mejorar los servicios sociales básicos.

4. Las enfermedades diarreicas constituyen la causa principal de la mortalidad de niños menores de 5 años y la mortalidad infantil, al provocar el 30% aproximadamente de los fallecimientos de niños, al tiempo que las infecciones agudas de las vías respiratorias representan el 23% del volumen total de enfermedades. Las enfermedades inmunizables constituyen otro importante problema sanitario. Un 39% de los niños están faltos de peso, una de las tasas más altas del mundo. Entre otros problemas de consideración que afectan la salud del niño en el Yemen se cuentan el paludismo, la esquistosomiasis, la parasitosis intestinal y las hepatitis virales (A, B, C). Se han registrado 82 casos de SIDA (según datos del Ministerio de Salud Pública publicados en 1997), al tiempo que el Gobierno ha establecido un programa nacional de lucha contra el SIDA.

5. En lo que respecta a la enseñanza, el Yemen presenta una de las mayores desigualdades en el mundo entre las tasas netas de matrícula primaria de niños y niñas. Esa situación se debe a las creencias socioculturales, las preocupaciones acerca de la protección de las mujeres contra el contacto con los hombres, una escasez de maestras, las enormes distancias que es preciso recorrer para asistir a las escuelas en las zonas rurales, la falta de servicios sanitarios separados para niñas y niños en las escuelas, los gastos como los relativos a los uniformes, las mochilas y los suministros escolares, así como los elevados costos de oportunidad que, según criterio de los padres, están relacionados con la enseñanza de las niñas. La mayoría de las aulas y los edificios escolares están en malas condiciones físicas. El número de libros de texto destinados a los niveles de enseñanza primaria sólo satisface el 50% de las necesidades nacionales. La supervisión y el apoyo de los maestros son irregulares, al tiempo que el ausentismo entre los maestros es un problema considerable.

6. Pese a que se han realizado algunos progresos, las mujeres y las niñas siguen constituyendo un grupo comparativamente desfavorecido en lo que respecta a la participación y adopción de decisiones en cuestiones que afectan su bienestar en los planos nacional y subnacional. Si bien la política del Gobierno consiste en propiciar que las mujeres sean dirigentes y beneficiarias del desarrollo del Yemen, se necesitan un mayor esfuerzo y mayor apoyo.

7. Un motivo de preocupación creciente del Gobierno es la difícil situación de los niños necesitados de medidas especiales de protección, incluidos los niños de la calle, los niños trabajadores, los niños que se hallan en conflicto con la ley, los niños discapacitados y los niños que pertenecen a grupos marginados. No existe actualmente una política o marco estratégico globales para la protección del niño.

COOPERACIÓN CON EL PROGRAMA, 1994-1998

8. La ejecución del programa para el Yemen correspondiente al período 1994-1998 se vió obstaculizada por diversos factores, como la guerra civil, los elevados niveles de la deuda externa y los gastos derivados de la fusión de las dos administraciones públicas. Gran parte de la labor del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 1994-1995 estuvo encaminada a la prestación de asistencia en casos de emergencia y la rehabilitación. Los fondos para ejecutar el programa nacional fueron inferiores a las proyecciones y expectativas. Durante el examen de mitad de período en 1995, se ajustó el plan de operaciones, limitándose el número de objetivos y reduciéndose el ámbito de diversos programas, para concentrarse en intervenciones estratégicas tales como las escuelas radicadas en la comunidad y la formación de maestras, por ejemplo, que arrojaban resultados notables.

9. En el programa para el Yemen correspondiente al período 1994-1998 se alcanzaron varios importantes logros. Se yodó más del 90% de la sal destinada al consumo humano. Como resultado de la labor encaminada a eliminar la dracunculiasis, sólo se registraron seis casos de esa enfermedad en 1997. Las jornadas nacionales de inmunización para la erradicación de la poliomielitis beneficiaron a más del 90% de los niños menores de 5 años. Los proyectos pilotos de escuelas de aldeas registraron aumentos en la matrícula de niñas, que en determinadas zonas alcanzó hasta el 300%. Si bien de alcance limitado, el enfoque por esferas resultó ser una estrategia eficaz para movilizar a las comunidades y las autoridades subnacionales en apoyo de los objetivos programáticos en las esferas de la salud, la enseñanza y el abastecimiento de agua apta para el consumo.

