



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1996/P/L.7/Add.1
24 de julio de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Tercer período ordinario de sesiones de 1996
Tema 3 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIONES SOBRE LOS PROGRAMAS POR PAÍSES**

República Unida de Tanzania

Adición

RESUMEN

La presente adición a la nota del país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 1996 contiene la recomendación final sobre el programa del país que se somete a la aprobación de la Junta.

La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de la República Unida de Tanzania para el período 1997-2001 por un monto de 31.700.000 dólares con cargo a recursos generales y con sujeción a la disponibilidad de fondos, y un monto de 40 millones de dólares en fondos complementarios, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

* E/ICEF/1996/18.

** La nota original del país sólo daba cifras indicativas de la estimación del importe de la cooperación para el programa. Las cifras dadas en la presente adición, que son finales y tienen en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1995 en concepto de cooperación para los programas, figuran en el "Resumen de las recomendaciones de 1996 sobre programas financiados con cargo a recursos generales y con fondos complementarios" (E/ICEF/1996/P/L.43/Add.2).

ÍNDICE

	<u>Página</u>
LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS	3
COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1992-1996	4
COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 1997-2001	7

Lista de cuadros

1. Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres . . .	14
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1992-1996	17
3. Gastos anuales previstos, 1997-2001	18
4. Relación entre el presupuesto del programas y los gastos de personal y dotación de personal	19

LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS

1. Después de las elecciones de noviembre de 1995 y de tres decenios de un gobierno de partido único, la República Unida de Tanzania completó una transición pacífica hacia una democracia multipartidaria. El nuevo gobierno ha dado gran prioridad en su programa político a la eliminación de la pobreza mediante un crecimiento económico acelerado y un desarrollo humano equitativo, en particular de las mujeres y los niños.
2. La población de Tanzania, de 28 millones de habitantes en 1995, está creciendo a razón de una tasa anual de 2,8%. Más de 50% de la población tiene menos de 18 años de edad. Aproximadamente 24% de la población vive en las zonas urbanas, que crecen a razón de un 6,8% anual. Un 25% de todos los hogares está encabezado por mujeres, que son invariablemente la parte de la población más vulnerable. Más de 50% de los hogares sigue hoy viviendo en la pobreza.
3. Los problemas que se presentan para lograr y sostener los objetivos nacionales fijados para las mujeres y los niños son considerables. Las tasas de mortalidad infantil y de menores de 5 años de edad (TMI y TMM5) son 92 y 141 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente (1996). Más de 200.000 niños de menos de 5 años de edad muere anualmente de causas prevenibles, en especial del paludismo, las infecciones agudas de las vías respiratorias y las diarreas. Tan sólo el paludismo es responsable de 15% de todos los decesos. El bajo peso al nacer y las complicaciones conexas contribuyen a la tasa de mortalidad neonatal, a su vez 40% de la tasa total de mortalidad infantil. El porcentaje de mujeres que recibe atención prenatal es 70%, pero la baja calidad de los servicios contribuye a que la tasa de mortalidad derivada de la maternidad sea de 770 muertes por 100.000 nacidos vivos.
4. Ello no obstante, en 1988 se logró la inmunización universal de la infancia y esta cobertura prácticamente se ha mantenido. La erradicación de la poliomielitis y del tétanos neonatal, el uso universal de la terapia de rehidratación oral y de la yodación de la sal podrán lograrse para el año 2000. La reducción de los casos de bajo peso al nacer y de malnutrición infantil requerirán redoblar los esfuerzos. La carencia de vitamina A y las anemias son problemas frecuentes de los niños, los adolescentes y las mujeres.
5. El número de casos de SIDA se calcula es ahora de 400.000 y se estima que habrá por lo menos un huérfano por caso de SIDA para fines de siglo, que 15% de la población urbana y 6% de la rural está ahora infectada con VIH, que para el año 2000 serán más de 2 millones las personas infectadas y que las jóvenes y las mujeres se enfrentarán a graves riesgos.
6. La matriculación bruta en la escuela primaria ha caído de 93% en 1980 a 69% en 1994. La edad media de los colegiales de primer grado es 9 años. Unos 2 millones de niños no asisten a la escuela. La tercera parte de los 3 millones de niños matriculados en la escuela tiene mayor edad de la que les correspondería, 30% desertará antes de completar el ciclo primario. Las oportunidades de educación que se ofrecen las niñas se ven frecuentemente obstaculizadas por la discriminación y el embarazo de las adolescentes. La tasa de matriculación bruta en la escuela secundaria es solamente 4%. El analfabetismo entre los adolescentes y los adultos, prácticamente eliminado en el decenio de 1970, está en aumento.

7. Un 72 % de la población tiene acceso a agua apta para el consumo, pero la mitad de todas las instalaciones de abastecimiento de agua no funciona. Los sistemas urbanos de agua, alcantarillado y eliminación de desechos sólidos están sobrecargados por la elevada demanda y la antigüedad de la infraestructura. Más de 90% de la población tiene acceso a medios sanitarios de eliminación de los excrementos.

8. El Gobierno ha ratificado la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño y ha aprobado una Política y Plataforma de Acción Nacional sobre la Mujer en el Desarrollo. Las limitaciones económicas y socioculturales, las leyes conflictivas y las prácticas sobre la herencia y de otro tipo siguen empeorando la situación de las niñas y las mujeres, aquejadas además por prácticas tradicionales perjudiciales, como la mutilación genital femenina y el matrimonio temprano. Las políticas y la ejecución del programa muestra una sensibilidad limitada ante las cuestiones de diferencias de trato por razones de sexo.

9. Los problemas de los niños en circunstancias especialmente difíciles están siendo reconocidos cada vez más, pero sobre ellos sólo se dispone de una información limitada. El UNICEF, la Organización Internacional del Trabajo y varias organizaciones no gubernamentales han comenzado a analizar la situación de los niños de la calle, el trabajo infantil, los niños objetos de maltrato y los afectados por el SIDA. Más de 600.000 refugiados de Rwanda y Burundi están concentrados en las regiones de Kagera y Kigoma. Los niños y adolescentes refugiados requieren intervenciones subregionales coordinadas para que se atiendan sus necesidades básicas y se protejan sus derechos.

COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1992-1996

10. Los principios y objetivos de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia y del Programa de Acción Nacional (PAN) han sido reflejados en el programa de cooperación para 1992-1996. El país ha participado en todas las reuniones mundiales en la cumbre y las conferencias internacionales celebradas recientemente. Con el aumento de la promoción muchas de las normas y objetivos de dichas deliberaciones internacionales se han incorporado a las políticas nacionales.

11. La asistencia del UNICEF a los servicios básicos de inmunización, salud maternoinfantil, lucha contra las enfermedades diarreicas, nutrición y abastecimiento de agua y saneamiento ambiental han contribuido tan sólo a una modesta reducción de la TMI y la TMM5. En otros aspectos de la salud pública, la enseñanza primaria y el abastecimiento de agua y saneamiento existen problemas similares por haberse alcanzado sólo parcialmente los objetivos. Los principales problemas se deben a limitaciones por falta de recursos, desequilibrios entre las relaciones entre ambos sexos, coordinación inadecuada del apoyo de los donantes y demoras en el proyecto de políticas, prioridades y planes gubernamentales sobre el desarrollo humano que sean claros, firmes y realistas.

12. El programa basado en la comunidad, si bien está centrado a nivel de aldea, también entraña la participación de estructuras gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y organismos donantes en todos los niveles. De importancia decisiva fueron las intervenciones en materia de capacitación y otras

actividades de fortalecimiento de la capacidad. Las actividades de base comunitaria sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño han contribuido a reorientar las políticas nacionales, descentralizar la gestión y la administración y estimular la participación popular, mejorando el acceso y la calidad de los servicios.

13. El apoyo prestado por el UNICEF al sistema de la cadena de refrigeración incluyó la compra anual de suministros suficientes y periódicos de vacunas para más de 3.500 puntos de prestación de servicios de salud. El Gobierno está decidido a asumir la plena responsabilidad del mantenimiento de la sostenibilidad de la inmunización y ha dado pruebas de su compromiso al respecto patrocinando la Iniciativa de independencia en materia de inmunización.

14. En materia de prevención y lucha contra las enfermedades diarreicas y la malaria se han logrado progresos irregulares. Con la Organización Mundial de la Salud y el UNICEF como colaboradores principales se estableció una política nacional con directrices sobre la lucha contra las enfermedades diarreicas. Se logró una mejora de la concienciación y la utilización de la terapia de rehidratación oral aumentó un 80%. En las actividades de prevención y lucha contra el paludismo se utilizaron nuevos métodos que combinan un mejor diagnóstico y tratamiento de los casos y el uso de medidas de prevención y lucha practicables en el hogar.

15. En 10 distritos donde se realizan actividades de base comunitaria sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño se ha perfeccionado y ensayado un modelo mejorado de bajo costo para la participación de la comunidad en la promoción de la maternidad sin riesgo. El modelo hace hincapié en la intervención de los miembros del hogar en la vigilancia del embarazo y en el uso de mejores sistemas de remisión de las pacientes. Una evaluación del modelo indicó una considerable reducción (45%) de la mortalidad derivada de la maternidad. Se ha establecido un Sistema de Información sobre la Gestión de la Salud que se ha ensayado en todos los distritos con actividades sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño. Fueron capacitados unos 7.500 trabajadores sanitarios que recibieron carpetas con información amplia para facilitar la puesta en práctica del Sistema de Información sobre la Gestión de la Salud.

16. En materia de nutrición se han establecido más de 3.000 centros de alimentación en las aldeas para sostener y difundir las actividades sobre iniciativas de nutrición de bajo costo. Unos 30 hospitales han recibido certificados como promotores del amamantamiento maternos ("Hospitales amigos del lactante"). Se ha aprobado legislación sobre la comercialización de sustitutos de la leche materna y los trabajadores sanitarios han recibido capacitación o nueva capacitación en la promoción del amamantamiento materno.

17. La yodación universal de la sal ha sido prácticamente alcanzada y en la mayor parte de las zonas endémicas ha habido un 25% de reducción del total de casos de bocio. En 36 localidades se han instalado plantas de yodación de la sal, lo que ha contribuido a que el consumo de sales yoduradas en los hogares, casi nulo en 1972, haya aumentado a 73% a principios de 1996.

18. El UNICEF ha prestado apoyo a la difusión de la Política Nacional sobre Aguas, que ofrece un marco de referencia para capacitar a las comunidades en la gestión de sus propios servicios de agua y saneamiento. Se prepararon

materiales de comunicación para asesorar a las comunidades en las cuestiones de participación en los gastos y gestión de los servicios. Se instalaron más de 400 pozos con bombas de mano y — mediante la actividad comunitaria y destinados a escuelas, dispensarios y familias pobres — se construyeron más de 200 depósitos y tanques para recoger aguas llovedizas; 200 artesanos lugareños capacitados han fundado empresas locales para fabricas lozas de letrina mejoradas; y se entregaron 1.600 letrinas privadas de demostración y 77 letrinas mejoradas para escuelas primarias en los distritos con actividades de supervivencia, protección y desarrollo del niño. La capacitación participativa ofrece una oportunidad para mejorar la evaluación y la vigilancia por la comunidad de comportamientos de importancia decisiva desde el punto de vista de la higiene en el medio ambiente familiar y comunitario.

19. En materia de educación de base comunitaria se prestó asistencia a más de 300 escuelas primarias y 6.000 miembros de comités escolares y se capacitaron directores de escuela y coordinadores de la enseñanza de pupilos en nuevos métodos participativos. Más de 2.000 maestros recibieron materiales de referencia de los centros de recursos para maestros que reciben ayuda del UNICEF. El Departamento de Bienestar Social recibió apoyo para aprestar indicadores sobre el desarrollo y el diagnóstico temprano de las discapacidades de los niños.

20. Los progresos logrados hacia el logro de los objetivos del Plan de Acción Nacional en Zanzíbar están relacionados claramente con la creciente participación de familias y comunidades en la planificación y gestión de las actividades de desarrollo social. Existe también una considerable colaboración de líderes y organizaciones religiosos.

