NACIONES
UNIDAS

E

Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/2000/P/L.9/Add.1
17 de julio de 2000
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Segundo período ordinario de sesiones de 2000
18 a 20 de septiembre de 2000
Tema 3 del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIÓN SOBRE EL PROGRAMA PARA EL PAÍS**

Camboya

Adición

RESUMEN

La presente adición a la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2000 contiene la recomendación definitiva sobre el programa para el país, que se somete a la Junta para su aprobación.

La Directora Ejecutiva recomienda a la Junta Ejecutiva que apruebe el programa de Camboya para el período 2001 a 2005 por una cuantía de 15.583.000 dólares con cargo a recursos ordinarios, a reserva de la disponibilidad de fondos, y 52.200.000 dólares con cargo a otros recursos, a reserva de la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

* E/ICEF/2000/14.

** En la nota informativa inicial sobre el país se proporcionaron sólo cifras indicativas respecto de la cooperación estimada para el programa. Las cifras que figuran en la presente adición son definitivas y tienen en cuenta los saldos no utilizados de la cooperación para el programa a fines de 1999. Aparecerán en el resumen de las recomendaciones sobre programas financiados con cargo a recursos ordinarios y otros recursos (E/ICEF/2000/P/L.27).

ÍNDICE

Página

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES 3

COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1996-2000 3

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 2001-2005 5

Lista de cuadros

1. Estadísticas básicas sobre los niños y las mujeres 16

2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1996-2000 19

3. Gastos anuales proyectados 20

4. Vínculos entre el presupuesto por programas y dotación de personal/gastos de personal 21

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

1. El análisis de la situación de los niños y las mujeres sigue siendo esencialmente el mismo que se describió en la nota informativa sobre el país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 2000 (E/ICEF/2000/P/L.9).

COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1996-2000

2. Tras una serie de programas de corto plazo ejecutados en respuesta a situaciones de emergencia, el primer programa quinquenal regular (E/ICEF/1996/P/L.51) pasó de actividades de socorro y reconstrucción a las de desarrollo y derechos del niño. En general, se lograron adelantos importantes en el cumplimiento de los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia.

3. El programa de acción comunitaria en pro del desarrollo social elaboró un enfoque integrado para la supervivencia, el cuidado, el crecimiento y el desarrollo del niño en seis de las provincias más pobres del país. Más de 600 aldeas prepararon y ejecutaron planes de acción de las aldeas centrados en los derechos y las necesidades de los niños y las mujeres. En esas aldeas, la malnutrición infantil (relación peso-edad) disminuyó en más de un 10% y el índice de baja masa corporal de las mujeres en un 20%. La cobertura de inmunización aumentó del 53 al 88%, y la prevalencia de diarrea disminuyó en un 17%. Se construyeron más de 1.300 pozos de agua apta para el consumo y 10.000 familias construyeron sus propias letrinas. Unas 28.000 familias dispusieron de huertos domésticos, 12.000 mujeres participaron en clases de alfabetización mientras sus hijos asistían a guarderías y 19.000 participaron en actividades de microcrédito.

4. En el programa de salud se hizo hincapié en la creación de capacidad y formación. En colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ayudó al Ministerio de salud a formular y aplicar políticas y directrices. El programa nacional ampliado de cobertura de inmunización aumentó a aproximadamente un 70%. La erradicación de la poliomielitis está bien encaminada ya que el último caso de poliomielitis sobre el que se informó ocurrió a principios de 1997. Los suplementos de vitamina A, distribuidos durante el proceso sistemático de inmunización y los días nacionales de inmunización, alcanzaron una cobertura de más del 70%. La yodación de la sal empezó en 1999 y, aunque la cobertura todavía es baja, el producto y el consumo aumentan constantemente. En cuatro provincias, asesores de salud del UNICEF desempeñaron un papel fundamental en el fortalecimiento de los servicios de salud de los distritos, con más de 100 centros de salud y hospitales de consulta equipados y con personal capacitado para realizar un conjunto mínimo de actividades. Gracias al aumento de la capacidad nacional, el UNICEF pudo reducir su apoyo del sistema de información sobre la salud. Los servicios de asistencia técnica y compras aseguraron la disponibilidad de un conjunto básico de medicamentos esenciales en todas las instalaciones de salud pública.

5. En materia de educación, se está finalizando la reformulación de programas de estudios y libros de texto para la enseñanza primaria y la de los primeros

años de la enseñanza secundaria; además 80.000 maestros recibieron capacitación. En asociación con el Banco Asiático de Desarrollo (BAsD) se imprimieron y distribuyeron más de 16 millones de nuevos libros de texto a todas las escuelas primarias y a las del ciclo básico de enseñanza secundaria. En colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), se estableció el sistema de información sobre gestión de la educación, que contribuyó eficientemente a la evaluación de la educación para todos en el año 2000. En seis provincias, la asistencia técnica del UNICEF contribuyó a mejorar la capacidad de planificación y gestión de los departamentos de educación y respaldó la organización de grupos de escuelas, que luego se convirtieron en política nacional. En las 46 escuelas agrupadas respaldadas por el UNICEF, se hizo hincapié en el mejoramiento de la calidad, la enseñanza centrada en los niños y en la participación de los padres. Gracias a una contribución de emergencia del Organismo Sueco de Desarrollo Internacional, se pudieron reconstruir 1.859 aulas destruidas por inundaciones.

6. En asociación con instituciones gubernamentales y numerosas organizaciones no gubernamentales locales e internacionales, el UNICEF apoyó la respuesta nacional a los niños que necesitan medidas especiales de protección mediante actividades de prevención, intervención temprana, recuperación y reinserción. La asistencia técnica y la capacitación de más de 500 trabajadores sociales y personal del Ministerio de Asuntos Sociales y del Consejo Nacional de Camboya en pro de la Infancia ayudó a incorporar los derechos del niño en el programa del Gobierno, a fortalecer los servicios sociales y a preparar el primer informe del país al Comité de las Naciones Unidas de los Derechos del Niño (presentado el 18 de diciembre de 1987 y examinado el 24 de mayo de 2000). Por conducto de organizaciones no gubernamentales locales y servicios gubernamentales, el UNICEF respaldó la recuperación de 661 niños víctimas de explotación sexual, 800 niños y familias de la calle, y 237 niños abandonados o maltratados. También se apoyaron actividades de divulgación para más de 3.000 niños de la calle así como actividades de seguimiento de 1.700 niños que habían vivido en la calle o se habían dedicado a la prostitución y luego se reinsertaron en sus aldeas natales.

7. El señalamiento de zonas minadas en la comunidad y la enseñanza del riesgo de las minas a aproximadamente 172.000 niños contribuyeron a la prevención de accidentes provocados por minas terrestres. Por conducto de organizaciones no gubernamentales especializadas, el UNICEF ayudó a la rehabilitación física de 4.077 niños y 2.107 padres, y a la reinserción socioeconómica de 2.296 niños y 5.792 padres. Mediante la Base de Datos sobre Explosiones de Minas se registró y difundió información detallada sobre 40.000 accidentes de minas o municiones sin detonar ocurridos entre 1979 y 1999. Esa base de datos se está integrando con otros datos sobre campos de minas, información sobre municiones sin detonar y remoción de minas y servirá de referencia para las actividades de planificación y vigilancia.