10. Independientemente de ello, el programa no cumplió sus objetivos en varias esferas. La inmunización contra todos los antígenos a excepción de la poliomielitis siguió siendo baja. Si bien se inició en el país la producción de sales de rehidratación oral, las cantidades producidas fueron muy inferiores a las necesidades nacionales, debido fundamentalmente a la insuficiencia de fondos. No se logró reducir ni la tasa de mortalidad derivada de la maternidad ni el número de casos registrados de las infecciones agudas de las vías respiratorias, debido en parte a las limitaciones de recursos y a que se prestó una atención insuficiente a las medidas de comunicación de apoyo. No se llevaron a cabo a plenitud los planes relativos a la participación de la mujer.

/...

Experiencia adquirida

11. Se extrajeron varias enseñanzas del programa para el Yemen correspondiente al período 1994-1998. En primer lugar, el enfoque por esferas confirmó la importancia de fortalecer la convergencia geográfica y la naturaleza intersectorial de las intervenciones programáticas. Dicho enfoque contribuyó a acelerar la ejecución de los proyectos y demostró que la potenciación del papel de la comunidad contribuía a la sostenibilidad, situación que seguirá vigilándose de cerca. También se hizo evidente que la creación de capacidad nacional y el robustecimiento de las instituciones, sobre todo en los planos subnacionales, revisten una importancia fundamental para asegurar la sostenibilidad y son compatibles con la política de descentralización del Gobierno.

12. El programa para el Yemen correspondiente al período 1994-1998 se concentró casi exclusivamente en las necesidades básicas, sobre todo en las esferas de la salud y la enseñanza, sin que se prestara una atención suficiente a las cuestiones de índole más general relacionadas con los derechos del niño. Se hizo cada vez más evidente que era necesario que se prestara un mayor apoyo a la idea de asumir la delantera en la promoción de los derechos del niño a fin de que los intereses y derechos de los niños figuraran entre los temas que trataran los responsables de formular políticas. Habida cuenta de la envergadura y magnitud de los problemas de los niños que necesitaban una protección especial, fue preciso que se estimulara la adopción de medidas en esa esfera. Por último, la importancia que revestían las estrategias de comunicación orientadas y bien diseñadas quedó demostrada por los casos de intervenciones efectivas como las Jornadas nacionales de inmunización y por la falta de éxito en esferas como la reducción del número de casos de infecciones agudas de las vías respiratorias y la tasa de mortalidad derivada de la maternidad, esferas en que la comunicación y movilización social fueron demasiado limitadas.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 1999-2001

Estimación de gastos anuales

(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>1999</u>	<u>2000</u>	<u>2001</u>	<u>Total</u>
<u>Recursos generales</u>				
Salud y nutrición	700	840	840	2 380
Enseñanza básica	420	435	430	1 285
Protección del niño	125	180	149	454
Programa por esferas	742	750	750	2 242
Promoción, comunicación y movilización social	115	115	115	345
Planificación, vigilancia y evaluación	270	270	270	810
Gastos multisectoriales	<u>110</u>	<u>115</u>	<u>120</u>	<u>345</u>
Subtotal	<u>2 482</u>	<u>2 705</u>	<u>2 674</u>	<u>7 861</u>

/...

Fondos complementarios

Salud y nutrición	2 950	3 150	3 350	9 450
Enseñanza básica	2 065	2 410	2 430	6 905
Protección del niño	1 060	1 065	1 065	3 190
Programa por esferas	5 500	7 050	8 425	20 975
Promoción, comunicación y movilización social	600	600	550	1 750
Planificación, vigilancia y evaluación	700	700	700	2 100
Gastos multisectoriales	<u>440</u>	<u>445</u>	<u>445</u>	<u>1 330</u>
Subtotal	<u>13 315</u>	<u>15 420</u>	<u>16 965</u>	<u>45 700</u>
Total	<u>15 797</u>	<u>18 125</u>	<u>19 639</u>	<u>53 561</u>

Preparación, objetivos y estrategias de programas

13. El Gobierno y el UNICEF han acordado ejecutar un programa trienal para el período 1999-2001. Ello permitirá que el UNICEF armonice su ciclo de programación con los del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) al final de ese período. No obstante, debido a que se han producido varios cambios fundamentales y han surgido diversas oportunidades en el marco de la programación, muy en especial el surgimiento de una estabilidad interna relativa, la reforma en curso en los sectores de la salud y la enseñanza, la descentralización y la posibilidad real de recibir niveles sin precedentes de financiación complementaria, se emprendió un amplio proceso de programación por países. En 1997 se inició un análisis de la situación de los niños y las mujeres en el Yemen. Se celebraron extensas consultas entre el Gobierno, el Banco Mundial, el UNICEF, otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales y de donantes que colaboraban en el Yemen, entre ellas la reunión sobre estrategias celebrada en diciembre de 1997 y la presentación preliminar de programas efectuada en marzo de 1998.