21. En Zanzíbar la cobertura de la inmunización ha aumentado hasta casi 90%, los casos de malnutrición grave han caído de 8% en 1990 a 3% hoy, la frecuencia de los casos de bajo peso al nacer se ha reducido de 16% en 1990 a 9% en la actualidad y el acceso a agua potable y un mejor saneamiento ha mejorado. Los comités de las comunidades (shahia) han facilitado la rehabilitación de las escuelas, contenido las tasas de deserción escolar, reducido los casos graves y moderados de malnutrición, alentado la construcción de letrinas por las familias y las ha movilizadas para comenzar la creación de centros de atención de la salud infantil y escuelas para párvulos. Treinta grupos cooperativos para mujeres pobres ofrecen crédito, enseñanza, formación, conocimientos de alfabetización y aritmética, técnicas de gestión y contabilidad para pequeños negocios.

Experiencia adquirida

22. La cooperación pasada han dado prueba del éxito y la eficacia logrados por el enfoque de base comunitaria para la solución de los problemas de la supervivencia y el desarrollo del niño, como lo muestran, por ejemplo, la reducción substancial de los casos de malnutrición moderada y grave en los distritos a los que se ha prestado apoyo y la prontitud con la cual las comunidades reafirman su consagración a las medidas de autoayuda para resolver cuestiones de la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño. Un nuevo examen y una nueva evaluación de los programas de base comunitaria han revelado algunas superposiciones y duplicaciones entre los programas de capacitación producidos centralmente y los preparados sectorialmente para su aplicación a nivel de distrito o inferior. Para resolver este problema, las

actividades de información, educación y comunicación (IEC) y las de capacitación se descentralizarán y consolidarán a nivel de distrito.

23. La cooperación anterior ha sobreestimado la capacidad gubernamental local existente para el desarrollo, la planificación y la coordinación de la política social, lo que ha entorpecido la ejecución dentro del programa de base comunitaria, limitando así los vínculos con los programas sectoriales y nacionales. En el próximo período de cooperación se dará prioridad al fortalecimiento de la capacidad de los gobiernos locales.

24. El examen a mitad de período de la cooperación anterior ha entrañado un aumento del apoyo del UNICEF a la educación básica, el análisis, la vigilancia y la movilización de la política social a favor de los derechos de la mujer y el niño, la lucha contra el VIH/SIDA y el paludismo, las intervenciones urbanas y la preparación para casos de emergencia. Se recomendó lograr una consolidación en los distritos que realizan actividades sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño más que una expansión hacia nuevos distritos, y continuar haciendo hincapié en la potenciación y el fortalecimiento de la capacidad de las comunidades para lograr la sostenibilidad a largo plazo.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 1997-2001

Recursos generales: 31.700.000 dólares
Fondos complementarios: 40.000.000 dólares

Cooperación recomendada para el programa^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos generales</u>	<u>Fondos complementarios</u>	<u>Total</u>
Análisis, vigilancia, y evaluación de la política social	1 890	2 600	4 490
Salud, nutrición, agua, medio ambiente y saneamiento	10 711	20 175	30 886
Educación básica	4 915	6 750	11 665
Derechos de la mujer y el niño	1 500	1 960	3 460
Programa de base comunitaria	6 298	4 455	10 753
Programa de Zanzíbar	2 565	1 810	4 375
Programa de emergencia	250	-	250
Apoyo al programa	<u>3 591</u>	<u>2 250</u>	<u>5 841</u>
Total	<u>31 720</u>	<u>40 000</u>	<u>71 720</u>

^a En el cuadro 3 figura un desglose por gastos anuales estimados.

Proceso de preparación del programa

25. La Comisión de Planificación Nacional (CPN) coordinó la preparación del programa del país propuesto para 1997-2001. Se celebraron periódicamente consultas con otros organismos especializados de las Naciones Unidas, el Banco Mundial, los donantes bilaterales y las organizaciones no gubernamentales. En

/...

una reunión sobre la estrategia del programa para el país, con la participación de todos los sectores gubernamentales y otras entidades que colaboran con el UNICEF, se examinó el proyecto de análisis de la situación y la estrategia general para el programa propuesto. El proyecto de programa y el proyecto de los planes de acción se debatieron en una reunión técnica que se celebró en marzo de 1996 a la que asistieron todas las entidades colaboradoras con el UNICEF. A esta reunión siguió otra, de examen previo, celebrada en abril para finalizar el programa del país propuesto.

Objetivos y estrategias

26. El programa del país se ha diseñado dentro del marco fijado por las normas y los valores establecidos por la Convención sobre los Derechos del Niño, las políticas del país sobre la mujer y el niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. La Iniciativa especial para África del sistema de las Naciones Unidas, su llamamiento a favor de una mayor coordinación entre los organismos especializados de las Naciones Unidas y su insistencia en las cuestiones de la salud, la educación, la nutrición y el abastecimiento de agua para mejorar la situación social y humana en África, se ve reflejada con toda claridad en los objetivos y el diseño del programa. El hincapié hecho en un desarrollo social equitativo refleja la visión de la Tercera Fase del Gobierno y de las políticas que surgen basadas en la Estrategia del Sector Social y otras reformas sectoriales.

27. Para el año 2001, el programa de cooperación proyecta a: a) reducir la TMI y la TMM5 a 80 y 100 por 1.000 nacidos vivos, respectivamente; b) reducir los casos de malnutrición grave y moderada a 3% y 15%, respectivamente; c) reducir la mortalidad derivada de la maternidad; d) mejorar la matriculación escolar primaria neta de 53% a 80%, el porcentaje de colegiales que termina estudios en la escuela primaria de 70% a 85% y proporcionar oportunidades complementarias de enseñanza básica a los niños y adolescentes que no asistieron a la escuela, en particular a las niñas; e) mejorar la coherencia entre las normas establecidas en ambas convenciones por una parte y la legislación, la política y las prácticas administrativas del Gobierno por la otra; y f) asegurar la protección de los niños en circunstancias especialmente difíciles.

28. De esta manera el programa del país necesitará: a) doblar su compromiso financiero a la educación básica; b) interesarse más y prestar mayor apoyo a las actividades de prevención y atención de los casos de VIH/SIDA y de prevención y lucha contra el paludismo; c) iniciar intervenciones estratégicas a favor de los pobres urbanos; d) fortalecer la contribución del UNICEF a la fijación de políticas en macronivel desempeñando un papel más importante en el análisis, la vigilancia y la evaluación de la política social; e) asumir un papel de líder en la promoción del interés en las cuestiones relacionadas con las diferencias de trato por razones de sexo; y f) establecer las dos convenciones como marcos de referencia para la cooperación del programa y la promoción de su aplicación.