8. La participación del UNICEF en la prevención del VIH/SIDA aumentó con la rápida progresión de la epidemia. Tras el examen de mitad de período realizado en 1998, se estableció un proyecto independiente de VIH/SIDA. Gracias al aumento de recursos, fue posible producir y distribuir en todo el país material impreso, mensajes de radio y televisión y una serie de videos interactivos para los jóvenes. Más de 25.000 maestros recibieron orientación sobre el VIH/SIDA. Tras los cursos prácticos sobre preparación para la vida cotidiana, se elaboraron planes de lecciones y material de lectura sobre el VIH/SIDA. En las

provincias más afectadas, se ejecutaron planes estratégicos multisectoriales con la asistencia del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y el UNICEF.

Experiencia adquirida en la cooperación anterior

9. La experiencia adquirida se detalla en la nota informativa sobre el país.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 2001-2005

Recursos ordinarios: 15.583.000 dólares
Otros recursos: 52.200.000 dólares

Cooperación recomendada para el programa a/
(En miles de dólares EE.UU.)

	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Acción comunitaria en pro de los derechos del niño (Seth Koma)	3.800	11.400	15.200
Salud y nutrición	2.300	11.000	13.300
Programa ampliado de educación básica	2.200	12.000	14.200
Los niños que necesitan medidas especiales de protección	1.500	9.000	10.500
Profilaxis y terapia del VIH/SIDA	1.140	6.800	7.940
Promoción y movilización social	1.500	2.000	3.500
Gastos multisectoriales	3.143	-	3.143
Total	15.583	52.200	67.783

a/ El desglose de los gastos anuales estimados figura en el cuadro 3.

Proceso de preparación del programa para el país

10. El examen de mitad de período realizado en 1998 inició la reflexión estratégica del nuevo programa para el país. A principios de 1999, el análisis de situación de los niños y las mujeres de Camboya complementó la Evaluación Común para los Países realizada por las Naciones Unidas en 1998 y contribuyó a la individualización de prioridades. Más tarde ese mismo año, se elaboraron e incluyeron las metas, los objetivos y las estrategias en el documento de estrategia y la nota informativa sobre el país. En octubre de 1999, representantes de 13 ministerios, el Director Regional del UNICEF para el Asia Oriental y el Pacífico, organismos de las Naciones Unidas, donantes y organizaciones no gubernamentales asistieron a la reunión de estrategia organizada por el Ministerio de Planificación. Un comité directivo conjunto y grupos de trabajo técnico procedieron a elaborar el plan básico de operaciones, lo que aseguró la participación del Gobierno y su adopción del plan como propio.

11. Al mismo tiempo, gracias al proceso de Evaluación Común para los Países y al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, aumentó la colaboración interinstitucional. Sobre la base de la Evaluación Común para los Países, las prioridades del Gobierno y las ventajas comparativas del sistema de las Naciones Unidas en Camboya, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo agrupó las prioridades estratégicas de todas las organizaciones de las Naciones Unidas que trabajaban en Camboya en cuatro esferas de concentración: a) buen gobierno, paz y justicia; b) reducción de la pobreza; c) desarrollo humano; y d) gestión sostenible de los recursos naturales Además, se individualizaron diversas cuestiones multisectoriales relativas a todas las esferas de concentración. La cooperación del UNICEF estará dirigida principalmente a las tres primeras esferas de concentración y a las cuestiones multisectoriales relacionadas con los derechos del niño, su participación, la potenciación de la mujer y cuestiones del género.

Metas y objetivos del programa para el país

12. Dentro del mandato global del UNICEF de proteger, promover y aplicar los derechos del niño, el Gobierno y el UNICEF convinieron en perseguir un conjunto de metas interrelacionadas que se referían a etapas críticas del ciclo biológico del niño: a) embarazos y partos sin riesgo y recién nacidos sanos; b) el mejor comienzo posible de la vida de cada niño - en un clima de seguridad, protección y apoyo - para llegar a la edad escolar vivo y sano, bien alimentado y nutrido; c) la protección y el pleno desarrollo de los niños en edad escolar en un clima acogedor y que estimule el aprendizaje, en el que se prestará especial atención a los niños más desfavorecidos y a las niñas; y d) la posibilidad de que los jóvenes adquieran una mejor preparación para la vida cotidiana, expresen sus opiniones y tengan una vida más satisfactoria y segura.

13. Con objeto de alcanzar esos objetivos, el nuevo programa para el país se organizará en seis componentes sinérgicos que se han de aplicar en el plano nacional y en cinco provincias prioritarias en las que convergerán todos los componentes del programa. En el plano nacional, el UNICEF prestará principalmente asistencia técnica para la formulación de políticas y programas nacionales de importancia estratégica y aportará recursos financieros a tal fin. En las provincias en las que se centrará la labor, el UNICEF realizará actividades de creación de capacidad y formación, prestará asistencia en efectivo y aportará suministros esenciales para ejecutar los planes locales de acción y aumentar la cobertura y la calidad de los servicios de salud, educación y asistencia social. Su aportación consistirá en un conjunto amplio de medidas relativas al cuidado del niño en la primera infancia para su supervivencia, crecimiento y desarrollo. A continuación se presentan los objetivos que se han de alcanzar para 2005 mediante actividades concertadas con los asociados.

14. El programa de acción comunitaria en pro de los derechos del niño (Seth Koma), que abarca 1.000 aldeas y aproximadamente 1 millón de personas, contribuirá a: a) una mejora considerable de la nutrición y la salud de la madre y el niño; b) el mejoramiento del acceso a los servicios de salud, educación, abastecimiento de agua y saneamiento y oportunidades de aprendizaje para los jóvenes y los adultos; c) aumento de las oportunidades económicas mediante planes de crédito, fondos de las aldeas y capacitación; y d) reducción de la vulnerabilidad de las comunidades, las familias y las personas, en

particular de los discapacitados, de las víctimas de las minas terrestres y de las personas que padecen de VIH/SIDA.

15. El programa de salud y nutrición contribuirá a los objetivos del Gobierno de: a) reducir la tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años en un 30%, y la tasa de mortalidad derivada de la maternidad en un 40%; b) reducir la malnutrición moderada y aguda (baja relación peso-edad) de los niños menores de cinco años en un 30%; y c) controlar la carencia de micronutrientes, incluida prácticamente la eliminación de trastornos causados por la carencia de yodo mediante la yodación de la sal, el enriquecimiento regular de vitamina A al 80% de los niños y las mujeres que reúnen determinadas condiciones y la reducción de la anemia por carencia de hierro en los niños menores de cinco años y en las mujeres embarazadas y lactantes en un 20%.