14. Los objetivos del programa propuesto para el Yemen son: a) contribuir a que se aplique en todos los planos la Convención sobre los Derechos del Niño; b) contribuir a que se reduzcan las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad de niños menores de 5 años en un 25% para fines del 2001; c) reducir la tasa de mortalidad derivada de la maternidad a menos de 900 por 100.000 nacidos vivos para fines del 2001; d) aumentar la matrícula primaria de las niñas y las tasas de terminación de éstas en ese nivel de enseñanza a la vez que se mejora la calidad de dicha enseñanza y; e) aumentar considerablemente los conocimientos que poseen los padres y la sociedad en su conjunto de las medidas prácticas que pueden adoptarse en los planos del hogar y la comunidad para mejorar la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño. Las estrategias consisten en promover los derechos del niño, crear capacidad nacional en todos los niveles y mejorar las intervenciones sectoriales en el plano subnacional mediante el enfoque por esferas.

15. Con arreglo al programa de salud y nutrición se prestará apoyo a la ampliación de los servicios, la creación de capacidad y la potenciación del papel de las comunidades en esferas fundamentales que afectan la supervivencia del niño. Ello comprenderá un esfuerzo concertado por lograr para fines del 2001: a) elevar la cobertura de inmunización al 90% respecto de todas las enfermedades inmunizables; b) apoyar la lucha contra las enfermedades diarreicas aumentando la disponibilidad de sales de rehidratación oral hasta satisfacer el 80% de las necesidades nacionales y aumentar la tasa de utilización de la terapia de rehidratación oral hasta alcanzar el 60%; y c) reducir en un 25% los fallecimientos de niños menores de 5 años provocados por las infecciones agudas de las vías respiratorias fortaleciendo el tratamiento de los casos, garantizando la disponibilidad de antibióticos y realizando una campaña generalizada de sensibilización. El UNICEF seguirá apoyando las gestiones del Gobierno encaminadas a reducir en un 20% el número de casos de anemia por carencia de hierro entre las embarazadas y los niños de edad preescolar, en un 50% los trastornos causados por la carencia de yodo y en un 30% el número de casos de avitaminosis A entre lactantes, todo ello mediante la aplicación de medidas como el enriquecimiento de los alimentos, la yodación de la sal y la administración de suplementos nutricionales, y la educación sanitaria y nutricional. Entre las gestiones encaminadas a reducir la mortalidad derivada de la maternidad habrá intervenciones de base amplia en materia de comunicación y educación, la prestación de apoyo limitado a la atención obstétrica de emergencia y la formación de trabajadores sanitarios.

16. El programa de enseñanza básica contribuirá al cumplimiento del objetivo a más largo plazo del Gobierno de aumentar la matrícula neta de niñas en la enseñanza primaria del 39% a más del 80% y duplicar la tasa de terminación de la enseñanza primaria para el 2006. Sobre la base de la experiencia positiva adquirida, se prestará apoyo a la formación y contratación de maestras por parte del Ministerio de Educación, así como a la creación de capacidad de orientación y supervisión. Se espera que como resultado de la aplicación de este enfoque podrá disponerse anualmente de 2.000 maestras adicionales para el sistema escolar, labor que quedará reforzada en virtud del enfoque por esferas con el apoyo básico que se preste a las escuelas radicadas en la comunidad. Como parte del programa se asistirá asimismo al Gobierno en el desarrollo de una política amplia en materia de libros de texto y en la prestación de apoyo para aumentar la disponibilidad general de libros de texto y medios didácticos en la enseñanza primaria, así como el acceso a unos y otros.

17. El programa de protección del niño: a) asistirá al Ministerio de Asuntos Sociales y de Seguros en la elaboración de políticas destinadas a brindar protección al niño y en la formulación y vigilancia de las normas; y b) apoyar a las organizaciones no gubernamentales en la labor de ampliar los servicios, sobre todo para beneficio de los niños de la calle, los niños discapacitados, los niños trabajadores y los niños y las mujeres que se hallan en conflicto con la ley. Se prevé la prestación de apoyo para mejorar la legislación en materia de protección del niño, así como la formación de proveedores de servicios de atención, provenientes muy en especial de organizaciones no gubernamentales, y la sensibilización de los funcionarios judiciales y de los servicios de represión. Habida cuenta de que la mayoría de los niños y las mujeres necesitados de protección especial provienen de las zonas rurales, mediante el enfoque por esferas se prestará apoyo a los mecanismos de la comunidad encargados de prestar ayuda a las familias necesitadas. Se emplearán la

potenciación del papel de la mujer y la preparación para la vida como estrategia para evitar que las mujeres y sus familias se encuentren en circunstancias particularmente difíciles.