29. Las estrategias centrales consisten en la potenciación de familias y comunidades y el mejoramiento de la capacidad de los gobiernos locales para planificar y adaptar los servicios de prestación de servicios existentes a las necesidades locales. La cooperación del UNICEF recurrirá a una combinación estratégica de fortalecimiento de la capacidad, promoción, movilización social y potenciación. Se prestarán servicios básicos donde puedan desempeñar un papel decisivo en la reducción de la desigualdad y asegurar derechos básicos de

mujeres y niños. La comunicación y los cambios de comportamientos serán prioridades estratégicas que abarcarán todos los sectores del programa del país.

30. Se fortalecerán la integración de los mecanismos de presupuestación y de planificación en los distritos seleccionados para lograr que los servicios básicos se presten con eficacia. Los mecanismos de planificación "desde abajo", del nivel de aldea al de distrito, se fortalecerán para mejorar la calidad y lograr una respuesta favorable a los planes. Este enfoque facilitará también la generación de recursos a nivel de comunidad y nivel local y el logro de aumentos apropiados en la financiación por el Gobierno de las actividades. Los recursos se utilizarán estratégicamente para generar recursos adicionales para servicios prioritarios relativos al desarrollo humano, centrados en los niños.

Cobertura

31. Desde el punto de vista de la población a la que está dirigida el proyecto, la aprobación de ambas convenciones como marcos de programación amplía los grupos beneficiarios del programa, de la población constituida predominantemente por madres y niños de menos de 5 años de edad, a los niños menores de 18 años de edad y las mujeres. Los niños de menos de 18 años constituyen 54% de la población (en comparación, los menores de 5 años son un 17%) y sus necesidades son más variadas. La cooperación se centrará en distritos seleccionados donde fortalecerá los efectos de las inversiones anteriores. A pesar de ello, se está considerando un alejamiento gradual en los distritos que han alcanzado cierta madurez para permitir la ejecución de actividades sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño sin contar con un apoyo sustantivo del UNICEF, salvo en lo que se refiere a la vigilancia. Los distritos que ya participan intensamente en actividades de cooperación entre el Gobierno y el UNICEF han sido clasificados conforme a una serie de indicadores sociales, económicos y de política ponderados y los planes de ejecución en los distritos determinarán la índole y la oportunidad de la cooperación en cada uno de los distritos elegidos. Teniendo presente la elevada tasa de urbanización del país, la cooperación del UNICEF tendrá que equilibrar cada vez más su interés en las zonas rurales con el de las intervenciones que benefician a niños y mujeres en situación desaventajada en las ciudades. Dar-es-Salaam y las ciudades que están en los distritos seleccionados para actividades de supervivencia, protección y desarrollo del niño serán objeto de intervenciones específicas.

Análisis, vigilancia y evaluación de la política social

32. El programa tiene por fin fortalecer la capacidad para planificar el desarrollo humano mediante: a) el apoyo al análisis, el desarrollo y la vigilancia de políticas sociales coordinadas que se compadezcan con ambas convenciones; b) el establecimiento de coaliciones para desarrollar y fortalecer políticas a favor de los niños y las mujeres; c) la promoción a favor de la adopción y aplicación del concepto "20/20" en las asignaciones presupuestarias y de un intenso interés de la política macroeconómica centrado en el alivio de la pobreza; d) la promoción para asegurar que las cuestiones relacionadas con las diferencias de trato por razones de sexo se reflejen en las políticas de planificación socioeconómica en todos los niveles; y e) el apoyo a la vigilancia y el análisis de las situación social, los planes de acción nacionales, el programa del país y la reforma del sector social. El programa ha incorporado capacidad en las cuestiones relativas a las diferencias de trato por razones de sexo y el desarrollo, de manera de reforzar la integración de estas cuestiones.

El proyecto de análisis de la política social integrará el mejor interés y las necesidades de mujeres y niños en la política y la planificación nacionales. El proyecto de vigilancia y evaluación generará una corriente de datos fidedignos cuando se necesiten sobre la situación de los niños y las mujeres y demostrará cuales son las mejores prácticas del programa del país para facilitar la promoción, la formulación de estrategias y el desarrollo de las políticas.

Salud, nutrición, abastecimiento de agua, medio ambiente y saneamiento

33. El programa coordina las actividades sectoriales orientadas hacia la solución de las causas interrelacionadas, subyacentes y básicas de la malnutrición y la mortalidad y hacia el logro del bienestar de niños y mujeres. El programa mejorará el acceso, y la utilización eficaz desde el punto de vista de los costos, a servicios de calidad en materia de salud, nutrición, abastecimiento de agua, medio ambiente y saneamiento. Dentro del marco de la Reforma y Plan de Acción del Sector de la Salud, el proyecto sobre salud apuntará a reducir la mortalidad del niño y la derivada de la maternidad. El interés se centrará en la mejora de la prestación y el uso de servicios prenatales, natales y postnatales por las mujeres y la comunidad y mediante una mejor prestación de los servicios de inmunización para los niños de menos de 5 años de edad y las mujeres en edad de concebir. El proyecto contribuirá también a la reducción de la mortalidad infantil por causa de enfermedades diarreicas, infecciones agudas de las vías respiratorias y el paludismo mediante el mejoramiento de los servicios de salud de la comunidad para los niños.

34. Dentro del marco del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA y en colaboración con el Programa Mixto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el proyecto de prevención y atención de los casos de VIH/SIDA contribuirá a lograr un cambio rápido en el comportamiento y las actitudes de la población sexualmente activa, reduciendo así el contagio del VIH y el número de nuevos casos de SIDA. En los programas en marcha se integrará una estrategia de base comunitaria sobre el cambio del comportamiento para mejorar la salud y la preparación para la vida cotidiana de los adolescentes. Se intensificará la educación de los adolescentes sobre el SIDA y se fortalecerán los mecanismos nacionales de comunicación de casos y de vigilancia. Se establecerá una firme alianza con líderes religiosos y culturales, los medios de información (impresa y electrónica), las instituciones académicas, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones de base comunitaria para trabajar a favor y promover la concienciación, la prevención, la atención y la lucha contra el VIH/SIDA.