16. El programa ampliado de educación básica contribuirá a aumentar la matriculación, a reducir las diferencias, a mejorar el rendimiento del aprendizaje, y a impartir una educación básica más efectiva y eficiente, incluidos componentes de preparación para la vida cotidiana. Dentro de la esfera del cuidado del niño en la primera infancia para su supervivencia, crecimiento y desarrollo, el programa educación contribuirá a aumentar el acceso a los programas destinados al niño en la primera infancia y la adopción de una política nacional sobre la educación en la primera infancia.

17. El programa para los niños que necesitan medidas especiales de protección contribuirá a: a) rescatar, recuperar y reinsertar a los niños abandonados, maltratados, explotados y a las víctimas del tráfico de niños; b) establecer mecanismos y redes de coordinación para la promoción de los derechos del niño y la protección del niño en los planos regional, nacional, provincial y municipal; c) mejorar el marco jurídico para la protección del niño y la aplicación de las leyes y normas, especialmente con respecto al maltrato de los niños, la explotación sexual y el tráfico de niños; y d) reducir las muertes y discapacidades causadas por minas terrestres mediante el señalamiento de zonas minadas en la comunidad, la enseñanza del riesgo de las minas y la rehabilitación de las víctimas de las explosiones de minas.

18. El programa de profilaxis y terapia del VIH/SIDA en colaboración con otros programas, contribuirá a: a) un aumento de la respuesta en lo que respecta a asociaciones y recursos para luchar contra la propagación y las consecuencias del VIH/SIDA; b) la adopción de un comportamiento seguro mediante la preparación para la vida cotidiana, cambios de comportamiento y técnicas de comunicación destinados a los jóvenes a los jóvenes, en particular a los grupos vulnerables al VIH/SIDA, y a la población en general; c) la prevención de la transmisión de VIH del padre a la madre y de ésta al niño mediante actividades generales de profilaxis, para lo cual se han de ofrecer servicios de asesoramiento y exámenes voluntarios y confidenciales relativos al VIH en todos los hospitales nacionales y en el 70% de los hospitales provinciales de consulta y mediante la elaboración progresiva de los protocolos de prevención de transmisión del SIDA del padre a la madre y de ésta al niño en todas las maternidades nacionales y en el 50% de los hospitales provinciales de consulta; y d) acceso a servicios de atención basados en la familia y en la comunidad, incluidos los cuidados por medio de monjes budistas y grupos de apoyo de los pares y la promoción de la no discriminación de los niños y las familias afectados por VIH/SIDA.

19. El programa de promoción y movilización social contribuirá a: a) aumentar la percepción y los conocimientos de las personas y de las familias para adoptar comportamientos que contribuyan al mejoramiento de la supervivencia, el cuidado, el desarrollo, la protección y la participación del niño; b) la adopción de prácticas de cuidado apropiadas tanto en la familia como en la comunidad para los recién nacidos, los niños en la primera infancia y las mujeres embarazadas y lactantes por medio de comunicación social y comercialización social; y c) el establecimiento de sistemas de información nacionales y locales para proporcionar análisis oportunos y pertinentes a los encargados de adoptar decisiones sobre cuestiones relativas al bienestar de los niños y las mujeres.

Relación con las prioridades nacionales e internacionales

20. Las metas y los objetivos del programa para el país tienen en cuenta las nuevas iniciativas y futuras medidas en pro de los niños en el siglo XXI y responden a las prioridades individualizadas en el análisis de situación y en la Evaluación Común para los Países. Las esferas prioritarias individualizadas son compatibles con las políticas y los planes actuales del Gobierno. La cooperación del UNICEF estará dirigida a algunas de esas prioridades de conformidad con su mandato y teniendo presentes sus ventajas comparativas y su experiencia en Camboya.

21. El Gobierno describió detalladamente las dificultades que se plantearán en el futuro. Esas mismas prioridades se detallaron en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. La mayor parte de los países donantes acogieron con satisfacción los planes del Gobierno y apoyan activamente el sector social. La Estrategia de Asistencia al País del Banco Mundial y la Estrategia Operacional del Banco Asiático de Desarrollo para el País respaldan las actividades del Gobierno y hacen especial hincapié en el desarrollo sostenible, la reducción de la pobreza y la importancia del sector social. A fin de asegurar una respuesta eficaz y confiable a las emergencias, el UNICEF mantendrá un nivel permanente apropiado de preparación y respuesta para casos de emergencia.

Estrategia del programa

22. La estrategia del programa sigue siendo la que se describe en la nota informativa sobre el país.

23. Acción comunitaria en pro de los derechos del niño (Seth Koma). El Seth Koma aprovechará la experiencia y las consecuencias positivas del anterior programa de acción comunitaria en pro del desarrollo social. En las provincias en que se centran las actividades del programa para el país, el UNICEF fomentará la adopción como propios de los planes de acción de las aldeas y participará en ellos en aproximadamente 1.000 aldeas rurales. Esos planes, preparados por comités de desarrollo de las aldeas, se centrarán en las necesidades y los derechos de los niños individualizados mediante ciclos repetidos de evaluación, análisis y adopción de medidas. Tres veces por año se celebrarán sesiones de evaluación de los niños. El estado nutricional de los niños y de las madres se utilizará como principal indicador de los resultados.

24. Para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios básicos, y para asegurar apoyo técnico para los planes de acción de las aldeas, el UNICEF

proporcionará personal provincial y de los distritos para las actividades de salud, educación, desarrollo rural, asuntos de la mujer, agricultura y asuntos sociales dará capacitación y prestará asistencia técnica, y apoyo para actividades de divulgación. Los comités de desarrollo de las aldeas recibirán orientación, capacitación, educación extraescolar y tendrán oportunidad de intercambiar y compartir experiencias. Para acelerar los procesos de fortalecimiento institucional y potenciación de la comunidad, el UNICEF promoverá asociaciones y acuerdos entre Seth Koma y los proyectos de desarrollo rural y de las comunidades respaldados por el Gobierno, organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales.

25. A fin de promover cambios de comportamiento, se dará información sobre amamantamiento, alimentación complementaria, VIH/SIDA, inmunización, sal yodada, vitamina A, espaciamiento de los nacimientos, terapia de rehidratación oral y prevención de la anemia. Se fomentará la utilización de los servicios de salud y la participación en planes de gestión y financiación conjunta. Se promoverá la matriculación escolar y la asistencia regular de todos los niños en edad escolar junto con la participación activa de los padres en asociaciones de padres y maestros. Se aprovechará la experiencia de las actividades de cuidado del niño asociadas con las clases de alfabetización, y se hará hincapié en el desarrollo motor y psicosocial del niño. Una red integrada por miembros de los comités de desarrollo de las aldeas y otros voluntarios de la comunidad recibirá capacitación para individualizar los problemas a que hacen frente los niños que necesitan medidas especiales de protección y responder a ellos.