18. El programa por esferas es un enfoque destinado a asegurar el cumplimiento de todos los objetivos sectoriales a nivel nacional mediante la ejecución de programas sectoriales en el plano subnacional. Se llevarán a cabo encuestas de referencia y evaluaciones a nivel de distrito, al tiempo que se formularán objetivos y metas por esferas concretas. Se espera que se registrará una mejoría en los indicadores de los distritos abarcados por el programa considerablemente superior que en otras partes. Las intervenciones en las esferas de la salud y nutrición, el abastecimiento del agua y el saneamiento, la protección del niño y la enseñanza básica pueden reforzarse mutuamente, lo que dará lugar a una mayor repercusión y un uso más eficiente de los recursos. Cuando se logran experiencias positivas en el plano subnacional, éstas pueden transmitirse al nivel central para la adopción de medidas de apoyo y su posible repetición en otras partes del país. En consecuencia, el programa por esferas brinda la posibilidad de que los enfoques de "arriba abajo" se combinen con los enfoques de "abajo arriba". El objetivo del programa consistirá en establecer un conjunto mínimo de servicios básicos esenciales, en cuyo diseño y gestión participen las comunidades locales y las autoridades subnacionales. El robustecimiento de las instituciones nacionales en el plano subnacional es un componente fundamental de ese enfoque. Con arreglo al programa, se prestará apoyo en las siguientes esferas: el reforzamiento de los sistemas de salud a nivel de distrito; la prestación de apoyo a las intervenciones a nivel de la comunidad en materia de nutrición; la prestación de apoyo a las escuelas radicadas en la comunidad; el abastecimiento en las zonas rurales de agua apta para el consumo y el saneamiento ambiental; la puesta en práctica a título experimental de iniciativas relacionadas con el desarrollo de la primera infancia y la potenciación del papel de la mujer, incluidos la capacitación para la vida, la generación de ingresos, la facilitación del acceso al microcrédito y el fortalecimiento de la participación en el proceso de adopción de decisiones a nivel de la comunidad. A reserva de que se disponga de recursos complementarios, se ampliará el apoyo que se preste en el marco del programa de siete a 30 distritos.

19. Con arreglo al programa de promoción, comunicación y movilización social se prestará apoyo a las gestiones encaminadas a dotar a las comunidades, las familias y los particulares de los conocimientos y la información necesarios para que puedan participar en el proceso de desarrollo y cambio social. El Ministerio de Información, así como las mezquitas, la televisión, la radio, los medios impresos, las organizaciones no gubernamentales, las comunidades, los grupos de jóvenes y los miembros de la sociedad civil promoverán la supervivencia, el desarrollo y la protección del niño. El UNICEF apoyará al Gobierno en la elaboración de medios dedicados a los niños (esto es, de libros y programas de radio y televisión) y en la necesidad de alentar la participación de los niños en distintos foros de manera que puedan escucharse sus voces. Con la labor de promoción se procurará influir en el entorno social y normativo en apoyo de los derechos del niño.

20. Con arreglo al programa de planificación, vigilancia y evaluación se procurará: a) precisar las esferas donde existen disparidades y fortalecer los sistemas destinados a vigilar los progresos realizados a fin de apuntar a

eliminar esas disparidades; b) establecer puntos de referencia para poder medir los progresos que se realicen; c) fortalecer la capacidad nacional de planificar, vigilar y evaluar a fin de contribuir al logro de los objetivos nacionales relacionados con los niños y las mujeres; d) elaborar mecanismos para vigilar los aportes y resultados del programa del país, y e) desarrollar un sistema eficaz de vigilancia de los derechos del niño en el Yemen. Esto último se logrará fortaleciendo la capacidad del Consejo Yemenita de Madres y Niños, institución gubernamental encargada de preparar informes al Comité de los Derechos del Niño y de vigilar los indicadores de los derechos del niño. La vigilancia y evaluación del programa por esferas será una prioridad. Se prestará apoyo a la creación de capacidad en los departamentos gubernamentales para establecer sistemas de vigilancia y evaluación a fin de definir la repercusión de programas y proyectos; de realizar varios estudios fundamentales (por ejemplo, el análisis de la iniciativa 20/20); y de fortalecer los procesos de planificación participativa. El UNICEF vigilará de cerca su cooperación creciente con el Banco Mundial en el Yemen y documentará las cuestiones fundamentales, las experiencias acumuladas y las enseñanzas extraídas.