35. El programa sobre el agua, el saneamiento y el medio ambiente ayudará al logro de una inversión más equitativa y de base más amplia, contribuirá con apoyo técnico y servicios para mejorar el abastecimiento de agua, el saneamiento ambiental y las prácticas de higiene familiar y personal. Se procurará encontrar mecanismos adecuados para lograr cambios personales y comunales positivos que fortalezcan el enfoque de potenciación comunitaria. Se dará mayor impulso a los sistemas de vigilancia y denuncia de casos para perfeccionar la calidad de los datos disponibles para la planificación y el desarrollo de políticas. El UNICEF procurará acrecentar la capacidad de planificación del sector nacional facilitando y coordinando los aportes de varios donantes mediante una Dependencia Comunitaria de Vigilancia y Gestión.

36. El programa de nutrición contribuirá a reducir la malnutrición infantil y maternal mejorando el consumo de alimentos y reduciendo la malnutrición debida a

/...

la carencia de micronutrientes. La asistencia del UNICEF al Centro de Alimentación y Nutrición de Tanzania y el Ministerio de Agricultura se centrará en la creación y el mantenimiento de un sistema de supervisión eficaz para detectar distrofias proteínicas y carencias de micronutrientes, el logro y el mantenimiento de la yodación universal de la sal y la generalización de la condición de "amigos del lactante" en todos los hospitales. En los distritos a los que se presta apoyo, el proyecto mejorará el sistema de seguridad alimentaria y el consumo de micronutrientes en los hogares, permitirá vigilar y mejorar el aumento de peso durante el embarazo y promover el amamantamiento materno exclusivo y su frecuencia.

Educación básica

37. El programa se centrará en la educación primaria y en la educación básica complementaria. El proyecto de educación primaria contribuirá: a) a impartir enseñanza primaria de buena calidad y sobre un pie de igualdad y lograr mejores tasas de matriculación escolar, permanencia y paso de grado en las escuelas mediante un apoyo a la creación de políticas a nivel nacional; b) a la planificación y la vigilancia de la enseñanza primaria en el contexto de la reforma del sector de la educación; y c) a la preparación y promoción de paquetes de educación primaria normalizada a nivel de distrito. El proyecto de educación básica complementaria contribuirá al ofrecimiento de una educación básica funcional a niños y adolescentes que no asisten a la escuela mediante el diseño y ensayo de métodos nuevos e innovadores. Se proyectan dos modelos: uno para niños de menos de 10 años de edad y el otro para los de más de 10 años. El primer modelo adaptará los cursos de educación básica a las necesidades locales y lo mejorará con conocimientos pertinentes para la vida cotidiana; el segundo modelo, que será una síntesis de los cursos de educación básica, mejorará las referencias contextuales para adaptarlas a las experiencias sobre la vida que comparten los adolescentes participantes. El modelo procurará establecer vínculos eficaces con los programas de capacitación profesional, enseñanza de aprendices y generación de empleos.

Derechos de la mujer y el niño

38. El programa proporcionará apoyo estratégico al Gobierno, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil en la promoción, ejecución y vigilancia de los derechos del niño y la mujer dentro del marco de ambas convenciones. El programa procurará mejorar la comprensión nacional sobre las cuestiones involucradas en los derechos del niño y la mujer y hacer que la sociedad asuma el compromiso de resolver los problemas ocultos y los problemas básicos en este sector. El programa apoyará al Gobierno en sus esfuerzos para hacer frente a los nuevos peligros que, debidos a los rápidos cambios sociales, económicos y culturales, amenazan el bienestar de niños y mujeres. Contribuirá también a mejorar la comprensión y fomentar una mayor protección de los niños y las mujeres en circunstancias especialmente difíciles mediante el uso de innovadores métodos de investigación y preparación de políticas. El interés se centrará en los niños de la calle, los niños afectados por el VIH/SIDA y los hogares encabezados por niños y por mujeres.

Programa de base comunitaria

39. El interés del programa de base comunitaria se centra principalmente en el logro de los objetivos de mejoramiento del nivel de vida de niños y mujeres a

/...

nivel de comunidad en determinados distritos. Al mismo tiempo se dedica a los procesos requeridos para asegurar la sostenibilidad y la participación de la comunidad. El programa impulsará la capacidad de los gobiernos locales para planificar y coordinar la ejecución de actividades descentralizadas, incluido el desarrollo de estrategias de planificación y de ejecución específicas para la zona sobre la prestación de servicios, la capacitación y las actividades de IEC. Una de las prioridades consiste en el fortalecimiento de la capacidad y el papel de las organizaciones femeninas de la comunidad para asegurar su participación activa en la toma de decisiones, la planificación y la administración de servicios. El programa procurará movilizar fondos del gobierno local para ejecutar planes comunitarios de supervivencia, protección y desarrollo del niño y para vincular dichos planes al Programa de Alivio de la Pobreza del Gobierno.

40. El proyecto de planificación de base comunitaria mejorará la capacidad a nivel de distrito, barrio y comunidad para realizar una planificación del uso de los recursos a nivel local que sea equitativa, equilibrada desde el punto de vista del trato dado a ambos sexos y participativo, mientras que el proyecto de base comunitaria para el fortalecimiento de la capacidad y para la comunicación mejorará la prestación de servicios básicos mediante una selección de los objetivos y el diseño de proyectos de capacitación flexibles, integrados e intersectoriales. Se considera esencial la vigilancia y la coordinación de las contribuciones, así como la movilización de los recursos locales para asegurar la sostenibilidad, reducir las duplicaciones y mejorar la capacidad de asimilación de los programas de base comunitaria.

Programa de Zanzíbar

41. El UNICEF prestará asistencia al proceso de reformas en el sector social. El programa se propone asegurar que los intereses relacionados con las diferencias de trato por razones de sexo se reflejen en las políticas y la planificación social y económica. El UNICEF prestará apoyo a la coordinación, vigilancia y evaluación efectivas de todas las actividades a las que presta asistencia en Zanzíbar y socorrerá a la shehia recientemente establecida para que pueda realizar con eficiencia una planificación y gestión locales del desarrollo social. Se prestará apoyo a fortalecer la capacidad del Gobierno para planificar, administrar, vigilar y coordinar la ejecución de servicios sociales equitativos y la capacidad de los equipos de gestión de distrito para movilizar el apoyo financiero y prestar la ayuda técnica requerida a las iniciativas comunitarias a favor del niño y la mujer. El proyecto de base comunitaria mejorará, a nivel de hogar y de shehia, la capacidad para evaluar, analizar y adoptar medidas sobre los problemas que afectan a niños y mujeres, incluso los niños y mujeres que se encuentran en circunstancias especialmente difíciles, y para la prevención de los casos de VIH/SIDA.