26. Seth Koma colaborará con los habitantes de las aldeas en materia de higiene y seguridad en el hogar y en la aldea y con respecto a la protección de los recursos hídricos y forestales. Las escuelas de agricultores ayudarán a los habitantes de las aldeas a mejorar el rendimiento de las cosechas y al mismo tiempo a proteger el medio ambiente mediante la utilización correcta de fertilizantes, insecticidas y predadores naturales para evitar las plagas. La ampliación de los planes de crédito a fin de que incluyan fondos rotatorios ayudará a las familias que solicitan préstamos para actividades que beneficiarán a sus hijos directa o indirectamente.

27. Salud y nutrición. Este programa tiene por objeto mejorar el acceso a servicios básicos de salud y nutrición y mejorar los conocimientos de las personas que cuidan de otras y de las familias, con una concentración especial en los niños menores de cinco años y en las mujeres en edad de procreación. El programa se ejecutará en el plano nacional y en cinco provincias prioritarias, que recibirán los beneficios resultantes de la asistencia sinérgica adicional de otros componentes del programa para el país.

28. En el plano nacional, el UNICEF prestará asistencia técnica principalmente para políticas y estrategias y para la organización de sistemas de salud. Se ofrecerán suministros estratégicos, como medicamentos esenciales, vacunas, equipo de la cadena de refrigeración, máquinas de yodación de sal y materiales de promoción para complementar la asignación de recursos nacionales. La capacitación del personal de salud respaldará las intervenciones prioritarias en materia de salud y nutrición de la madre y el niño, incluidos inmunización, vitamina A, eliminación de parásitos, sales de rehidratación oral, sal yodada, apoyo al amamantamiento y enseñanza de la salud. El UNICEF también prestará

asistencia financiera para servicios de divulgación en zonas carentes de servicios adecuados.

29. En las provincias en las que se centrarán las actividades, el UNICEF prestará asistencia técnica mediante asesores sanitarios destacados a dichas provincias para acelerar la disponibilidad y utilización de servicios básicos de salud, fortalecer los vínculos entre los encargados de prestar servicios sanitarios y las comunidades y apoyar las campañas provinciales de información. El equipo médico y la capacitación del personal sanitario contribuirán a poner en funcionamiento una red de centros de salud de la comunidad administrados y financiados conjuntamente. El apoyo del UNICEF también contribuirá a crear capacidad en el sistema de salud de los distritos y en los equipos de gestión para que puedan planificar, prestar y supervisar servicios que tengan en cuenta las circunstancias especiales de los niños, las mujeres y los jóvenes. En las aldeas de Seth Koma, el UNICEF colaborará estrechamente con las comunidades para alcanzar una mayor reducción de la malnutrición y el aumento de la maternidad sin riesgos, mejorar la salud de la familia y las prácticas de nutrición, prevenir la transmisión del VIH y apoyar a las familias afectadas por el SIDA.

30. El Ministerio de Salud será la principal institución para la ejecución del programa. Los asociados externos son la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Banco Mundial, el BAsD y organizaciones no gubernamentales. El FNUAP y el UNICEF colaborarán como asociados conjuntos para acelerar la reducción de la mortalidad derivada de la maternidad en las provincias prioritarias. El UNICEF prestará apoyo técnico para la planificación y ejecución de actividades financiadas con préstamos del Banco Mundial y del BAsD. En el plano provincial, el UNICEF ayudará a fortalecer la planificación y gestión descentralizadas así como la coordinación provincial, lo que contribuirá a lograr criterios más estructurados a nivel de todos los subsectores. Las asociaciones con el sector privado seguirán siendo importantes para la comercialización social de la sal yodada, las sales de rehidratación oral y otros productos y servicios.

31. Plan ampliado de educación básica. De conformidad con el Marco de Acción de Dakar, el UNICEF respaldará los esfuerzos del Gobierno por preparar mejor las escuelas para los niños y a los niños para las escuelas, ampliar el alcance de la educación básica y fomentar criterios y un entorno de aprendizaje que tengan en cuenta las condiciones de los niños. Para ayudar a los padres, a los maestros y a los encargados de dar cuidados a satisfacer las necesidades psicosociales y cognoscitivas de los niños de corta edad, el UNICEF contribuirá a la elaboración de un programa de estudios amplio de cuidados y desarrollo del niño en la primera infancia y a la concomitante capacitación.

32. El UNICEF ayudará al Ministerio de Educación a crear consenso y coordinación en torno a reformas de la enseñanza, exámenes de sectores y criterios que abarquen todos los sectores. El apoyo a nivel nacional incluirá el fortalecimiento del sistema de información sobre gestión de la educación y la capacitación de directores de escuela, autoridades de las escuelas agrupadas y personal de base sobre gestión escolar basada en la información. La asistencia para la adaptación del programa de estudios y el mejoramiento de los libros de texto continuará. A fin de ayudar a los jóvenes a entender y evitar comportamientos de alto riesgo, los componentes de preparación para la vida cotidiana se integrarán aún más en los programas de estudios de enseñanza

institucionalizada y no escolar. El sistema de escuelas agrupadas se seguirá perfeccionando para mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje e incluir innovaciones que se adapten a los niños.

33. En las provincias en las que se concentran las actividades, la capacitación de los maestros y la asistencia técnica estarán vinculadas a actividades de las escuelas agrupadas y de la comunidad. En las aldeas de Seth Koma, el UNICEF respaldará la prestación de una amplia gama de servicios básicos en materia de enseñanza, incluido el cuidado del niño en la primera infancia, en la etapa preescolar, en la escuela primaria y en el ciclo básico de la escuela secundaria, además de capacitación en alfabetización y conocimientos técnicos para las mujeres y para los jóvenes que no asisten a la escuela. Se elaborarán y ejecutarán planes de cobertura escolar con las asociaciones de padres y maestros, los comités de desarrollo de las aldeas y consejos comunitarios. Se vigilarán los indicadores de la enseñanza en la escuela, en las aldeas, en las comunidades y en las escuelas agrupadas. Se fomentarán las innovaciones a fin de que el programa de estudios sea más estimulante y se adapte más a las necesidades del niño, especialmente de las niñas, las minorías étnicas y los niños desfavorecidos. Para reducir las diferencias será necesario prestar constantemente atención a las cuestiones del género, étnicas y de localización, así como a la sensibilización de los maestros y a la comunicación social con las familias. En las regiones más pobres, se aportarán suministros limitados de educación básica.

34. La interacción entre las intervenciones basadas en la región y los programas nacionales influirá en la elaboración de políticas y contribuirá a mejorar la calidad, la equidad y gestión descentralizada de los servicios de educación. Se seguirán estableciendo asociaciones con organismos de las Naciones Unidas, donantes multilaterales y bilaterales y organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales. El Ministerio de Educación, los Jóvenes y los Deportes será el principal elemento de contrapartida, por conducto de los Departamentos de Planificación y Enseñanza Primaria, las oficinas de educación provinciales y los comités locales de las escuelas agrupadas.

35. Los niños que necesitan medidas especiales de protección. El UNICEF prestará asistencia técnica, formación práctica y apoyo financiero al Ministerio de Asuntos Sociales y departamentos seleccionados de los Ministerios del Interior y Justicia en la formulación de políticas, normas, leyes y planes sobre la protección y los derechos del niño. También se prestará asistencia y se dará capacitación para evaluar, planificar, ejecutar y vigilar la situación y los servicios de los niños que necesitan medidas especiales de protección. Habida cuenta especialmente del número cada vez mayor de niños huérfanos y desplazados por el VIH/SIDA, se adoptarán y apoyarán métodos alternativos de atención del niño fuera de las instituciones.