Colaboración con otras entidades asociadas

21. En el Yemen se ha institucionalizado la colaboración entre organismos para promover la coordinación. El UNICEF trabajará con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la esfera de la salud materno-infantil; con el PNUD en la mitigación de la pobreza y la vigilancia del gasto prioritario del sector social; con el FNUAP en relación con la maternidad sin riesgo; con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) en materia de nutrición; con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en relación con la enseñanza de las niñas; y con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en la esfera del trabajo infantil. Mediante mecanismos de coordinación y en contactos directos, el UNICEF mantendrá un diálogo con otros organismos de desarrollo y donantes, muy en especial la Unión Europea, Alemania, el Japón, los Países Bajos y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

22. El Gobierno, el UNICEF y el Banco Mundial colaboraron en la elaboración de este programa. Se está negociando un préstamo en condiciones favorables del Banco Mundial y la Asociación Internacional de Fomento al Gobierno del Yemen por un monto de 30 millones de dólares. Con ello se ayudará al UNICEF a ampliar las actividades a nivel de la comunidad previstas en el programa regional y en las esferas de salud básica, nutrición y enseñanza de las niñas. Se espera que esa financiación de ser aprobada, estará a disposición del UNICEF en la forma de fondos complementarios.

Gestión de los programas

23. El Ministerio de Planificación y Desarrollo se encargará de la coordinación general de todos los programas. El Gobierno y el UNICEF prepararán conjuntamente planes de acción anuales y seguirán de cerca la ejecución de los programas. Se celebrarán reuniones conjuntas trimestrales y anuales para examinar la marcha de los programas y proyectos. Se ha elaborado, y se pondrá en ejecución, un plan de vigilancia y evaluación para cada programa.

Cuadro

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

PAÍS: YEMEN
PROGRAMA: 1999-2001

SECTORES Y ESFERAS DE LOS PROGRAMAS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO POR PROGRAMAS				PUESTOS ^a										GASTOS DE PERSONAL ^b		
	RG	FCD	NFC	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	TOTAL	COI	LOCAL	TOTAL
RECURSOS GENERALES:																	
SALUD Y NUTRICIÓN	2 380 000			2 380 000	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	473 174	86 691	559 865
ENSEÑANZA BÁSICA	1 285 000			1 285 000	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	473 174	86 691	559 865
PROGRAMA POR SECTORES	2 242 000			2 242 000	0	0	0	1	0	0	1	6	7	14	473 174	546 395	1 019 569
PROMOCIÓN, COMUNICACIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL	345 000			345 000	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0	212 194	212 194
PLANIFICACIÓN, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN	810 000			810 000	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	473 174	93 750	566 924
PROTECCIÓN DEL NIÑO	454 000			454 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	82 588	82 588
GASTOS MULTISECTORIALES	345 000			345 000	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6	0	227 193	227 193
TOTAL RG	7 861 000			7 861 000	0	0	0	4	0	0	4	13	17	34	1 892 696	1 335 502	3 228 198
FINANCIACIÓN COMPLEMENTARIA:																	
SALUD Y NUTRICIÓN		0	9 450 000	9 450 000	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	401 944	0	401 944
ENSEÑANZA BÁSICA		0	6 905 000	6 905 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROGRAMA POR SECTORES		0	20 975 000	20 975 000	0	0	0	1	2	0	3	0	0	3	1 277 062	0	1 277 062
PROMOCIÓN, COMUNICACIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL		0	1 750 000	1 750 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PLANIFICACIÓN, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN		0	2 100 000	2 100 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROTECCIÓN DEL NIÑO		0	3 190 000	3 190 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GASTOS MULTISECTORIALES		0	1 330 000	1 330 000	0	0	0	1	0	0	1	0	3	4	473 174	107 568	580 742
TOTAL FC	7 861 000	0	45 700 000	45 700 000	0	0	0	2	3	0	5	0	3	8	2 152 180	107 568	2 259 748
TOTAL RG Y FC		0	45 700 000	53 561 000	0	0	0	6	3	0	9	13	20	42	4 044 876	1 443 070	5 487 946
PRESUPUESTO DE APOYO	Gastos de funcionamiento			811 500													
	Personal				0	1	0	2	0	0	3	0	9	12	1 563 122	392 923	1 956 045
TOTAL GENERAL (RG+FC+PA)					0	1	0	8	3	0	12	13	29	54	5 607 998	1 835 993	7 443 991
	Número de puestos y gastos de personal:																
	Ciclo de programación actual										6	9	23	38			
	Al término del ciclo de programación propuesto (cifras indicativas exclusivamente)										12	13	29	54	5 607 998	1 835 993	7 443 991

RG: recursos generales
FC: financiación complementaria
FCD: fondos complementarios disponibles
NFC: nuevos fondos complementarios
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.