Programa de emergencia

42. La ayuda de emergencia contribuye a atender las necesidades inmediatas de los 600.000 refugiados de Rwanda y Burundi que se encuentran en las regiones de Kagera y Kigoma. La asistencia del UNICEF procura resolver los problemas prioritarios que afectan a los niños en circunstancias especialmente difíciles mediante la recuperación, en casos de traumas, el apoyo a la colocación en hogares de guarda y las tareas para localizar a las familias de menores no acompañados, que se estiman son ahora 12.000 en todos los campamentos. El UNICEF da su apoyo a la enseñanza extraescolar, así como al sistema de enseñanza

primaria oficial administrado por los propios refugiados. El programa también contribuirá al desarrollo de planes de base comunitaria de apercebimiento para casos de desastre y ampara la capacidad nacional de planificación para el apercebimiento en casos de emergencia.

Vigilancia y evaluación

43. Se han introducido considerables mejoras en diversos aspectos de la vigilancia de los programas, en particular en el desglose de la información por sexos. Para los fines de la vigilancia se han establecido seis amplios sectores: tendencias sociales y económicas nacionales, aplicación de las dos convenciones, objetivos del Plan de Acción Nacional y la Cumbre Mundial a favor de la Infancia, objetivos del programa del país, ejecución del proyecto del programa del país y su impacto, y sistemas de vigilancia de base comunitaria. Se dará extensa difusión a los resultados obtenidos y la experiencia adquirida. En los distritos seleccionados para desarrollar una intensa colaboración entre el Gobierno y el UNICEF se realizarán exámenes trimestrales y anuales y en 1999 se hará un examen a mitad de período del programa. En 2001 se realizará una evaluación para sentar las bases de la futura cooperación.

Colaboración con otros organismos especializados

44. La importancia de la colaboración y la coordinación puesta de relieve por la Iniciativa especial para África del sistema de las Naciones Unidas y los procesos de reformas sectorial del país se verán reflejados plenamente en el diseño del programa del país. Continuará o se fortalecerá la colaboración con los otros organismos especializados de las Naciones Unidas, incluso con el Banco Mundial, los donantes bilaterales, las organizaciones no gubernamentales y las instituciones académicas de investigación nacionales y regionales. La oficina del país del UNICEF ha procurado oportunidades de financiación y establecido firmes vínculos durante la preparación del presente programa para el país.

Gestión del programa

45. La Comisión Nacional de Planificación es responsable de la coordinación del apoyo del UNICEF al Gobierno, juntamente con la de la asistencia proporcionada por otros donantes. Este organismo preside las reuniones anuales de examen y determina los presupuestos del Gobierno para el desarrollo. El UNICEF dará apoyo del programa para sufragar gastos de especialistas técnicos y administrativos y otro personal que colabore en los diversos niveles del Gobierno en la ejecución del programa del país. La descentralización y el creciente hincapié hecho en el fortalecimiento de la capacidad local y la vigilancia del programa requieren una mayor supervisión profesional y la obtención de datos en un nivel más cercano al de ejecución. La suboficina de Zanzíbar ha demostrado su efectividad para desempeñar estas funciones. Se establecerá a lo menos una Dependencia de Apoyo a la Ejecución sobre el Terreno en la Tanzania continental para asegurar la eficacia de la ejecución y el seguimiento,

Cuadro 1

ESTADÍSTICAS BÁSICAS SOBRE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

República Unida de Tanzania (1994 y años anteriores)

Clasificación de país según el UNICEF

Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5)	159	(1994)	TMM5: Muy alta
Tasa de mortalidad infantil	105	(1994)	TMI: Muy alta
PNB per cápita (Dólares EE.UU.)	90	(1993)	PNB: Bajos ingresos
Población total (en millones)	28,9	(1994)	

PRINCIPALES INDICADORES DE LA SUPERVIVENCIA Y EL DESARROLLO DEL NIÑO		1970	1980	1990	1994
Nacimientos	(Miles)	689	874	1 133	1 228
Muertes (0 a 1 año)	(Miles)	91	105	128	129
Muertes de niños menores de 5 años	(Miles)	153	177	204	195
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)		223	202	180	159
Tasa de mortalidad infantil (0 a 1 año) (por 1.000 nacidos vivos)		133	120	113	105
		Alrededor de 1980		Datos más recientes	
Niños (menores de 5 años) de bajo peso (% basado en el peso según la edad, 1985/1992)	Moderada y grave	48		29	
	Grave	7		7	
Niños con bajo peso al nacer (% 1984)		14		..	
Niños de la escuela primaria que llegan al quinto grado (% 1985/1993)		86		83	
INDICADORES DE NUTRICIÓN		Alrededor de 1980		Datos más recientes	
Amamantamiento exclusivo (menores de 4 meses) (% 1992)		..		32	
Alimentación complementaria en tiempo oportuno (6 a 9 meses) (% 1992)		..		59	
Amamantamiento continuado (20 a 23 meses) (% 1992)		..		57	
Emaciación (0 a 59 meses) (% 1987/1992)		..		6	
Crecimiento insuficiente (0 a 59 meses) (% 1987/1992)		..		47	
Ingestión diaria de calorías per cápita (porcentaje de las necesidades, 1979-1981/1988-1990)		98		95	
Tasa total de casos de bocio (estimación)		..		37	
Gasto de los hogares (% del ingreso total) (1980 o 1985)	Todos los alimentos/cereales	..		64/32	

Cuadro 1 (continuación)