36. En las provincias de concentración de Seth Koma, se establecerá una red de protección del niño basada en la comunidad para prevención e intervención temprana. Los auxiliares sociales de la comunidad recibirán formación para determinar, derivar y seguir el tratamiento de los niños con discapacidades físicas o problemas sociales que dependen de una red de consulta capacitada y multisectorial. Los auxiliares sociales de la comunidad también recibirán información sobre cuestiones fundamentales como el VIH/SIDA y el tráfico de

menores y facilitarán a los jóvenes el acceso a conocimientos de preparación para la vida cotidiana y oportunidades de enseñanza extraescolar.

37. En las zonas urbanas y fronterizas en las que se plantean problemas importantes relativos a los niños que necesitan medidas especiales de protección, el UNICEF ayudará a los departamentos de asuntos sociales a establecer o fortalecer "redes de protección de los niños" para rescatarlos, recuperarlos, derivarlos y reinsertarlos en la sociedad. Se aprovechará la experiencia adquirida en las aldeas de Seth Koma y al respecto se establecerán redes basadas en la comunidad de prevención e intervención temprana en cooperación con asociados para el desarrollo de las comunidades urbanas. Se establecerá un centro modelo experimental de recursos para los jóvenes con el objeto de impedir la delincuencia de menores.

38. En las regiones en las que ha habido conflicto, continuará el apoyo a la enseñanza del riesgo de las minas, el señalamiento de zonas minadas de la comunidad y la reunión de datos sobre explosiones de minas. Las víctimas de dichas explosiones recibirán asistencia para rehabilitación física así como para la reinserción socioeconómica y se hará especial hincapié en el acceso escolar de los niños con discapacidades. Para apoyar las actividades de desmovilización, en colaboración con organizaciones internacionales y organizaciones no gubernamentales, se abordará la cuestión de los niños soldados y de la asistencia para el desarrollo a zonas recientemente accesibles.

39. Profilaxis y terapia del VIH/SIDA. A fin de reducir al mínimo las consecuencias del VIH/SIDA en los niños, el UNICEF promoverá la adhesión y aportación de recursos por parte de dirigentes nacionales, autoridades locales y donantes. Para compensar el comportamiento de alto riesgo y los modelos negativos, se establecerá una comunicación social intensa que promueva el cambio de comportamiento, especialmente entre los jóvenes. La asistencia técnica y financiera estará dirigida a reducir la transmisión de VIH del padre a la madre y de ésta al niño mediante servicios de profilaxis y terapia, como exámenes y asesoramiento voluntarios, tratamiento médico apropiado, clínicas para el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y capacitación de trabajadores sanitarios y de vendedores de estupefacientes. La preparación para la vida cotidiana y la educación sexual se seguirán incorporando en los programas de estudios de enseñanza escolar y extraescolar.

40. En asociación con el Ministerio de Religión y Cultos, el UNICEF respaldará la capacitación de alrededor de 50.000 monjes budistas en todo el país. En consecuencia, las pagodas de las aldeas podrán dar apoyo moral y cuidados generales a las personas que padecen de VIH/SIDA, promover compasión hacia esas personas y su reinserción social. Para atender las necesidades de los niños afectados por el VIH/SIDA, el UNICEF prestará asistencia a los servicios públicos y a organizaciones no gubernamentales. Diversas actividades basadas en la comunidad en las zonas de concentración de Seth Koma contribuirán a crear grupos de apoyo por los pares y prácticas de atención de la familia basadas en la comunidad. La obtención de recursos básicos para actividades de VIH/SIDA será una prioridad en todos los componentes del programa para el país.

41. En el plano nacional, el UNICEF se sumará a las actividades realizadas por otros patrocinadores del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS), el Organismo Australiano de Desarrollo Internacional, la

Unión Europea, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, organizaciones no gubernamentales y otros donantes para prestar asistencia al Programa Nacional sobre el SIDA y a la Dirección Nacional de Lucha contra el SIDA. En asociación con el FNUAP y la OMS, se organizarán servicios de higiene de la procreación para los jóvenes. En las provincias más afectadas, incluidas zonas urbanas y fronterizas, el UNICEF respaldará los planes de acción locales, y al mismo tiempo fortalecerá la capacidad de planificación, gestión y vigilancia de los comités provinciales de lucha contra el SIDA mediante capacitación y asistencia técnica. Diversas iniciativas regionales y subregionales, como la Asociación del Mekong, consistirán en prestar asistencia en intervenciones transfronterizas, intercambios entre países, mejoras tecnológicas y desarrollo de recursos humanos.

42. Promoción y movilización social. Este componente multisectorial del programa fomentará una mayor participación de los beneficiarios, de los encargados de formular políticas y de quienes se ocupan de aplicarlas en todas las actividades apoyadas por el programa para el país a fin de acelerar la adopción por parte de las familias y de las personas de prácticas de importancia crítica para mejorar la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación del niño. Este objetivo se lograra principalmente por medio de la promoción de los derechos del niño, la comunicación social para lograr cambios de comportamiento y la movilización de las comunidades y de los encargados de la adopción de decisiones en el plano local.

43. La función de vigilancia y evaluación será la piedra fundamental del programa y establecerá las prioridades de promoción, movilización social y comunicación para lograr el cambio de comportamiento. Se apoyarán y fortalecerán sistemas apropiados de información sobre la gestión y el análisis de datos en el plano subnacional mediante la orientación y capacitación de los encargados de tomar decisiones y de su personal en materia de interpretación de análisis de datos con fines de una mayor concienciación y una adopción de decisiones mejor informada. Por lo tanto, se preparará un conjunto básico de indicadores que tengan en cuenta las cuestiones del género a nivel de las provincias y los distritos en forma habitual. Dichos indicadores se presentarán en un formato sencillo y atractivo.

44. Se individualizarán y revisarán constantemente las necesidades críticas de intervenciones de comunicación para apoyar el programa para el país. Se utilizará la publicación "Para la Vida" como referencia y el UNICEF organizará actividades interpersonales de comunicación dentro de los procesos existentes de movilización de la comunidad, como el Seth Koma y programas semejantes. Se utilizarán los medios de difusión para aumentar la repercusión y ampliar la cobertura de las actividades de comunicación interpersonales. La promoción de los derechos del niño y la comercialización social de la creación de demanda tendrán un alcance nacional, mientras que la comunicación para lograr cambios de comportamiento estará destinada a zonas geográficas prioritarias y a grupos en situación de riesgo.

45. Gastos multisectoriales. Este componente, financiado totalmente con cargo a los recursos ordinarios, tiene por objeto sufragar los gastos de ejecución del programa que no son imputables a un programa determinado, pero que están evidentemente vinculados a su ejecución. Se utilizará principalmente para

sueldos y gastos conexos de personal de suministros y para personal de operaciones que no esté incluido en el presupuesto de apoyo.

Vigilancia y evaluación

46. En asociación con otros organismos y donantes, el UNICEF seguirá apoyando al Ministerio de Planificación, al Instituto Nacional de Estadística y a otras instituciones que realizan encuestas nacionales, como las encuestas a base de indicadores múltiples, las encuestas demográficas y de salud y las encuestas socioeconómicas. Se prestará asistencia a los principales sistemas nacionales de información - es decir salud, educación y VIH/SIDA - a fin de procesar datos y producir la información necesaria para la comunicación de resultados y la adopción de decisiones. El UNICEF seguirá ayudando al Gobierno a cumplir su obligación de supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño e informar al respecto. Se utilizarán datos para el análisis de la situación en curso y para la evaluación común para los países. En conexión con las actividades de comunicación social, se vigilarán los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las comunidades y de las familias.

47. Se utilizarán evaluaciones periódicas, encuestas de referencia, exámenes anuales con el Gobierno y asociados y cursos prácticos anuales de planificación para evaluar los adelantos alcanzados en el cumplimiento de los objetivos del programa para el país y para guiar el proceso anual de planificación. Se seguirán preparando mapas del sistema de información geográfica de los principales indicadores para fortalecer la vigilancia a nivel local. Se analizarán los indicadores que tengan en cuenta las cuestiones del género sobre la base de las normas de las encuestas a base de indicadores múltiples tanto en las provincias como en las comunidades y se prestará especial atención a las provincias en las que se centran las actividades. Habida cuenta de la rápida evolución de la situación del país, el examen de mitad de período de 2003 será especialmente importante para ajustar y modificar las prioridades y estrategias del programa para el país.

Colaboración con los asociados

48. El UNICEF espera con interés seguir fortaleciendo las asociaciones con organizaciones populares y locales e internacionales. El UNICEF también seguirá siendo un asociado activo del equipo de las Naciones Unidas en el país y de sus grupos temáticos, de los grupos de trabajo de donantes, los comités de coordinación de las organizaciones no gubernamentales y de los grupos de tareas de dichas organizaciones sobre la explotación sexual comercial, los niños de la calle y las discapacidades. Diversos proyectos y acuerdos conjuntos con organizaciones no gubernamentales locales e internacionales complementarán las actividades del Gobierno, especialmente en las esferas de protección del niño y el VIH/SIDA. Se procurará establecer nuevas asociaciones en el sector cada vez mayor de la comunicación social y de los medios de difusión, así como con organizaciones de la sociedad civil, como la Asociación de Parteras de Camboya y el Colegio de Abogados.

49. El hecho de que se compartan las prioridades y se sincronicen los ciclos de programación dentro del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo ha contribuido a mejorar la vinculación entre los organismos de las Naciones Unidas. En particular, el FNUAP y el UNICEF han convenido en financiar

conjuntamente diversas actividades relacionadas con la maternidad sin riesgo, la higiene de la procreación de los jóvenes y el VIH/SIDA. Lo mismo se puede decir del Programa Mundial de Alimentos (PMA), cuyas prioridades geográficas coinciden principalmente con las zonas elegidas por Seth Koma. En el plano técnico, la coordinación de políticas y operaciones continuará con la OMS, el FNUAP, el PMA, el Banco Mundial y el BAsD en materia de salud y nutrición; con la UNESCO, el BAsD, el Banco Mundial y la Unión Europea en educación; con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el PMA y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en materia de desarrollo rural; y con los patrocinadores conjuntos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y otros, con respecto al VIH/SIDA. Mantendrá estrechos contactos con el Banco Mundial en el contexto de su Estrategia de asistencia al país y programas de préstamos. El UNICEF está colaborando estrechamente con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el PNUD y la Organización Internacional del Trabajo en lo concerniente al trabajo y el tráfico de menores.

50. Ha habido una colaboración productiva con diversos donantes bilaterales, como Suecia, el Japón, Australia, Noruega, el Reino Unido, los Países Bajos y los Estados Unidos y con los Comités Nacionales del UNICEF en Alemania, el Japón, el Canadá, Australia, los Países Bajos y Francia. Se seguirán estableciendo vínculos con la Unión Europea y otros donantes. El UNICEF está participando en un debate que se realiza actualmente sobre los criterios a nivel de todo el sector en materia de salud y educación y promoverá mecanismos más eficaces para la coordinación de donantes.

Gestión del programa

51. Con la coordinación general del Ministerio de Planificación, diversos ministerios e instituciones oficiales, participarán en la ejecución del nuevo programa para el país: los Ministerios de Salud, Educación, Asuntos Sociales, Desarrollo Rural, Asuntos de la Mujer, Agricultura, Economía y Finanzas e Interior; el Consejo Nacional de Camboya en pro de la Infancia y el Centro de Acción sobre las Minas de Camboya. En el plano subnacional, la aportación del UNICEF se encauzará por conducto de los departamentos técnicos de los ministerios pertinentes con la coordinación general de los Comités Provinciales de Desarrollo presididos por los Gobernadores provinciales. En el plano de las comunidades, los concejos de las comunidades participarán en las actividades de planificación, supervisión y coordinación. A nivel de las aldeas, los comités de desarrollo de las aldeas desempeñarán un papel esencial para asegurar la preparación y ejecución de los planes de acción con participación de las aldeas.

52. El presupuesto por programas se financiará principalmente con contribuciones concretas de donantes, ya que la actual estrategia de recaudación de fondos ha dado buenos resultados en la movilización de casi 10 millones de dólares por año en los tres últimos años. Se utilizarán recursos ordinarios para asegurar la continuidad de los proyectos básicos, obtener asistencia técnica esencial, introducir nuevas actividades y asegurar el apoyo constante para emergencias, como la epidemia del VIH/SIDA.

CUADRO 1. ESTADÍSTICAS BÁSICAS SOBRE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

Camboya	(1998 y años anteriores)		Clasificación del país según el UNICEF
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5)	119	(1998)	TMM5 elevada
Tasa de mortalidad infantil (TMI)	83	(1998)	TMI elevada
PNB per cápita (en dólares EE.UU.)	260	(1998)	PNB bajo
Población total (en millones)	10,7	(1998)	

PRINCIPALES INDICADORES DE LA SUPERVIVENCIA Y EL DESARROLLO DEL NIÑO	1975	1980	1990	1998
Nacimientos (en miles)	231	251	359	364
Muertes de niños menores de 1 año (en miles)	33	20	25	30
Muertes de niños menores de 5 años (en miles)	59	33	38	43
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	200	130	107	119
Tasa de mortalidad de niños menores de 1 año) (por 1.000 nacidos vivos)	113	81	70	83

		Alrededor de 1980	Datos más recientes
Niños (menos de cinco años con peso insuficiente (% de peso para la edad, 1996)	Moderado y grave	..	52*
	Grave	..	18*
Niños con bajo peso al nacer (%)		..	..
Porcentaje de niños de escuela primaria que llegan al quinto grado (1998*)		..	45**

INDICADORES DE NUTRICIÓN	Alrededor de 1980	Datos más recientes
Amamantamiento exclusivo (<4 meses) (%, 1998)	..	16
Porcentaje de niños que reciben alimentación complementaria en tiempo oportuno (6 a 9 meses) (%, 1998)	..	67
Amamantamiento continuado (20 a 23 meses) (%, 1998)	..	54
Incidencia de emaciación (0 a 59 meses) (%, 1996)	..	13*
Incidencia de retraso en el crecimiento (0 a 59 meses) (%, 1996)	..	56*
Cobertura de suplemento de vitamina A (6 a 59 meses) (%, 1998)	..	80
Hogares en que se consume sal yodada (%, 1996)	..	7

* De entre 6 y 59 meses de edad.
** Educación para todos en el año 2000.