INDICADORES DE SALUD		Alrededor de 1980		Datos más recientes		
Población que usa las SRO (% , 1992)		..		76		
Población con acceso a servicios de salud (% , 1980/1990)	Total	76		80		
	Urbana/rural	99/72		94/73		
Población con acceso a agua potable (% , 1983/1992)	Total	46		50		
	Urbana/rural	88/39		67/46		
Población con acceso a servicios de saneamiento adecuados (% , 1983/1991)	Total	52		64		
	Urbana/rural	83/47		74/62		
Partos atendidos por personal capacitado (% , 1988/1991)		60		53		
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos, 1990)		..		770		
Inmunización		1981	1985	1990	1994	
Porcentaje de niños de 1 año inmunizados contra:	Tuberculosis	78	93	93	86	
	Difteria/tos ferina/tétanos	58	69	85	79	
	Poliomielitis	49	65	82	78	
	Sarampión	76	76	83	75	
Porcentaje de mujeres embarazadas inmunizadas contra:	Tétanos	36	38	42	31	
INDICADORES DE LA EDUCACIÓN		Alrededor de 1980		Datos más recientes		
Tasas de matriculación primaria (bruta/neta) (% , 1980/1993)	Total	93/68		70/50		
	Varones	99/..		71/50		
	Niñas	86/..		69/51		
Tasa de matriculación secundaria (bruta/neta) (% , 1980/1993)	Total	3/..		5/..		
	Varones	4/..		6/..		
	Niñas	2/..		5/..		
Tasa de alfabetización de adultos, mayores de 15 años (% , 1980/1995)	Total	50		68		
	Varones/mujeres	66/34		79/57		
Receptores de radio/televisión (por 1.000 habitantes, 1980/1993)		16/0		26/2		
INDICADORES DEMOGRÁFICOS		1970	1980	1990	1994	2000
Población total	(Miles)	13 694	18 581	25 600	28 846	34 074
Población de 0 a 15 años	(Miles)	6 700	9 264	12 431	13 909	16 139
Población de 0 a 4 años	(Miles)	2 654	3 515	4 751	5 209	5 871
Población urbana (porcentaje del total)		6,7	14,8	20,8	24,1	28,2
Esperanza de vida al nacer (años)	Total	45	50	52	52	52
	Hombres	44	48	51	50	51
	Mujeres	47	52	54	53	53
Tasa de fecundidad total		6,8	6,8	6,1	5,8	5,3

Cuadro 1 (continuación)

INDICADORES DEMOGRÁFICOS		1970	1980	1990	1994	2000
Tasa bruta de natalidad (por 1.000 habitantes)		50	47	44	43	40
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000 habitantes)		20	16	14	14	13
		Alrededor de 1980		Datos más recientes		
Tasa de frecuencia del uso de anticonceptivos (% , 1994)		..		18		
Tasa de crecimiento anual de la población (% , 1965-1980/1980-1994)		Total		3.0		
		Urbana		9.9		
				6.5		
INDICADORES ECONÓMICOS		Alrededor de 1980		Datos más recientes		
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (% , 1973-1985/1985-1994)		-1,6		1,1		
Tasa de inflación (% , 1980-1985/1985-1994)		20		23		
Población que vive en la pobreza absoluta (% , 1982)		Urbana/rural		15/25		
Distribución del ingreso de los hogares (% , 1991)		20% más alto/40% más bajo	/63/8		
Gastos públicos (porcentaje del gasto total, 1983/1985)		Salud/educación		5/13		
		Defensa		13		
Gasto de los hogares (porcentaje del gasto total, 1980 ó 1985)		Salud/educación	/3/3		
Asistencia oficial para el desarrollo: (1980/1994)		En millones de dólares EE.UU.		673		
		Como porcentaje del PNB		12		
Servicio de la deuda				16		
Exportaciones de bienes y servicios (% , 1981/1993)				23		

Cuadro 2

GASTOS EFECTUADOS EN EL PERÍODO DE COOPERACIÓN ANTERIOR, 1992-1996^a

PAÍS: REPÚBLICA UNIDA DE TANZANIA
 ÚLTIMA APROBACIÓN DE LA JUNTA: 1995
 RECURSOS GENERALES: 42.511.270 dólares

(En miles de dólares EE.UU.)

Sectores/áreas del programa	Suministros y equipo (valor real)		Subsidios de capacitación (valor real)		Personal de proyectos (valor real)		Otros gastos en efectivo (valor real)		TOTAL					
									Recursos generales ^b		Fondos complementarios		Total (RG + FC)	
	RG ^b	FFC	RG ^b	FFC	RG ^b	FFC	RG ^b	FFC	Real ^c	Previsto	Real	Previsto	Real	Previsto
Salud	4 076	7 244	2 103	503	131	152	1 362	493	7 671	13 979	8 393	23 059	16 064	37 038
Nutrición	451	154	0	0	0	0	0	0	451	3 460	154	1 867	605	5 327
Abastecimiento de agua y saneamiento	10	0	0	0	0	0	0	0	10	3 717	0	4 184	10	7 901
Educación	26	0	0	0	0	0	0	0	26	3 301	0	5 826	26	9 127
Organización y desarrollo comunitarios	2 709	1 436	2 429	914	109	57	987	308	6 234	4 063	2 715	2 764	8 949	6 827
Desarrollo de la primera infancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 084	0	1 942	0	3 026
Programas para la mujer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 665	0	675	0	2 340
Movilización social y promoción	15	0	0	0	0	0	0	0	15	3 849	0	2 376	15	6 225
Planificación y estadísticas sociales	6 983	4 498	2 161	1 330	7 413	1 265	3 650	1 382	20 207	3 918	8 475	2 653	28 682	6 571
Apoyo al programa	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3 475	0	580	1	4 055
Emergencias	512	0	0	0	21	0	171	0	704	0	0	0	704	0
TOTAL GENERAL	14 783	13 333	6 693	2 748	7 674	1 474	6 169	2 18	35 320	42 511	19 738	45 926	55 058	88 437

RG = Recursos generales; FFC = Programas financiados con cargo a fondos complementarios; FC = Fondos complementarios, disponibles y no disponibles.

^a Los gastos reales comprenden los gastos registrados hasta el 31 de diciembre de 1995.

^b Los gastos reales con cargo a recursos generales incluyen asignaciones de los fondos globales.

^c Incluye recursos generales y fondos complementarios adicionales (E/ICEF/1995/P/L.32).

Cuadro 3

GASTOS ANUALES PREVISTOS

País: República Unida de Tanzania

Ciclo del programa: 1997-2001

(En miles de dólares EE.UU.)