CUADRO 1 (continuación)

Camboya

INDICADORES DE SALUD		Alrededor de 1980	Datos más recientes
Tasa de utilización de terapia de rehidratación oral (%, 1997)		..	21
Vacunas sistemáticas del programa ampliado de inmunización financiado por el Gobierno (%, 1998)		..	0
Acceso a agua apta para el consumo (% de la población, 1998)	Total	..	29
	Urbana/rural	.. / ..	53 / 25
Acceso a servicios de saneamiento adecuado (% de la población, 1998)	Total	..	14
	Urbana/rural	.. / ..	53 / 6
Partos atendidos por personal capacitado (%, 1984/1998)		47	34
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000 nacidos vivos, 1980-1998)		..	470

Inmunización		1981	1985	1990	1998
Niños de un año (%) vacunados contra:	Tuberculosis	..	57	54	76
	Difteria/tos ferina/tétanos	..	23	40	64
	Poliomielitis	..	26	40	64
	Sarampión	..	29	34	63
Mujeres embarazadas (%) vacunadas contra el	Tétanos	..	21	..	31

INDICADORES DE EDUCACIÓN		Alrededor de 1980	Datos más recientes
Porcentaje de matriculación en la escuela primaria (bruta/neta) (1998)**	Total	.. / ..	90 / 78
	Masculina	.. / ..	95 / 82
	Femenina	.. / ..	84 / 74
Porcentaje de matriculación en la escuela secundaria (bruta/neta) (1996)	Total	.. / ..	24 / ..
	Masculina	.. / ..	30 / ..
	Femenina	.. / ..	18 / ..
Porcentaje de alfabetización de adultos de 15 o más años de edad (1997)**	Total	..	68
	Masculina/Femenina	.. / ..	79 / 58
Receptores de radio/televisión, por cada 1.000 habitantes (1985/1996)		108 / 7	127 / 9

CUADRO 1 (continuación)

Camboya

INDICADORES DEMOGRÁFICOS		1970	1980	1990	1998	2000
Población total	(En miles)	6.938	6.498	8.652	10.716	11.168
Población de 0 a 18 años	(En miles)	3.437	3.022	3.945	5.110	5.345
Población de 0-5 años	(En miles)	1.194	714	1.528	1.602	1.613
Población urbana (% del total)		12,0	12,0	17,0	21,8	23,0
Esperanza de vida al nacer (años)	Total	43	38	50	53	54
	Masculina	42	37	49	52	52
	Femenina	44	40	52	55	56
Tasa de fecundidad total		5,9	4,6	5,0	4,6	4,4
Tasa bruta de natalidad (por 1.000 habitantes)		42	38	41	34	32
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000 habitantes)		21	30	15	13	12

		Alrededor de 1980	Datos más recientes
Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (%, 1998)		..	22
Tasa de crecimiento anual de la población (%, 1970-1990/1990-1998)	Total	1,1	2,7
	Urbana	3,8	5,2

INDICADORES ECONÓMICOS		Alrededor de 1980	Datos más recientes
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (%, 1990-1998)		..	2,0
Tasa de inflación (%) (1990-1998)		..	33
Población que vive con menos de 1 dólar por día (%)		..	..
Participación porcentual de los hogares en los ingresos (%)	20% más alto/40% más bajo	.. / ..	.. / ..
Gastos públicos como porcentaje del total de gastos	Salud/educación	.. / ..	.. / ..
	Defensa	..	..
Gastos de los hogares como porcentaje del gasto total (1980 ó 1985)	Salud/educación	.. / ..	.. / ..
Asistencia oficial para el desarrollo: (1980/1998)	Millones de dólares EE.UU.	281	337
	Como porcentaje del PNB	..	11
Servicio de la deuda como porcentaje de la exportación de bienes y servicios (1997)		..	1

** Educación para todos en el año 2000.

CUADRO 2. GASTOS EFECTUADOS EN EL PERÍODO DE COOPERACIÓN ANTERIOR, 1996-2000 a/

PAÍS: CAMBOYA
ÚLTIMA APROBACIÓN DE LA JUNTA: 1996
RECURSOS GENERALES: 11.550.000 DÓLARES

(En miles de dólares EE.UU.)

Sectores/ esferas del programa	Suministros y equipo (gastos reales)		Subsidios de capacitación (gastos reales)		Personal de proyecto (gastos reales)		Otros gastos en efectivo (gastos reales)		TOTAL					
									Recursos ordinarios b/		Otros recursos		Total (R0 y OR)	
									Gastos reales	Gastos proyec-tados	Gastos reales	Gastos proyec-tados	Gastos reales	Gastos proyec-tados
	RO b/	OR	RO b/	OR	RO b/	OR	RO b/	OR						
Salud	651	4.096	63	248	1.117	904	1.436	2.240	3.267	2.255	7.488	15.495	10.755	17.750
Educación básica	132	2.799	8	21	518	1.248	216	2.240	874	1.800	15.336	17.500	16.210	10.300
Acción comunitaria en pro del desarrollo social	352	1.938	203	414	946	868	1.047	2.170	2.548	2.555	5.390	17.595	7.938	20.150
Promoción, planificación y apoyo	264	482	91	95	510	1.152	887	5.438	1.752	1.750	7.167	10.750	8.919	12.500
Apoyo al programa	150				2.032	15	617	312	2.799	3.190	327	360	3.126	3.550
TOTAL GENERAL	1.549	9.315	365	778	5.123	4.187	4.203	21.428	11.240	11.550	35.708	61.700	46.948	73.250

RO = Recursos ordinarios.
OR = Otros recursos.

a/ Los gastos reales comprenden los gastos registrados hasta el 31 de mayo de 2000.
b/ Los gastos reales de recursos ordinarios comprenden las asignaciones con cargo a fondos globales.

/...

CUADRO 3. GASTOS ANUALES PROYECTADOS

PAÍS: CAMBOYA
CICLO DE PROGRAMACIÓN: 2001-2005

	FONDO	2001	2002	2003	2004	2005	TOTAL
ACCIÓN COMUNITARIA EN PRO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO	RO	840.000	740.000	740.000	740.000	740.000	3.800.000
	FOR						
	ONR	2.200.000	2.300.000	2.300.000	2.300.000	2.300.000	11.400.000
	TOTAL	3.040.000	3.040.000	3.040.000	3.040.000	3.040.000	15.200.000
SALUD Y NUTRICIÓN	RO	460.000	460.000	460.000	460.000	460.000	2.300.000
	FOR						
	ONR	2.600.000	2.600.000	2.300.000	1.900.000	1.600.000	11.000.000
	TOTAL	3.060.000	3.060.000	2.760.000	2.360.000	2.060.000	13.300.000
PROGRAMA AMPLIADO DE EDUCACIÓN BÁSICA	RO	280.000	480.000	480.000	480.000	480.000	2.200.000
	FOR						
	ONR	3.100.000	2.700.000	2.400.000	2.000.000	1.800.000	12.000.000
	TOTAL	3.380.000	3.180.000	2.880.000	2.480.000	2.280.000	14.200.000
NIÑOS QUE NECESITAN MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN	RO	300.000	300.000	300.000	300.000	300.000	1.500.000
	FOR						
	ONR	2.000.000	2.000.000	1.800.000	1.600.000	1.600.000	9.000.000
	TOTAL	2.300.000	2.300.000	2.100.000	1.900.000	1.900.000	10.500.000
PROFILAXIS Y TERAPIA DEL VIH/SIDA	RO	200.000	200.000	200.000	270.000	270.000	1.140.000
	FOR						
	ONR	900.000	1.100.000	1.300.000	1.700.000	1.800.000	6.800.000
	TOTAL	1.100.000	1.300.000	1.500.000	1.970.000	2.070.000	7.940.000
PROMOCIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL	RO	380.000	280.000	280.000	280.000	280.000	1.500.000
	FOR						
	ONR	200.000	300.000	400.000	500.000	600.000	2.000.000
	TOTAL	580.000	580.000	680.000	780.000	880.000	3.500.000
GASTOS MULTISECTORIALES	RO	644.000	647.000	654.000	599.000	599.000	3.143.000
	FOR						
	ONR						
	TOTAL	644.000	647.000	654.000	599.000	599.000	3.143.000
TOTAL DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS	RO	3.104.000	3.107.000	3.114.000	3.129.000	3.129.000	15.583.000
	FOR						
	ONR	11.000.000	11.000.000	10.500.000	10.000.000	9.700.000	52.200.000
	TOTAL	14.104.000	14.107.000	13.614.000	13.129.000	12.829.000	67.783.000
GASTOS DE PERSONAL a/		1.040.313	1.150.951	1.202.054	1.255.686	1.296.341	5.945.345
GASTOS GENERALES DE OPERACIÓN		440.600	440.600	440.600	440.600	440.600	2.203.000
TOTAL, ESTIMACIONES DEL PRESUPUESTO DE APOYO		1.480.913	1.591.551	1.642.654	1.696.286	1.736.941	8.148.345
TOTAL GENERAL		15.584.913	15.698.551	15.256.654	14.825.286	14.565.941	75.931.345

RO = Recursos ordinarios.
FOR = Financiados con otros recursos.
ONR = Otros nuevos recursos.

a/ Incluidos consultores y personal supernumerario.

/...

CUADRO 4

VÍNCULOS ENTRE EL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS Y DOTACIÓN DE PERSONAL/GASTOS DE PERSONAL

PAÍS : CAMBOYA
PROGRAMA: 2001-2005

SECCIÓN/ESFERAS DEL PROGRAMA Y FUENTE DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO POR PROGRAMAS				PUESTOS a/										GASTOS DE PERSONAL b/		
	RO	FOR	ONR	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	COI	CON	SG	TOTAL	COI	LOCAL	TOTAL
RECURSOS ORDINARIOS:																	
ACCIÓN COMUNITARIA EN PRO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO	3.800.000			3.800.000	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	988.549	53.092	1.041.641
SALUD Y NUTRICIÓN	2.300.000			2.300.000	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	988.549	53.092	1.041.641
PROGRAMA AMPLIADO DE EDUCACIÓN BÁSICA	2.200.000			2.200.000	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	871.340	53.092	924.432
LOS NIÑOS QUE NECESITAN MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN	1.500.000			1.500.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROFILAXIS Y TERAPIA DEL VIH/SIDA	1.140.000			1.140.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROMOCIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL	1.500.000			1.500.000	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	871.340	268.622	1.139.962
GASTOS MULTISECTORIALES	3.143.000			3.143.000	0	0	0	1	0	0	1	2	17	20	1.093.929	1.254.490	2.348.419
TOTAL DE RO	15.583.000			15.583.000	0	0	1	3	1	0	5	3	21	29	4.813.707	1.682.388	6.496.095
OTROS RECURSOS:																	
ACCIÓN COMUNITARIA EN PRO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO		0	11.400.000	11.400.000	0	0	0	0	1	0	1	6	2	9	701.259	1.311.298	2.012.557
SALUD Y NUTRICIÓN		0	11.000.000	11.000.000	0	0	0	1	1	0	2	3	2	7	1.572.599	750.393	2.322.992
PROGRAMA AMPLIADO DE EDUCACIÓN BÁSICA		0	12.000.000	12.000.000	0	0	0	1	2	0	4	2	2	8	2.273.858	529.206	2.803.064
LOS NIÑOS QUE NECESITAN MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN		0	9.000.000	9.000.000	0	0	0	1	0	0	1	1	3	5	871.340	412.960	1.284.300
PROFILAXIS Y TERAPIA DEL VIH/SIDA		0	6.800.000	6.800.000	0	0	0	1	1	0	2	1	1	4	1.572.599	244.163	1.816.762
PROMOCIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL		0	2.000.000	2.000.000	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	791.259	121.362	822.621
TOTAL RO		0	52.200.000	52.200.000	0	0	0	4	6	0	11	13	11	35	7.692.914	3.369.382	11.062.296
TOTAL RO + OR	15.583.000	0	52.200.000	67.783.000	0	0	1	7	7	0	16	16	32	64	12.506.621	5.367.382	17.558.391
PRESUPUESTO DE APOYO	Gastos de operación			2.203.000													
	Dotación de personal				0	1	1	2	0	1	5	1	8	14	4.447.578	1.347.767	6.795.345
TOTAL GENERAL (RO+OR+PA)					0	1	2	9	7	1	21	17	40	78	16.954.199	6.399.537	23.353.736
	Cantidad de puestos y gastos de personal:																
	En el actual ciclo de programación										19	12	41	72			
	Al final del ciclo de programación propuesto (sólo con fines indicativos)										21	17	40	78	16.954.199	6.399.537	23.353.736

RO = Recursos ordinarios.
OR = Otros recursos.
FOR = Financiado con otros recursos.
ONR = Otros nuevos recursos.
COI = Cuadro orgánico internacional.
CON = Cuadro orgánico nacional.
SG = Servicios generales.
PA = Presupuesto de apoyo.

a/ Cada puesto, independientemente de su fuente de financiación, apoya el programa del país en su conjunto.
b/ No incluye personal supernumerario ni horas extraordinarias.