		1997	1998	1999	2000	2001	Total
Política social, análisis, vigilancia y evaluación	RG	395	370	405	355	365	1 890
	FFC						
	NFC	635	625	510	520	310	2 600
	TOTAL	1 030	995	915	875	675	4 490
Salud, nutrición, agua, medio ambiente y saneamiento	RG	2 235	2 083	2 123	2 145	2 125	10 711
	FFC						
	NFC	3 670	4 230	4 235	4 275	3 765	20 175
	TOTAL	5 905	6 313	6 358	6 420	5 890	30 886
Educación básica	RG	1 005	965	970	985	990	4 915
	FFC						
	NFC	1 250	1 350	1 550	1 450	1 150	6 750
	TOTAL	2 255	2 315	2 520	2 435	2 140	11 665
Derechos de la mujer y el niño	RG	300	300	300	300	300	1 500
	FFC						
	NFC	360	410	510	440	240	1 960
	TOTAL	660	710	810	740	540	3 460
Programas de base comunitaria	RG	1 515	1 290	1 190	1 166	1 137	6 298
	FFC						
	NFC	820	1 085	1 085	915	560	4 455
	TOTAL	2 335	2 375	2 275	2 081	1 687	10 753
Programa de Zanzíbar	RG	560	490	500	505	510	2 565
	FFC						
	NFC	335	385	385	390	315	1 810
	TOTAL	895	875	885	895	825	4 375
Emergencias	RG	50	50	50	50	50	250
	FFC						
	NFC						
	TOTAL	50	50	50	50	50	250
Apoyo al programa	RG	660	702	712	744	773	3 591
	FFC						
	NFC	330	340	450	560	570	2 250
	TOTAL	990	1 042	1 162	1 304	1 343	5 841
TOTAL	RG	6 720	6 250	6 250	6 250	6 250	31 720
	FFC						
	NFC	7 400	8 425	8 725	8 550	6 900	40 000
	TOTAL	14 120	14 675	14 975	14 800	13 150	71 720

RG = Recursos generales.

FFC = Financiado con cargo a fondos complementarios.

NFC = Nuevos fondos complementarios.

/...

Cuadro 4

RELACIÓN ENTRE EL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA Y LOS GASTOS DE PERSONAL Y DOTACIÓN DE PERSONAL

PAÍS: REPÚBLICA UNIDA DE TANZANÍA
PROGRAMA: 1997-2001

SECCIÓN Y ÁREAS DEL PROGRAMA Y FUENTE DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO DEL PROGRAMA (Miles de dólares EE.UU.)			PUESTOS ^a										GASTOS DE PERSONAL ^b (Miles de dólares EE.UU.)				
	RG	FFC	NFC	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	FI	FN	SG	TOTAL	FI	LOCAL	TOTAL	
	RECURSOS GENERALES																	
Política social, análisis, vigilancia y evaluación	1 890			1 890	0	0	0	1	0	0	1	2	0	3	755,9	351,9	1 107,8	
Salud, nutrición, agua, medio ambiente y saneamiento	10 711			10 711	0	0	1	2	0	0	3	3	0	6	2 334,9	490,9	2 825,8	
Educación básica	4 915			4 915	0	0	0	1	0	0	1	2	0	3	755,9	327,3	1 083,2	
Derechos de la mujer y el niño	1 500			1 500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Programas de base comunitaria	6 298			6 298	0	0	0	1	0	0	1	5	0	6	755,9	821,4	1 577,3	
Programa de Zanzíbar	2 565			2 565	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	755,0	0,0	755,9	
Emergencias	250			250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Apoyo al programa	3 591			3 591	0	0	0	0	0	0	0	2	24	26	180,0	2 125,8	2 305,8	
TOTAL RG	31 720			31 720	0	0	1	6	0	0	7	14	24	45	5 538,5	4 117,3	9 655,8	
FONDOS COMPLE- MENTARIOS																		
Política social, análisis, vigilancia y evaluación		0	2 600	2 600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Salud, nutrición, agua, medio ambiente y saneamiento		0	20 175	20 175	0	0	0	0	1	0	1	2	0	3	987,7	306,0	1 293,7	

Cuadro 4 (continuación)

SECCIÓN Y ÁREAS DEL PROGRAMA Y FUENTE DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO DEL PROGRAMA (Miles de dólares EE.UU.)				PUESTOS											GASTOS DE PERSONAL (Miles de dólares EE.UU.)		
	RG	FFC	NFC	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	FI	FN	SG	TOTAL	FI	LOCAL	TOTAL	
																		FI
Educación básica		0	6 750	6 750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Derechos de la mujer y el niño		0	1 960	1 960	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0,0	327,3	327,3	
Programas de base comunitaria		0	4 455	4 455	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150,0	0,0	150,0	
Programa de Zanzibar		0	1 810	1 810	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,0	163,6	163,6	
Emergencias		0	1 201	1 201	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Apoyo al programa		0	2 250	2 250	0	0	0	1	1	0	2	0	8	10	1 443,7	519,5	1 963,2	
TOTAL FC		0	40 000	40 000	0	0	0	1	2	0	3	5	8	16	2 581,4	1 316,4	3 897,8	
TOTAL RG & FC		31 720	0	40 000	71 720	0	0	1	7	2	10	19	32	61	8 119,9	5 433,7	13 553,6	
PRESUPUESTO ADM. Y DE APOYO AL PROGRAMA				2 673,3														
					0	1	2	1	0	0	4	2	14	20	3 266,4	1 831,3	5 097,7	
TOTAL GENERAL RG + FC + ADM					0	1	3	8	2	0	14	21	46	81	11 386,3	7 265,0	18 651,3	
Número de puestos y gastos de personal:																		
- Ciclo del programa actual																		
- Al final del ciclo del programa propuesto (Cifras indicativas solamente)																		

Abreviaturas: RG = Recursos generales; FFC = financiación con cargo a fondos complementarios; NFC = nuevos fondos complementarios; FC = fondos complementarios; FI = funcionario internacional del cuadro orgánico; FN = funcionario nacional del cuadro orgánico; SG = servicios generales; ADM = gastos administrativos.

a Todos los puestos, independientemente de las fuentes de financiación, apoyan al programa del país en su conjunto.

b Excluye personal supernumerario y horas extraordinarias, incluye a los Voluntarios de las Naciones Unidas.